

14. Хуторской А. В. Технология проектирования ключевых и предметных компетенций. *Интернет-журнал "Эйдос"*. 2005. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2005/1212.htm> (дата звернення: 12.02.2018).
15. Шишов С. Е., Агапов И. Г. Компетентный подход к образованию: прихоть или необходимость? *Стандарты и мониторинг в образовании*. 2002. № 2. С. 58.

УДК [94:351.773](477) «1944/1955

І.М. Романюк, Т.Ю. Школьнікова, Вінниця, Україна
I. Romaniuk, T. Shkolnikova, Vinnytsia, Ukraine
1945history@gmail.com

СТАН СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В ПЕРШІ ПОВОЄННІ РОКИ

Анотація. У статті здійснено аналіз стану системи охорони здоров'я України в перші повоєнні роки (1944 – 1955 рр.). На основі статистичних даних проаналізовано основні показники відродження медичних установ України та відновлення діяльності навчальних і науково-дослідних інститутів.

У 1947 р. внаслідок медичної реорганізації, яка полягала в об'єднанні поліклінік (амбулаторій) з лікарнями, незважаючи на ряд істотних недоліків, допущених спочатку в процесі його здійснення, стало важливою перехідною ланкою в системі заходів, спрямованих на неухильне поліпшення якості медичного обслуговування населення. Роздільне існування стаціонарів і амбулаторно-поліклінічних установ гальмувало ріст кваліфікації більшості лікарів та стримувало здійснення процесу спеціалізації медичної допомоги. Багато районних лікарень після реорганізації перетворились на справжні центри спеціалізованої медичної допомоги, які не поступалися за обсягами допомоги та результатами лікування перед найбільшими міськими лікарнями. Поряд з цим зміцнюється і дільнична служба, зростає рівень профілактичної діяльності серед населення. В результаті проведення оздоровчих заходів, розширення та підвищення якості лікувально-профілактичної допомоги захворюваність населення знижувалася.

Одним з найважливіших принципів системи охорони здоров'я населення стає єдність медичної науки і практики - яка реалізовувалась шляхом впровадження наукових досягнень у практичну діяльність і висування практикою актуальних проблем, які потребували наукової розробки.

Ключові слова: система, охорона здоров'я, Україна, повоєнний період, фельдшерське обслуговування, санітарно-епідеміологічні станції, амбулаторія, поліклініка, установа, дільнична служба.

Summary The article analyzes the state of the health care system of Ukraine in the first postwar years (1944 - 1955). On the basis of statistical data, the main indicators of the revival of medical institutions of Ukraine and the restoration of the activity of educational and research institutes are analyzed.

In 1947, due to the medical reorganization, which consisted of the merging of the outpatient clinic (hospital) with the hospitals, despite a number of significant shortcomings, initially admitted in the process of its implementation, became an important transitional link in the system of measures aimed at the steady improvement of the quality of medical care of the population. The separate existence of inpatient facilities and outpatient clinics inhibited the growth of the qualifications of most doctors and hampered the implementation of the specialization of medical care. Many district hospitals became real centers of specialized medical care after reorganization, which were not inferior to the volume of assistance and treatment results in front of the largest city hospitals. Along with this, the district service is strengthening and the level of preventive activity among the population is increasing. As a result of the health improvement measures, the expansion and improvement of the quality of treatment and preventive care, the morbidity of the population declined.

One of the most important principles of the public health system is the unity of medical science and practice, which was realized through the introduction of scientific achievements into practical activities and putting forward the practice of pressing problems that required scientific development.

Key words: system, health care, Ukraine, post-war period, paramedic service, sanitary-epidemiological stations, out-patient department, clinic, institution, district service.

Постановка проблеми. У запропонованій праці вперше зроблена спроба систематично висвітлити стан системи охорони здоров'я України в перші повоєнні роки (1944-1945 рр.). Гострота сучасних проблем задає новий рівень соціального замовлення медицині, який виражається у тому, що вона набуває функцію прогнозування розвитку суспільства за показниками здоров'я. Встановлено, що більше половини факторів, які

обумовлюють здоров'я, припадають на повсякденне середовище проживання людей. У порівнянні з сільськими жителями городяни сильніше схильні до стресів, пов'язаних з більшою чисельністю і щільністю населення, концентрацією промислових підприємств на відносно невеликій території, що в поєднанні зі складними природно-кліматичними умовами та історично сформованим відставанням розвитку охорони здоров'я в повоєнний період призводило до більш високої захворюваності та людських втрат. Це вимагало створення такої моделі охорони здоров'я, яка при обмеженості ресурсів, була б здатна знизити негативний вплив несприятливих факторів середовища і поліпшити показники здоров'я населення. З цією метою акцент робився на демографічних аспектах, відновленні вищої медичної освіти, профілактиці захворювань, нарощуванні фінансування числа установ і кадрів охорони здоров'я пропорційно зростанню населення, охороні здоров'я дитинства та материнства. Кількісний підхід не заперечував необхідності раціоналізації та підвищення якості медичного обслуговування.

Аналіз попередніх досліджень. Одним з перших організаторів радянської системи охорони здоров'я став професор М. І. Барсуков [15]. Він є автором понад 200 наукових публікацій, редактором і співавтором багатьох історико-медичних наукових праць. Був учасником перебудови військово-санітарної служби. Більшість наукових праць присвятив теорії та історії розвитку радянської системи охорони здоров'я. Особливе значення надавав питанням сільської медицини, розвитку сільської лікарської дільниці та першим в країні впровадив диспансерний метод в лікуванні сільських жителів. Одночасно він займався вивченням проблем розвитку системи охорони здоров'я в повоєнні роки разом з колективом науковців, серед яких, Е.Д. Ашурков, І.Н. Морозов, Т.П. Новикова, І.А. Слонимская [1].

З соціально-гігієнічними проблемами і наслідками воєн можна ознайомитись в фундаментальній праці А.С. Георгієвського та О.К. Гаврилова [3]. Повоєнний розвиток системи охорони здоров'я та медичної науки в Україні опрацьовує в першому томі трьохтомної праці А.Є. Романенко [12]. Організацію охорони здоров'я на Україні в повоєнні роки описує у своїй монографії академік Є.І. Смірнов [14].

На сучасному етапі досліджень кандидатську дисертацію про розвиток охорони здоров'я в Україні періоду Великої Вітчизняної війни захистила О.Ю. Латиш [7], проблемами медико-санітарних наслідків Великої Вітчизняної війни для населення України та їх ліквідацію у період відбудови (1943-1950 рр.) займалася І.В. Перехрест [10]. Також, проблеми медичного обслуговування міського населення України (1945-1955 рр.) розглядала О.Д. Ісайкіна [5]. Діяльністю влади по відновленню системи охорони здоров'я та боротьбою за поліпшення санітарного стану визволених районів УРСР у роки Великої Вітчизняної війни (1941-1945 рр.) займалися Н.В. Маковская та А.Ф. Ларгін [6]. І.М. Сахарчук [13] розглядав у своїх працях стан відбудови медичної промисловості (1943-1945 рр.).

Метою статті є розкриття стану системи охорони здоров'я України у перші повоєнні роки (1944-1955 рр.) та з'ясування ефективності відновлених лікарень, поліклінік та інших медичних закладів у порівнянні з довоєнними роками.

Виклад основного матеріалу. Внаслідок Великої Вітчизняної війни економічний потенціал України зазнав великих матеріальних втрат. За надзвичайно важких та суперечливих умов відбувався процес повернення країни до мирного життя. Одразу ж після вигнання німецьких окупантів почалася самовіддана робота по відродженню та відновленню системи охорони здоров'я України, реконструкції зруйнованого війною господарства. У своїй книзі спогадів Г.А. Митерев - Народний комісар охорони здоров'я СССР у 1939-1946 рр. та Міністр охорони здоров'я СРСР у 1946-1947 рр. згадує: «Цей день - 17 травня 1445 року. Минуло менше декади після беззастережної капітуляції гітлерівської Німеччини. Ще чадили останніми пожарищами руїни Берліна. Ще тільки рушали на Схід перші залізничні ешелони зі звільненими з фашистської неволі, врятованими від печей Бухенвальду і Майданеку радянськими людьми... Але перед країною вже в повний зріст вставали завдання по відновленню мирного життя. Вставали вони і перед нами, працівниками народної системи охорони здоров'я - величезні, важкі, невідкладні. Нам потрібно було будувати, будувати і будувати.» [9, с. 252]

Збиток, заподіяний окупантами системі охорони здоров'я, був величезним. Тільки за час окупації у місті Києві німецькі загарбники зруйнували, спалили і пограбували більшість медичних закладів: спалили коклюшну лікарню, дитячу інфекційну лікарню на Кловському спуску, лікарні в Дарниці і Слобідці; зруйнували дитячу лікарню на Дігтярівській вулиці; висадили в повітря і зруйнували 3 родильних будинки, 4 жіночих і дитячих консультації, молочну кухню, 17 дитячих ясел, 4 поліклініки; розграбували майно залізничної, Жовтневої та інших лікарень [11, с. 10]. Всі ці руйнування і грабунки відбувались при безпосередній участі керівника охорони здоров'я генерал комісаріату окупованого міста Києва доктора Гросскопф.

Так, на початку 1941 р. система охорони здоров'я України налічувала в своїх лавах 29 тис. лікарів та 91 тис. медичних сестер, які працювали в 16 медичних інститутах, 4 інститутах удосконалення лікарів та 45 науково-дослідних інститутах [8, с. 2]. За роки війни майже 58% медичних установ зазнали серйозних руйнувань і збитків [5, с.208]. Також, гостро поставала проблема нестачі кваліфікованих медичних кадрів. Медичні установи були майже повністю зруйновані, обладнання та апаратура розграбовані. Серед населення широко

поширювалися паразитарні тифи, захворювання системи травлення, гострі дитячі інфекції, туберкульоз, шкірні та венеричні захворювання. Різко зросла загальна смертність, особливо серед дітей. Загальний збиток системі охорони здоров'я України обчислюється в 6,6 млрд. крб. Було знищено і зруйновано 40 тис. лікарень, поліклінік та інших медичних установ.

Мобілізація економічного потенціалу країни та героїчна праця населення сприяли швидкому відновленню матеріальної бази та кадровому забезпеченні системи охорони здоров'я. Таким чином, в 1947 р. його основні показники досягли довоєнного рівня, а в 1950-1955 р. почали перевищувати статистичні дані за 1940 р. (табл.1) [4].

Таблиця 1

Лікарняні ліжка, лікарі та пункти фельдшерського обслуговування на Україні

	1940 р.	1950 р.	1955 р.
Число лікарняних ліжок (без ліжок в госпіталах)	160 993	194 223	248 134
На 10 000 населення	46	51	61
Число ліжок для вагітних та породіль (включаючи ліжка в колгоспних пологових будинках)	35 338	33 726	41 365
Число лікарів акушерів-гінекологів	2 294	3 120	4 204
Число лікарів педіатрів	3 861	5 132	7 069
Число лікарів (без військовослужбовців)	33 649	48 626	60 899
На 10 000 населення	8	13	15
Число пунктів фельдшерського обслуговування	8 988	12 151	14 019
Число фельдшерів-акушерок і акушерок	18 056	23 676	30 604

На відновлення матеріально-технічної бази системи охорони здоров'я та відновлення діяльності медичних установ України уряд асигнував у 1943-1945 роках понад 3 млрд. крб., в 1950 р. 3,4 млрд. крб. [12, с. 31, с. 35]. Однак, Міністерство охорони здоров'я, по отриманих капіталовкладеннях значно поступалося промисловим міністерствам.

На засіданні Верховної Ради СРСР 15 березня 1946 р. народний комісаріат охорони здоров'я СРСР, втім як і всі інші народні комісаріати, був перетворений в Міністерство [1, с. 310]. У 1947–1952 рр. міністром охорони здоров'я УРСР було призначено Л.І. Медведя, який народився в селі Чорна Гребля (нині Бершадського району Вінницької області). З 1947 р. оновлене Міністерство підтримує постанову Ради Міністрів СРСР від 17 вересня 1947 р. про початок медичної реорганізації, об'єднання амбулаторій та поліклінік з відповідними лікарнями. Для виконання цієї постанови Міністерством охорони здоров'я СРСР було видано наказ від 24 жовтня 1947 р. № 431 «Про заходи по покращенню лікувально-профілактичного обслуговування населення», де були визначені основні принципи об'єднання [2, с. 12]. Таким чином, до 1949 р. в УРСР вже була створена трирівнева система організації охорони здоров'я, що включала дільничні, районні, міські і обласні лікарні.

У 1947 р. медична промисловість дала начебто блискучі показники роботи: план по валовій продукції виконано на 132,8%, по товарній - на 125,9%, але на справді виходили зовсім інші результати. З 580 найменувань медикаментів і медичних препаратів плани не виконано майже по 200. Зі 115 найменувань медичного обладнання план не виконаний по 43 пунктам. Понад 40 найменувань різних медикаментів і препаратів та 8 найменувань медичного обладнання абсолютно не випускалися в 1947 р. [14, с. 276]. У деяких областях охорони здоров'я у зв'язку з цим положення різко загострилося. З іншої сторони, ми знаємо, що медична промисловість протягом двох повоєнних років не змогла ще відновити виробництво довоєнного асортименту медикаментів та інструментарію.

До початку вересня 1945 р. на Україні було понад 100 тис. лікарняних ліжок, 4780 амбулаторно-поліклінічних установ, понад 800 санітарно-епідеміологічних станцій. Відновили свою діяльність майже всі сільські лікарські дільниці, близько 6700 фельдшерських і фельдшерсько-акушерських пунктів, установ з охорони материнства і дитинства, аптечні мережі [12, с. 31]. Почали випуск продукції підприємства медичної промисловості. На звільненій території у найкоротші терміни створювалися евакогоспіталі, які комплектувалися найкращими фахівцями. Таким чином, на початок 1945 р. у шпиталях України працювало понад 15 тис. медичних працівників.

Також, у числі першочергових завдань проводилися невідкладні заходи з забезпечення охорони здоров'я материнства і дитинства, збільшувалась кількість лікарів педіатрів та акушер-гінекологів (див.табл.1).

Значна робота була проведена по реевакуації з глибокого тилу навчальних і науково-дослідних інститутів, відновлення їх діяльності. Зусиллями професорсько-викладацького складу, студентів, тисяч трудящих були

виконані невідкладні будівельні роботи та ремонт матеріально-технічної бази інститутів. До початку 1945 р. відновили свою діяльність 45 науково-дослідних інститутів, 12 вищих навчальних медичних закладів, в яких навчалося 15500 студентів, 4 інститути удосконалення лікарів і фармацевтів, 77 середніх медичних навчальних закладів. Відкриваються нові інститути, в тому числі і в західних областях України [12, с. 32].

Важливе значення у підвищенні якості підготовки лікарів мав перехід медичних інститутів протягом 1945-1948 рр. з п'ятирічного терміну навчання на шестирічний, а стоматологічних та фармацевтичних вузів - з чотирирічного на п'ятирічний.

Особливе місце в роботі органів охорони здоров'я займало відновлення і подальший розвиток мережі лікувально-профілактичних закладів охорони материнства і дитинства, для обслуговування підростаючого покоління.

Під час повоєнних років була виконана велика робота по відновленню і подальшому розвитку мережі медичних установ на селі - районних і сільських дільничних лікарень, санітарно-епідеміологічних станцій та ін. Зростання числа ліжок і числа лікарів в містах та селах в перші повоєнні роки (1944-1954 рр.) було нерівномірним (рис. 1).

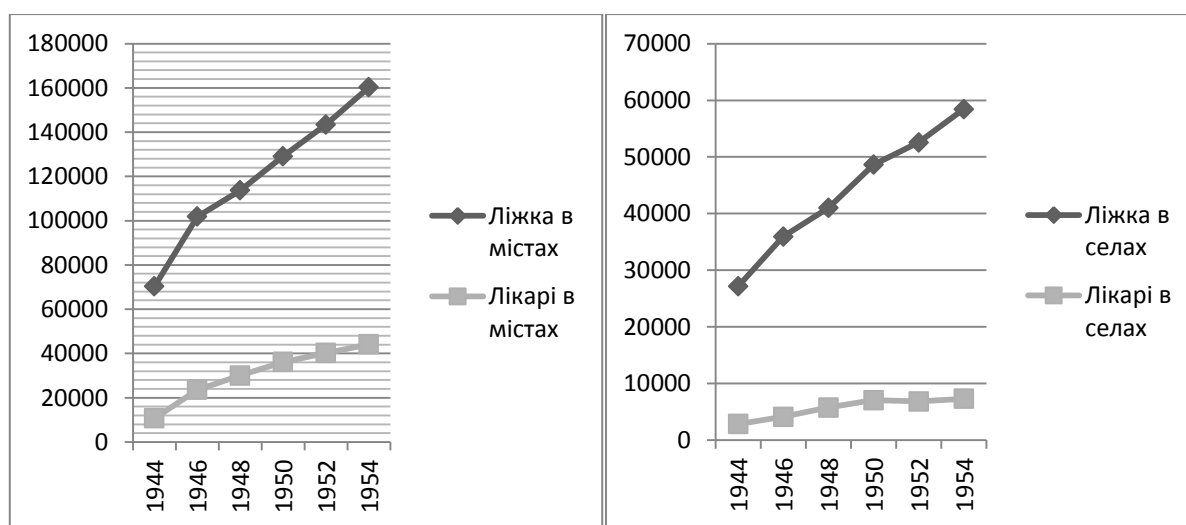


Рис.1. Зростання числа ліжок і числа лікарів в містах та селах в перші повоєнні роки (1944-1954 рр.)

На Україні з ініціативи місцевих органів охорони здоров'я були створені постійно діючі колгоспні комісії, завданням яких була організація проведення масових обстежень стану здоров'я сільського населення, виявлення причин втрати ними працездатності, призначення відповідного лікування.

Отже, наслідком проведеної після Другої Світової війни масштабної реорганізації міської системи охорони здоров'я стала оптимізація медичної мережі та підвищення результативності її роботи. Так, у 1950 р. в порівнянні з 1940 р. число лікарів збільшилося на 71%, середніх медичних працівників на 52%, лікарняних ліжок на 28%. По закінченню війни всі зусилля Міністерства охорони здоров'я були зосереджені на допомозі хворим і пораненим воїнам та запобіганню епідемій в країні. Діяльність медичних установ була спрямована на забезпечення населення медичною допомогою. Для лікування інвалідів війни в країні були створені спеціальні госпіталі. Так, 1 січня 1947 р. в Україні було обладнано 65 госпіталів для інвалідів війни, яких забезпечувало 10 протезних заводів, 21 протезна майстерня в обласних центрах і великих містах. Тому очевидно, що в ХХІ століття вітчизняна система охорони здоров'я вступила з накопиченим історичним досвідом, який може бути критично врахований на сьогоденному етапі реформування цієї життєво важливої для суспільства сфери соціального буття.

Висновки. Агресорська політика масового знищення мирного населення, інфраструктури міст та сіл, системи охорони здоров'я України призвела до великих втрат, саме тому становлення в перші повоєнні роки проходило в надзвичайно важких умовах. Проте поступове відновлення медичних закладів та установ, реформування медичної галузі, проведення щорічних обов'язкових медичних оглядів таки сприяли значному покращенню медичного обслуговування населення, як в містах, так і в сільській місцевості. Але, рівень медичної допомоги у селі ще не відповідав потребам населення, тому для значної частини жителів України медицина та якісне медичне обслуговування залишалися недоступними. За період з 1946 по 1950 роки переважна більшість медичних установ відновила свою діяльність, забезпечуючи населення медичною допомогою. До кінця 1950 року в медичних установах України працювали 48 626 лікарів і майже 136 400 середніх медичних працівників, що значно перевершувало їх кількість у довоєнні роки. Заходи, що

проводилися в повоєнний період урядом країни, реорганізація системи охорони здоров'я, покращення лікувально-профілактичного обслуговування населення, мали найістотніший вплив на вдосконалення системи охорони здоров'я України.

Список використаних джерел:

1. Ашурков А.Д., Барсуков М.И., Морозов И.Н., Новикова Т.П., Слонимская И.А. Очерки истории здравоохранения СССР (1917-1956 гг.) / Под ред. М.И.Барсукова. – М.: Медгиз, 1957. – 392 с.
2. Васютинский Н.А., Стаханович В.А. Сеть и кадры медицинских учреждений Украинской ССР в пятой пятилетке. – К.: Здоровье, 1957. – 124 с.
3. Георгиевский А.С., Гаврилов О.К. Социально-гигиенические проблемы и последствия войн. – М.: Медицина, 1975. – 255 с.
4. Грабовский П.П. Здравоохранение в УССР/ Статистический справочник. – К.: Госмедиздат УССР, 1957. – 140 с.
5. Ісайкіна О.Д. Проблеми медичного обслуговування міського населення України (1945-1955 рр.) / О.Д. Ісайкіна // Україна ХХ ст.: культура, ідеологія, політика: 36. ст. – К., 2005. – Вип. 8. – С. 207-212.
6. Лагін А.Ф., Маковська Н.В. Боротьба за поліпшення санітарного стану визволених районів УРСР (1941-1945 рр.) / А.Ф. Лагін, Н.В. Маковська // Український історичний журнал. – 1986. – № 12. – С. 55–61.
7. Латиш О.Ю. Розвиток системи охорони здоров'я в Україні періоду Великої Вітчизняної війни: Автореферат дис. ... к. і. н. – Донецьк, 2004.
8. Мартиненко О.В. Система охорони здоров'я України в період 1917-2007 рр. керівники, події, факти, коментарі / О.В. Мартиненко // «Новости медицины и фармации», 2007. – №9(213) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.mif-ua.com/archive/article/1537
9. Митерев Г.А. В дни мира и войны. – М.: Медицина, 1975. – 256 с.
10. Перехрест І. В. медико-санітарні наслідки великої вітчизняної війни для населення України та їх ліквідація у період відбудови (1943-1950 рр.): Автореферат дис. ... к. і. н. – Донецьк, 2007.
11. Про руйнування і звірства, заподіяні німецько-фашистськими загарбниками в місті Києві / відп. за випуск М. Ляхович. – Харків: «Мистецтво», 1944. – 24 с.
12. Романенко А.Е. Здравоохранение и медицинская наука в Украинской ССР в 3-х томах. /Т.1. Здравоохранение в Украинской ССР: пути и итоги развития. - К.: «Здоров'я», 1987. – 479 с.
13. Сахарчук І.М. Про відбудову медичної промисловості (1943-1945 рр.) / І.М. Сахарчук // Український історичний журнал. - 1987. - № 5. - С. 82-88.
14. Смирнов Е.И. Медицина и организация здравоохранения (1947-1953) / АМН СССР. – М.: Медицина, 1989. – 429 с.
15. [Улащик В. С.](#) Михаил Иванович Барсуков (1890—1974) / В.С. Улащик // Здравоохранение. – 2014. - №2. – С. 78-80.

УДК 378.147: [61: 339.138]

О.О. Саблук, Гайсин, Україна / O.O. Sabluk, Haisyn, Ukraine
haisinmedcoll@i.ua

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ АГЕНТІВ КОМЕРЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Анотація. У статті розглядаються особливості використання інформаційних технологій навчання та систематичного користування персональним комп'ютером у процесі викладання дисциплін у ВНЗ I-II р.а. Серйозні перетворення в економічному і суспільному устрої нашої держави, інтегрування країни у світове співтовариство зумовили необхідність реформування в системі освіти.

Застосування комп'ютерних технологій в освіті вносить в розвиток людини різні зміни, які відносяться як до пізнавальних, так і до емоційно-мотиваційних процесів, вони впливають на характер людини, при цьому відзначається посилення пізнавальної мотивації студентів при роботі з комп'ютером. Використання засобів ІКТ в навчанні сприяє збільшенню частки самостійної навчальної діяльності та активізації навчання, «формуванню особистості студента за рахунок розвитку його здатності до освіти, самонавчання, самовиховання, самоактуалізації, самореалізації». У психологічних дослідженнях наголошується, що ІКТ впливають на формування теоретичного, творчого та модульно-рефлексивного мислення студентів, що комп'ютерна візуалізація навчальної інформації має суттєвий вплив на формування уявлень, що займають центральне місце в образному мисленні, а образність уявлень тих чи інших явищ і процесів в пам'яті студента збагачує сприйняття навчального матеріалу, сприяє його науковому розумінню. Саме тому важливо, щоб студент не був пасивним об'єктом впливу, а міг самостійно знайти необхідну інформацію, обмінятися думкою з визначеної проблеми зі своїми однолітками, брати участь в