

Центр документов и носителей информации
 Удмуртской Республики
 Фонд № 16 Дело № 1399
 Опись № 1 Коробка №

Форма № 11

Удмуртский обком ВКП(б)

НАРТАРКИВ УДМУРТСКОГО
 Обкома КПСС
 Опись № 1
 Дело № 555
 Фонд № 16
 Опись № 1

отдел агитации и массовой работы

Информация областной РКК об итогах проверки светотехнического здравоохранения в Вавошском районе

НАЧАТО январь 1933 года
 ОКОНЧЕНО _____ 19__ года

На 16 листах
 хранить ПОСТОЯННО

НАРТАРКИВ УДМУРТСКОГО
 Обкома КП С
 Опись № 1
 Дело № 299 1399
 Фонд № 16 16
 Связки № 24

Фонд № _____

Опись № _____

Дело № _____

Лист использования

Дата	Тема работы	Характер и содержание аписи	Лист №	Фамилия исследователя (разборчиво)	Какой организацией направлен
31.07.86	Рест. классификация конвертов	См		Свиридова	ИИЭОХ

ИТОГИ ПРОВЕРКИ СОСТОЯНИЯ ЗАВООХРАНИТЕЛЬНОГО ПЕРСОНАЛА.

До сентября к-ца 1932 г., к секретного руководства и вообще участия в работе здравоохранения Еросса, в частности ероссздравинспектора, не было. Работа по проведению санитарно-профилактических мероприятий велась до известной степени секцией здравоохранения при участии медработников Вавожской больницы, Батуманской и Отчасти Нылги-Миккинской и фельдшерскими пунктами еросса. Причины отсутствия участия в работе ероссздравинспекторов; их частая сменяемость в следствии несоответствия своему назначению: за пьянство и ряд других причин, что несомненно отразилось на системе работы здравоохранения еросса, при одновременном недостаточном внимании со стороны партийных организаций, Ероскома КП/6/, Еросисполкома, Ероспрофсовета особенно в районной системе с/советы, сельские ячейки КП/6/ и месткомы больницы.

Кадровый состав: Врачей, фельдшера, сестры медицинские и трахоматозные по ероссу.

Вавожская больница: Врачей-3, Русских-3, удмуртов-нет.
 Фельдшера 1 он же русский.
 Медсестер 7 из них 2 удмуртов.
 Акушерка 1 " " " "
 Трак. инстр. 1 " " " "

Сидонск и ободушавляево медперсонал 27 из них удмур.-5.

Трахоматозных сестер по ероссу-10 все удмуртки.

Всего 50 удмуртов 18 человек.

Процент удмуртизации аппарата-36%.

Нылги-Миккинская больница: Врачей- нет

фельдшера 2 из них удмур. 1

9

	Медсестер	3	русские.	Удмуртов нет.
	Акушеров	нет		
	Сиделок и обл. техн. персонала	10	удмуртов	3
	из них	2.		
	Всего	16	из них удмуртов	3.
	Процент удмуртизации	20%.		
Вадьянская больница	Врачей	1	русский.	
	Фельдшеров	1	"	
	Апт. работ.	1	он же удмуртов.	
	Акушеров	1	из них удм.	1.
	Медсестер	2	"	" 1
	Статистик	1	русский.	
	Сиделок и тех. обслуж. персонала	11	из них удмуртов	5.
	Всего	18	из них удмуртов	8.
	Процент удмуртизации	44,5 %.		
Ватуклинск. Фел. пункт	Врачей	1	русский.	
	Фельдшеров	1	удмурт.	
	Акушеров	1	русская.	
	Сиделок и обл. тех. персонала	3	русские.	
	Всего	6	из них удмуртов	1.
Киедужский Фел. пункт	Фельдшеров	1	русский.	
	Акушеров	1	удмуртка	
	Сиделки	1	русские	
	Соп. прив.	1	"	
	Всего	4	из них удмуртов	1
Пресноярский Фел. п.	Фельдшеров	1	русский.	

3
3.

Финт. 1 русский.

Всего 2 русских.

Тло-вня Нильга
Фельдш. пункт

Фельдшеров 1 русский

Техническ. 1 -"

Всего 2 -"

Всего по еросым больницам и пунктам русских 102, удмуртов 32.

Средний % удмуртизации по еросу 31,25 %. По социальному происхождению

Врачи - 5. Из служащих, 3 - е из крестьян - 2, а остальн. медработники тоже из крестьян.

Процент удмуртизации аппарата в общей сложности мал, особенно по Вавожской и Нылги-Жиганской *базиса*, также по некоторым фельдшерским пунктам. Участие местных *базис* партийных организаций Еросисполкома и сельсоветов в деле коренизации аппарата недостаточно, хотя и имеется постановление Еросисполкома от 15/ХП-32-г. в части коренизации аппарата т.е. довести % удмуртов в аппаратах больниц и фельдшерских пунктов до 50% путем прикрепления удмуртов к врачам больниц.

Сестренских трахоматозных пунктов по еросу 10, расположены последние по крупным е/советам и железам в гуще удмуртского населения. Обслуживание медицинской помощью колхозников проводится через больницы фельдшерские и сестренские трахоматозные пункты. Недостаточно внимание особенно по низовой сети советских и партийных организаций, последние в большинстве случаев не руководят и не обеспечивают своим вниманием в области здравоохранения прилежащие к ним особенно фельдшерские и сестренские трахоматозные пункты, и дело их ограничивается подсыпанием квадраты под пункты и это не всегда успешно и удовлетворительно, т.е. данные пункты в большинстве случаев находятся без оборудования даже са-

4

мого примитивного, чтобы походило на культуру и социальный шаг в деле
одрождения колхозников и трудящихся деревенских масс.

Трахматовый сестринский пункт при Больше-Быжском с/совете
обслуживает исключительно дер. Волышук-Быж с количеством населения
620 человек, где работает трахматовая сестра Байкова.

За 9 м-цев 1932-г. проведена следующая работа: выявлено Бросным
глазным окулистом д-ром Минеевым и инструктором из всего населения
в 746 человек, подвергнуто осмотру 549 и найдено трахматовых больных
всех степеней с роженинком 127, осмотрено 549 с роженинком 47.
Обследовали на трахему при помощи нет. затрахматованных к количеству
осмотра 23%. Из количества школьников 129 человек найдено трахеми
I и II степени в язвистой форме 25 чел. т.е. 17% к общему числу осмот-
ренных.

Необходимо отметить, что лечение трахматовых больных не прово-
дится с данным вниманием прикреплённой Трахматовой сестрой, как за
отсутствием данной квалификации и нежелания работать. Не смотря на
периодический инструктаж со стороны доктора Скулиста и инструктора
по борьбе с трахемой. Обследованием выявлено, что все указания со сторо-
ны врача Скулиста даны, но работа проводится очень слабо.

Местные организации катёры, сельская ячейка, с/совет, комсомол никак
не участвуют в деле борьбы с трахемой, не принимают, не обсуждают дан-
ных вопросов на секции здравоохранения, не принимают никаких мер по
отношению к уклоняющимся от лечения трахемы, ни одного раза не заслуши
вали ни на секции здравоохранения ни при с/ячейке о работе трахпунк-
та-прикреплённой сестры.

Количество и процент обращаемости за лечением в данном с/совете чре-
звычайно низкий, что зависит от слабой квалификации сестры и отсутст-

5 5.
вия работы и помощи в деле борьбы с трахомой, местными организациями.
Установлено, что из всего количества зарегистрированных больных.....
целыми неделями не ходят на прижигание и на соответствующее лечение.
По остальным трахоматозным пунктам обращаемость за лечением больше и
дело поставлено более удовлетворительно. Отмирание эпителиев несомнен-
но имеется, хотя проводятся случаи самостоятельного удаления ресниц,
кустарно-изготовленными проволочными пинцетами с больных-нездоровых
век глаза.

Оперативное руководство над сестренскими трахоматозными пунктами про-
изводится через секцию здравоохранения и непосредственно через врача
скулиста и трахиоинструктора. С момента организации последних, т.е. с
мая месяца было созвано 7 совещаний для проверки и инструктажа в рабо-
те последних и по намеченному плану выезд врача скулиста 2 раза в не-
делю и систематические обходы инструктором по трахоме.

За время существования последних проведена следующая работа:
Благодаря энергичной работе среди организованного населения по школам

среди учащихся в Вавже, полностью в Вылибинском с/совете трахома
из заразной формы переведена в III ст. не заразную форму.

Не смотря на имеющиеся результаты по борьбе с трахомой в Вавжском
ересе, необходимо отметить, что данная проводимая работа по своему объ-

ему и качеству недостаточна, для полной ликвидации трахомы в бли-
жайшие годы второй пятилетки при наличии ~~коллективизации~~ коллективизации

С/хоз-ва до 96% по некоторым ~~сваривать~~ сваривать.

Данный состав трахоматозных сестер далеко не осыщен по своей кво-
лификации и по подготовке в деле борьбы с трахомой. Недостаток об-

руководящих пунктов, спец медикаментов несомненно служит одновременным
топтомом в работе недостаточное проведение санитарно-проф. мероприятий

на местах в низовой сети медработниками, особенно безучастное отношение ко всем намеченным или существующим мероприятиям советских, партийных и профессиональных организаций тормозит работу по снижению заболеваемости трахомой.

Валипинский Фельдшерский пункт: Пролетская поселковая станция за 1932-г. первичных и повторных больных 11.000 чел., в месяц 916 чел., ежедневно 30 чел. при одном фельдшере и техничке. Обслуживает фельдшерский пункт с/советы Валипинский, Карсинский, Ивгинский. В данных 3-х с/советах имеется 11 школ с количеством 535 чел.

За год пользовалось систематическим лечением по трахоме 224 чел. в том числе школьников 22 чел. всеми формами трахомы, а всего трахомы найдено среди 3-х деревень Валипинского с/совета с количеством населения 437 чел. из них трахомы 102 чел. % поражения 21 всеми формами, первичных 21, вторичных 20, третичной формы 61 с ослеплением 63, полной слепоты из количества 437 - 2х два случая. За 1932-г. обращалось больных первично и повторно сифилисом с различными формами 123 чел. больше за счет Ивгинского с/совета. Обследование поголовно на выявление количества или процента пораженности сифилисом не производилось во всех трех с/советах. На обращающихся за лечением на пункте всяких различных случаев выявлено 2, профилактических мероприятия по борьбе с сифилисом проводилось очень мало, если проводилось, то заключается в 14-х лекциях и беседах через ячейки РКМ; при этом же профилактическая работа не проводилась. Участие в работе ком. с/совета, так и ячейки в части конкретной помощи и постановке по этому делу нет; санитарию здравоохранения при с/совете не работает. Ставится пункт плохо, ввиду несвоевременного обеспечения и халатного отношения с/совета, в результате чего на пункте холодно, больные не раздеваются рискуя простудиться; медикаментами снабжен медпункт абсолютно недостаточно.

что установлено присутствием на приеме, где за отсутствием медикаментов установлены отказы медикаментозной помощи амбулаторно-больным. Оборудование пунктов примитивное плохое, инструментарий кое-какой есть, содержится небрежно; квалификация фельдшера недостаточна.

Вадиманская больница, со штатом 13 человек при одном враче по специальности венеролог. Обслуживает больница население преимущественно колхозников 3-х с/советов Вадиманского, Ново-Винского и Молынского. Больница функционирует 2-й год - открыта в честь 10-ти лет ВАС, где имеется амбулатория, терапевтическое отделение с родильным и венерологическое отделение; все отделения находятся в непригодных и необорудованных зданиях жилых домов несоответствующих своему назначению, амбулатория без оборудования, даже самого примитивного, здесь же комнаты для осмотра женщин маленькая темная, инструментарий хирургического и акушерско-гинекологического пер. Терапевтическое отделение не оборудовано не приспособлено. Венерологический корпус не оборудован, больные лежат в своем белье, в лангах в веденках косяк железных нет, лежат на деревянных табличках, здание содержится нерадиво и представляет из себя почтовый дом, а не лечебный корпус. Пропускная способность ежедневно в среднем от 30 до 100 человек, за год пропущено первичных и повторно больных 30.300 человек при одном враче. Специалар рассчитан на 15 штатных коек, из них 10 венерологических, 3-терапевтических и 2 родильных, глазного отделения нет. В медикаментах острый недостаток, даже нет самых ходовых. Оборудование бельем недостаточно не хватает даже на одну смену и больные принуждены лежать в своем белье. Питание - питание недостаточное - мясо бывает очень редко; круп мало; меню как такового не существует и готовится в зависимости от наличия продуктов. За 1932-г. пропущено через ве-

пропущено через венерологическое отделение амбулаторно и в стационаре 7.997 чел., из них первично-385.

Сифилис	I	зараз. формы	22 чел.
"	II	свеж. формы	48 "
"	II	рецид.	73 "
"	III	активный	36 "
"		скрыт. формы	67 " а всего- 385 чел.

По сравнению с 1931-годом незначительное снижение, т.е. за 1931-г. было первично 311 чел. Гонорройных больных за 1932-год 35 человек. В обслуживаемых 3-х с/советах числится 40 деревень, где охвачено и обследовано 16 деревень систематическим наблюдением и лечением, а отдаленные по радиусу деревни от больницы полностью неохвачены и не обслужены.

Приводятся характерные пункты по заболеваемости из обследований:

Дер. Н-Бия с населением 552 чел. из них подверг. осмотру 100% процент пораженности всеми формами сифилиса I, II и III стадии 18,3%, активность заразной формы 1,3/.

Старая-Монья- 129 человек всеми формами сифилиса 20 чел. процент пораженности всеми формами 15,6%, активной формой 6,1%.

Дер. Нурдылас- Подвергнуто осмотру III, найдено 28 чел., процент поражения всеми формами сиф. 25,2%, активной формы- 5,4%.

Из приведенных зарегистрированных 246 случая заражения половым путем 150, внеполовым 7, врожденный 40, невыясненной формы 60. Лечившихся за год 487, из них удмуртов 457, русских 25.

По данным количество случаев и неполного охвата лечебно-профилактическими мероприятиями колхозно-крестьянского населения из 40 деревень 3-х с/советов охвачены полностью 16 деревень и данная проведенная работа за недостатком квалифицированных медицинских работников далеко недостаточна.

9.
Политико-просветительная работа на местах среди молодежи отсутствует; колхозная молодежь не организована, участие комсомола как в политико-воспитательной работе, так и в участии санитарно-профилактических мероприятий не видно. До сего времени процветает посылки с половой распущенностью среди колхозно-крестьянской молодежи в условиях деревень пораженных сифилисом, служащее рассадником заболеваний. Есть случаи заболевания свежими формами сифилиса среди молодежи 16-17 лет; в стационаре медпункта пользуются лечением 2 человека из учителей-болеющих сифилисом. Местные организации с/советы, ячейка ИП/б/ с данным старым наследием борьбы не проводят, в политико-воспитательной работе не участвуют.

Проведенная санитарно-профилактическая работа за 1932-г. - лекций и бесед на разные темы 44 с числом слушателем 930 человек, 2 инсценировки по заражению сифилисом. Установлен случай отказа от лечения сифилиса за недостатком биохинола и неосальварсана в летний период в продолжении полутарых месяцев. По выявлению знахарства и борьбы с ним политико-воспитательная работа проводится недостаточно, случаи знахарства редки, но имеют место, пример, год тому назад была осуждена на полтора года принуд. работ "тетка Матрена" - проводила глазную операцию ножом и ослепила больного; место злукки случая дер. Монья Моньинского с/совета.

Охрана материнства и младенчества по 3-м с/советам.

Дет/яслей всего по 3-м с/советам за сезон посевной и уборочной кампании было 5, количество их и качество абсолютно недостаточно, что несомненно отражалось на проведении хозяйственно-политических кампаний, т.е. колхозникам приходилось детей брать на полевые работы, участие организаций в этом деле недостаточно; завлечение дет/яслями поручалось окончившим курсы по охране мат/младя из колхозного актива, сметности до 3-х летнего возраста

10
 достигает 50% удмуртов, русских - 30%, средний процент смертности по 3-м с/сов. - 40%. Профилактические мероприятия и работа по снижению заболеваемости далеко недостаточна за нехваткой квалифицированных сил и недостаточного участия в деле оздоровления населения колхозников со стороны местных низовых организаций, где нет ни одного конкретного предложения с/совета, ячейки/контр.случай-на об"единенном собрании выводы по итогам обследования здравоохранения председатель с/совета не явился, хотя дважды был предупрежден./.

Имеется нездоровое мнение среди политической-отсталой части населения, как среди колхозников, так и среди единоличников, что каждый должен переболеть сифилисом, что несомненно является фактом влияния чуждого элемента. Имело место в зиму настоящего 1932/33-г. в разгар проведения дню-заготовок, где население отказывалось идти на медосмотр к фельдшеру, а шли и ходили к бобкам-знахарям и повитухам, что особенно выразилось в мнениях и разговорах: хих "Плохо жить среди удмуртского населения, таскайся из-за них на медосмотр, лучше лечиться кумышкой!" На медосмотр и на лечение на пункт к фельдшеру не шли. Данное явление имело место среди колхозно-крестьянского населения Средне-Волжского с/совета за счет русской части населения и на данное нездоровое явление был сделан выезд секретаря Ероскома, где через кандидатскую группу и актив сделан внушительный отпор классово чуждому элементу с проявлениями шовенизма. Отказ в транспорте рожанице для переезда в акушерский пункт предложением бюро Ероскома их ЦП/б/ от 31/IV32-г. всем председателям колхоза об изжитии данного ненормального явления, т.е. ^{дать} предоставить подводы безотговорочно. Вопрос урегулирован, но не везде.

Детская смертность по Вавожскому еросу достигает по другим с/советам в районе больницы до 23 %.

Причины: недостаточное санитарно-профилактические мероприятия, плохо поставлено дело охраны мат./младе, недостаток охвата профилактическими учреждениями-дет./яслями, профилактические мероприятия и вообще пора-

женность сифилисом из количества осмотренных достигает в среднем до 22 %, а по некоторым селениям до 50 %, дающие большой процент выкидышей или умирающих в первые года жизни в следствии поражения родителей сифилисом и наследственных проявлений.

Работа Вавожского глазного пункта.

Работает данный пункт под руководством врача окулиста доктора Минаева, за 1932-год принято первично с трахомой 7.615 чел. повторных-8.701 чел., а всего 16.316 чел. больных трахомой. Из них первичных удмуртов-5.513 чел., русских 2032, прочих-20, всего первичных 7.615 чел. Больных трахомой удмуртов 94%, русских 6 процентов из количества лечившихся. Поголовно обследовано населения 24 селения с количеством дворов-1353, число жителей 7003 чел., из них осмотрено-4929, обнаружено трахомы 1434 чел., процент затрахомленности к числу обследованных- достигает от 20 до 50-процентов по некоторым деревням и селениям. Поголовно обследовано школ-79 с количеством учащихся 7508 чел., из них удмуртов 3055 чел. Больных трахомой учащихся 640, средний процент достигает более 10 %, среди удмуртов учащихся более 20 %. Охвачено гнездивым лечением 35 селений за 1932 и начало 33-года с числом трахоматозно-больных 1514 чел. /по предварительному обследованию/ Трахоматозно-сестренских пунктов 10. Проведено бесед и лекций-632, из них врачами-460, с количеством слушателей-61.000 чел. Проведено глазных операций 172, оказано оперативных пособий 519. Работа проводилась и проводится согласно проработанного плана на семции здравоохранения. Работа тормозится за недостатком спецмедикаментов, недостаток квалифицированных кадров трахсестер, инструктор работает с декабря м-ца 1932-г. Участие в работе сельских ячеек, с/совета недостаточно. Работа среди школьников ведется учителями и в большинстве медработниками. Прделана работа за 1932-год большая-достоинная внимания и стимулирование в работе в премировании отдельных работников-врача-окулиста, инструктора по трахоме и некоторых сестер трахоматов. ибо факты говорят за то, что трахома особенно среди некоторых школ

19

переведена в третичную-незаразную форму и по сравнению с прошлым годом идет на снижение. За 1933-г.т.е. за январь м-ц охвачено гнездовым лечением трахоматозно-больных 40 % удмуртского населения.

Вавожская больница. Стационар на 50 коек, из них терапевтических 25, глазных-8, родильных 7, хирургических 10 коек. Ежедневно пропускная способность до 150 чел.

Больничное помещение: амбулатория здание не приспособленное мало, оборудование примитивное во всех отделениях. Стационарные отделения малы и приспособлены в отдельных домишках, не отвечающие больничной обстановке, венерологического отделения нет, тогда как район прилегающий к Вавожской больнице неблагополучен по сифилису.

Подсобное больничное хозяйство Вавожской больницы развито. Имеется коров 5 штук, свиней 5, лошадей-2 и один молодой. Засеяно было 6 га овса, два га картофеля, пол-га гречихи, пол-га огородных культур, скошено и убрано сена своими силами 5-гек., Велвя недостаточно, имеется две смены неполностью. Питание больных удовлетворительно, молоком больные обеспечены, также и маслом.

Снабжение медработников. Врачи получают наравне с ответственными работниками ерса, фельдшера 8 кило муки, сиделки 6 кило муки и другими продуктами.

Уват-Туклинский фельдшерский пункт обслуживает население 4-х с/советов: Уватуклинский, Кибижьинский, Вольше-Скагурский, Именно-Ключинский и временно торфо-разработки с количеством населения-до 8.000 жителей. Радиус обслуживания от 20 до 30 километров. Имеется амбулатория, стационара нет; оборудована самым примитивным образом. Обычно больных отправляют за стационарной помощью в Вавожскую больницу на расстояние 35 километров, как с торфо-разработок, так и из выше указанных с/советов. Необходимо отметить, что специфичность работы застрахованных на торфо-разработках заключается в корчевке пней, рубка и свалка деревьев, добыча торфа, в следствие чего имеются частые

ушибы, ранения, ~~ушибы~~, переломы и ряд других серьезных заболеваний с коими и отправляют в указанную выше Вавожскую больницу. Количество рабочих на торфо-разработках в настоящий момент 400 человек, в феврале и марте 1933-г. предусмотрено постоянных рабочих до 600 человек и к весне настоящего года до 1000 человек. Расположен Увино торфо-строй в болотисто-лесистой местности на расстоянии 3-х километров от Уватуклинского фельдшерского пункта и весной во время разлива оторван от данного пункта разливом реки Увы и Вавойки.

Бытовые условия рабочих. Помещаются рабочие в 4-х бараках в среднем до 100 человек в каждом. Отмечается большая скученность, спят и располагаются на тапчанах, оборудование плохое, столиков зачастую нет, обедают частью в столовой и больше частью готовят пищу сами и едят здесь-же на тапчанах. В бараках сор, пыль, уборка редкая, небрежная, в столовой грязно неряшливо, на кухне сырости, грязь беспорядок. Имеется баня с пропускной способностью в час до 40 человек, находится в удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии, вешалки нет, а имеются случаи завшивленности рабочих. Постановление Обисполкома от 28/ХП-32-г. невыполнено - в части проведения санитарных обработок, как плановых так и при поступлении работать на торфо-строй. Торфом ВКП/б/ дирекция и местком мало уделяют внимания профилактическим мероприятиям и медперсонал прикрепленный к рабочим баракам мало уделяет внимания санитарному надзору и проведению профилактики. Амбулатории и пункта первой помощи на торфо-разработках нет, а имеется какая-то маленькая клетушка, площадь которой полтора метра длиной и не больше метра шириной, где и принимают и оказывают первую помощь рабочим. Является острой необходимостью открытие пункта первой помощи со стационаром до 10 коек ибо в настоящее время работают уже по всем объектам торфо-разработок свыше 400 человек.

Помещение под амбулаторию и стационар есть, но занимает^{ся} временно конторой торфо-строя, необходимо только внутреннее дооборудование и отпуск средств по смете на дополнительное дооборудование и содержание больницы для застрахованных рабочих.

Недостатки в работе по проведению санитарно-профилактических и лечебных мероприятия по Вавожскому еросу.

1. Абсолютно недостаточно уделение внимания профилактическим мероприятиям по охране мат/млада, как количеством, так и качеством работы последних, т.е. нет должного руководства Еросздрави и местных партийных и советских организаций с увязкой хозяйственно-политических кампаний: посевная, уборочная, хлебо- и льно-заготовки. /Детская смертность по еросу достигает от 28 % до 40 % среди детей трех-летнего возраста по отдельным с/советам.

2. Недостаточная работа по проведению борьбы с социально-бытовыми заболеваниями, особенно сифилис и трахома, где за недостатком квалифицированных сил-врачей, фельдшеров, трахсестер и недостатка их квалификации, как пример, трахоматозные сестры, в следствии чего далеко недостаточно лечебное дело с профилактическими мероприятиями пример, охват лечебно-профилактическими мероприятиями по трахоме-40% населения, по сифилису не более 24% населения пораженных мест.

3. Недостаточное внимание Еросных организаций и особенно низовых сель/совет и ячейки ВКП/б/, комсомол, женорганизация в деле профилактики и углубления этого дела медработниками в больнице и особенно в фельдшерских пунктах с недостаточей руководства Еросздрави.

4. Недостаточное развитие лечебной сети и приближение последней к населению колхозов и некоторым рабочим объектам лесо- и торфо-разработок тормозят развитие лечебно-профилактического дела.

5. Непригодность лечебных учреждений, недостаток оборуд

вения требующие соответствующего строительства и дооборудования с отпуском на это дело средств и ~~инструментов~~ последнего в местах пораженных социально-бытовыми заболеваниями, как например, Вадзимановская больница-необходим венпункт и стационар; Вавожская больница-трахоматовное общежитие и новый стационар с оборудованием последнего, также необходима организация врачебного пункта при торфо-разработках. Недостаток развития и отсутствие по некоторым объектам лечебных учреждений, подсобного больничного хозяйства ставит целью расширения и углубления этого дела.

7. Недостаток медикаментов по фельдшерским пунктам, лечебным учреждениям, необеспеченность бельем, неудовлетворительное питание по больницам, как например, Вадзиманская больница, отказ от медикаментозной помощи, как не редкие явления тормозящие проведению санитарно-профилактического дела и лечебной помощи.

8. Недостаточное внимание в деле борьбы за окончательное изжитие энханерства со стороны общественных организаций, РОИК, секций здравоохранения, политико-воспитательной работы ячеек, комсомола, с/совета, медперсонала в деле борьбы с посиделками и половой распущенностью, особенно среди пораженных мест сифилисом и трахомой, раз'яснений и самых примитивных санитарно-гигиенических правил-пользование отдельным полотенцем и меры принуждения к уклоняющимся от обязательного лечения трахомы и сифилиса ставит задачу усиления борьбы на фронте здравоохранения.

9. Отсутствие готовности борьбы с эпидемией № 2-с сыпным тифом, проведение брюшно-тифозных прививок, поголовного оспенного прививания среди крестьянско-колхозного населения торфо-и лесо-разработок, как пример, до с го времени нет вошебоек особенно среди барачной системы рабочих/постановление ОБИК"а от 28/ХП-32-г. о выполнении санитарно-профилактических и эпидемиологических мероприятий

-ничего не-сделано.

10. Принцип общественного питания столовой из санитарно-гигиенические условия стоят на низкой ступени и этому делу на местах уделяется внимания недостаточно.

11. Недостаток кадров трах-сестер, инструкторов по борьбе с трахомой, недостаток врачей венерологов по борьбе с сифилисом ставит под угрозу снижения заболеваемости по социально-бытовым заболеваниям в первые годы второй пятилетки.

Колесников

АРХИВЫ УДМУРТИИ

АРХИВЫ УДМУРТИИ

ЗАВЕРИТЕЛЬНАЯ НАДПИСЬ

В деле № _____ описи № 12 фонда № 16
подшито и пронумеровано 16 (_____
шестнадцать) ЛИСТОВ.

(Подпись)

” “ 26 апреля 1974 г. Архивариус Самойлова.

АРХИВЫ УДМУРТИИ

АРХИВЫ УДМУРТИИ

Государственное казенное учреждение «Центр документации новейшей истории УР»		
ПРОВЕРЕНО		
26	01	2018 г.
Подпись <u>БС</u>		

Центр документации новейшей истории УР
ПРОВЕРЕНО
30. 12. 1994
Должность Подпись

АРХИВЫ УДМУРТИИ

АРХИВЫ УДМУРТИИ

Центр документации новейшей истории УР
ПРОВЕРЕНО
11. 11. 2004
Подпись

АРХИВЫ УДМУРТИИ

АРХИВЫ УДМУРТИИ

ПРОВЕРЕНО
11. 11. 2004

АРХИВЫ УДМУРТИИ

АРХИВЫ УДМУРТИИ