

Советский МЕДИК

ОРГАН ПАРТБЮРО, ДИРЕКЦИИ, КОМИТЕТА ЛКСМБ,
ПРОФКОМА И МЕСТКОМА МИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Пятая сессия Верховного Совета Белорусской ССР Дневник сессии

С 28 по 30 мая 1957 года в Минске, в Доме правительства, в зале заседаний Верховного Совета БССР проходила пятая сессия Верховного Совета Белорусской Советской социалистической республики четвертого созыва.

Сессия рассмотрела следующие вопросы:

1. О дальнейшем совершенствовании организации управления промышленностью и строительством в Белорусской ССР. (Вопрос внесен Центральным Комитетом Коммунистической партии Белоруссии и Советом Министров Белорусской ССР).

2. Об улучшении медицинского обслуживания населения. (Вопрос внесен Советом Министров Белорусской ССР).

3. Утверждение Указов Президиума Верховного Совета Белорусской ССР. (Вопрос внесен Президиумом Верховного Совета Белорусской ССР).

С докладом по первому вопросу повестки дня выступил Председатель Совета Министров Белорусской ССР депутат Н. Е. Авхимович. В прениях по этому вопросу выступило 19 человек.

Верховный Совет единодушно принял Закон о дальнейшем совершенствовании организации управления промышленностью и строительством в Белорусской ССР.

Единодушно был принят Закон о внесении изменений и дополнений в текст Конституции (Основного Закона) Белорусской ССР.

С докладом по второму вопросу повестки дня выступил Министр здравоохранения БССР депутат И. А. Инсаров.

От Постоянной комиссии Верховного Совета БССР по здравоохранению и социальному обеспечению выступил член Постоянной комиссии депутат А. С. Марков.

В прениях приняло участие 12 депутатов.

Верховный Совет единогласно принял постановление об улучшении медицинского обслуживания населения.

Верховный Совет единогласно принял Законы об утверждении Указов Президиума Верховного Совета Белорусской ССР, принятых между четвертой и пятой сессиями.

Верховный Совет единогласно принял предложение о назначении депутата А. П. Золва первым заместителем Председателя Совета Министров Белорусской ССР и председателем Совета народного хозяйства Белорусской ССР.

Верховный Совет единогласно принял Закон об объединении Министерства сельского хозяйства БССР, Министерств совхозов БССР и Министерства мелиорации БССР в одно министерство — Министерство сельского хозяйства Белорусской ССР.

На этом пятая сессия Верховного Совета БССР закончила свою работу.

(БЕЛТА).

ОБ УЛУЧШЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛОРУССКОЙ ССР

Доклад министра здравоохранения БССР тов. И. А. ИНСАРОВА

Товарищи депутаты!

Коммунистическая партия и Советское правительство проявляют неустанную заботу о материальном благосостоянии и здоровье народа. Этой заботой проникнута вся деятельность партии и правительства. XX съезд Коммунистической партии Советского Союза наметил грандиозную программу дальнейшего повышения уровня жизни народа. Прошло сравнительно небольшое время после XX съезда КПСС, а партия и правительство уже претворили в жизнь ряд важнейших его решений. Проведено сокращение рабочего времени в предвыходные и предпраздничные дни, установлен шестичасовой рабочий день для подростков, принят и проведен в жизнь закон о повышении пенсий трудящимся по старости и инвалидности, увеличена продолжительность отпусков для беременных женщин до и после родов. Повышена заработная плата низкооплачиваемым рабочим и служащим. Осуществляются мероприятия по постепенному переводу рабочих и служащих на семичасовой рабочий день.

За последние годы в стране резко увеличилось производство продуктов сельского хозяйства и животноводства. Осуществлены важнейшие мероприятия в деле улучшения жилищного строительства, коммунального благоустройства, увеличения производства товаров широкого потребления и др.

В СССР трудящимся обеспечена бесплатная и общедоступная медицинская помощь. Советский Союз занимает одно из первых мест в мире по обеспеченности населения врачами, по организации медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий, по развитию и внедрению профилактики. Ни в одной капиталистической стране не предоставлены трудящимся такие широкие возможности для отдыха и лечения.

Все эти условия значительно повысили материальный и культурный уровень жизни нашего народа, важнейшим показателем которого является улучшение состояния здоровья и продление жизни советских людей.

Общая смертность в СССР в 1956 году по сравнению с 1913 годом снизилась в четыре раза, в СССР самая низкая смертность от сердечно-сосудистых болезней и злокачественных новообразований. Значительно снижена детская смертность. Средняя продолжительность жизни в царской России составляла лишь 32 года, а в настоящее время — 64 года. Это явилось результатом большой заботы о здоровье людей в нашем социалистическом государстве.

Белорусская ССР вместе со всей Совет-

ской страной под руководством Коммунистической партии, при братской помощи союзных республик добилась огромных успехов в развитии хозяйства и культуры. Широкое развитие получило и здравоохранение. Из года в год увеличивались ассигнования на нужды здравоохранения. В 1913 году расходы на здравоохранение не превышали 800 тыс. рублей, в 1940 г. они составляли 373 миллиона руб., в 1957 — 1 миллиард 65 миллионов рублей. Такие ассигнования позволили значительно расширить сеть лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений, оснастить их хозяйственным инвентарем и медицинским оборудованием, провести в больших размерах подготовку медицинских кадров.

В 1913 году на территории Белоруссии в больницах в ведении органов здравоохранения было 4.603 койки. К началу 1941 года число больничных коек было увеличено более чем в 6 раз, сельских врачебных участков — почти в 6 раз. В 1956 году в больницах было 42.517 коек, или рост по отношению к 1940 году на 48 проц., а к 1950 году — на 38 проц. Число мест в детских яслях в 1956 году составляло 15.907, или возросло на 45 проц. по сравнению с 1950 годом.

В дореволюционное время на территории Белорусской ССР не было санаториев и домов отдыха. В настоящее время в ведении органов здравоохранения имеется 38 санаториев на 4.335 коек и 7 домов отдыха на 1.575 мест. В пятой пятилетке число коек в санаториях увеличилось на 26 проц.

Для медицинского обслуживания рабочих и служащих при крупных промышленных предприятиях организованы медико-санитарные части с больницами и поликлиниками, 531 врачебный и фельдшерский здравпункты.

В сельской местности развернута 1.893 фельдшерско-акушерских пункта. За годы советской власти созданы два медицинских института, институт усовершенствования врачей и 18 медицинских училищ.

В настоящее время имеется 7.807 врачей, или в 11,5 раза больше, чем их было в 1913 году, и в 2 раза больше, чем в 1940 году. Средних медицинских работников имеется около 31 тысячи, или в 20 раз больше по сравнению с 1913 годом.

В 1956 году все районные и крупные участковые сельские больницы имели рентгеновские аппараты, клиничко-диагностические лаборатории и почти все — физиотерапевтические установки, тогда как в 1940 году только одна треть больниц в городах имела рентгеновские аппараты, одна пятая часть больниц имела физиотерапевтические установки и не во всех больницах в городах были клиничко-диаг-

ностические лаборатории. В клиниках медицинских институтов и в некоторых крупных городских больницах имеется новейшая современная медицинская аппаратура (электронные микроскопы, аппараты для газового наркоза и для производства операций на сосудах, телерадиовые установки и др.).

Большая работа проведена за последние годы органами здравоохранения по развитию и приближению специализированной помощи населению. Во всех районных больницах оказывается помощь населению по основным специальностям; в областных и городских больницах — по всем специальностям. В Минской областной клинической больнице открыто нейрохирургическое отделение, в котором производятся сложные хирургические операции на головном и спинном мозге, периферической нервной системе; открыта урологическая клиника в городе Минске. Организованы диспансеры: противотуберкулезные, онкологические, кожно-венерологические, психоневрологические, по борьбе с трахомой, противозонные, врачебно-физкультурные, а также специализированные поликлиники по оказанию стоматологической помощи, детские и женские консультации.

Для обеспечения населения специализированной помощью проводилась подготовка врачей-специалистов. Только в 1956 году (на местных базах в областных и крупных городских больницах) в Минском и центральных институтах усовершенствования врачей специализировалось и совершенствовалось 932 врача, а всего за последние 5 лет — свыше 4.000 врачей. Это позволило укомплектовать врачами специа-

листами все городские, районные больницы и поликлиники.

Большое внимание органами здравоохранения уделялось обеспечению врачами сельских врачебных участков, районных больниц, лечебных учреждений при промышленных предприятиях, врачебных участков в городах. К концу 1956 года почти все сельские врачебные участки были укомплектованы врачами, районные больницы — основными специалистами. Кроме того, в большинстве районов имеются врачи по глазным болезням, во многих — специалисты по кожным, нервным и ушным заболеваниям. В Белоруссии более чем в половине сельских районах работает от 16 и более врачей, в одной трети — от 11 до 15 врачей, а в остальных районах от 6 до 10 врачей. В среднем по Белоруссии на 10.000 человек населения приходится 10 врачей. Несмотря на значительное увеличение врачебных кадров за послевоенные годы, в республике еще ощущается недостаток врачей, который объясняется тем, что мы понесли большой урон во врачах в результате войны и временной оккупации территории Белоруссии фашистами. К концу 1944 года, после освобождения Белоруссии, имелось только 1.823 врача. С 1944 года число врачей увеличилось более чем в три раза. С 1954 года увеличен прием студентов в Минский медицинский институт до 500 человек и в Витебский — до 300 человек в год. С 1959 года ежегодный выпуск врачей будет составлять 800 человек.

В прошлые годы в республике не хватало средних медицинских кадров, особенно акушеров. В настоящее время потребность в них полностью удовлетворена. Мало еще зубных врачей, особенно на селе.

Состояние здоровья населения

Разрешите коротко остановиться на заболеваемости населения, как на одном из важнейших показателей, характеризующих состояние здоровья населения. За годы Советской власти в Белоруссии ликвидированы такие заболевания, как натуральная оспа и возвратный тиф; на грани полной ликвидации — заболевания малярией и трахомой; резко снижены другие острые инфекционные заболевания.

Общая заболеваемость населения в 1956 году снизилась по всем болезням. Среди общей заболеваемости высокий удельный вес занимают производственные и бытовые травмы, причем 2/3 из них составляют бытовые травмы: уличные, дорожные, вследствие аварий машин и др., на что следует обратить серьезное внимание.

Вторым показателем состояния здоровья населения является общая и детская смертность. Общая смертность населения в нашей республике в 1956 году составляла 7 на 1.000 жителей и по сравнению с 1913 годом уменьшилась в 2,7 раза, а по сравнению с 1940 годом в 1,8 раза. По данным за 1955 год общая смертность населения в нашей республике была ниже чем в Англии в 1,6 раза, чем во Франции в 1,6 раза и чем в США — в 1,3 раза, а естественный прирост населения у нас был выше, чем в Англии, в 5,2 раза, выше, чем во Франции, в 2,7 раза и выше, чем в США — в 1,1 раза.

(Продолжение на 2-й стр.).

Доклад печатается в сокращенном виде.

ПЯТАЯ СЕССИЯ ВЕРХОВНОГО СОВЕТА БЕЛОРУССКОЙ ССР

ОБ УЛУЧШЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ БЕЛОРУССКОЙ ССР

Доклад министра здравоохранения БССР тов. И. А. ИНСАРОВА

(Продолжение)

Смертность населения от туберкулеза снизилась по сравнению с 1950 годом более чем в 3 раза, от туберкулеза легких — в 2,8 раза; от крупозного воспаления легких — в 7,5 раза; от инфекционных болезней — в 1,5 раза.

Среди причин смертности населения первое место занимают сердечно-сосудистые болезни, второе — злокачественные новообразования (рак, саркома), третье — очаговое воспаление легких, четвертое — механические травмы и т. д.

Успехи современной медицинской науки, изобретение и применение антибиотиков, рост квалификации врачебных кадров, приближение специализированной помощи к населению, оснащение лечебных учрежде-

ний специальной аппаратурой, бесплатность и доступность медицинской помощи — позволили резко снизить смертность в больницах при тяжелых заболеваниях. Общая смертность в городских больницах в 1956 году по сравнению с 1950 годом снизилась в 1,6 раза, в сельских больницах — в 1,3 раза; соответственно в детских больницах — более чем в 2 раза. Снижение смертности в больницах в 1,6 раза сохранило жизнь за эти годы десяткам тысяч людей.

Достижения в оказании хирургической помощи видны из следующих данных: смертность больных, оперированных по поводу аппендицита, снизилась в 1956 г. по сравнению с 1940 годом в 36 раз, по поводу прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки — в 10 раз и по поводу непроходимости кишечника — в 3,3 раза.

Охрана материнства и детства

Значительная работа проводилась органами здравоохранения по улучшению медицинского обслуживания матерей и детей. Построены и открыты родильные дома и детские больницы.

В городах и районных центрах создана сеть женских и детских консультаций, развернуты родильные и детские отделения в больницах. Открыто 134 колхозных родильных домов. На всех фельдшерско-акушерских пунктах работают акушерки. Подготовлены врачи акушеры-гинекологи и детские врачи, число которых увеличилось по сравнению с 1950 годом в 2 раза, а фельдшерниц — акушерок и акушеров — в 1,6 раза. Охват стационарным родовспоможением в городах составляет 100 проц., а на селе — 67 проц. Роды без медицинской

помощи в сельской местности являются редким исключением. Резко снизилась мертворождаемость, материнская и детская смертность.

Большие льготы и права предусмотрены законами Советского государства для женщин в связи с беременностью и родами. Они направлены на сохранение здоровья матери и ребенка, особой заботой окружены одинокие и многодетные матери. Только за последние 5 лет им выплачено государственных пособий 849 миллионов 345 тысяч рублей. Почетное звание «Мать-героиня» присвоено 1851 женщине Белоруссии, свыше 200 тысяч многодетных матерей награждены орденами «Материнская слава», «Медалью материнства». Женщинам в Советском Союзе окружена большим почетом и вниманием.

Состояние охраны труда, техники безопасности
и заболеваемости рабочих и служащих
на промышленных предприятиях

Большое внимание уделяется улучшению охраны труда, техники безопасности и медицинскому обслуживанию рабочих и служащих промышленных предприятий.

В 1957 году осуществляются дальнейшие меры по улучшению медицинского обслуживания рабочих. Будет дополнительно открыто 96 здравпунктов, из них 27 врачебных.

В 1956 году по сравнению с 1955 г. на некоторых предприятиях: Минском кожевенном заводе «Большевик», Могилевском металлургическом заводе, Гродненской табачной фабрике, Гомельском станкостроительном заводе им. Кирова повысилась заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Наибольшее число потери дней трудоспособности вызваны простудными заболеваниями: гриппом, острым катаром верхних дыхательных путей, ангиной и воспалением легких, которые дали в 1956 году почти четвертую часть от общей потери дней трудоспособности.

Пока еще неудовлетворительно состояние охраны труда, техники безопасности и промышленной санитарии на некоторых предприятиях и стройках местной и топливной промышленности БССР, Министерства сельского хозяйства БССР, лесной промышленности, на заводах им. Ворошилова и им. Кирова в гор. Минске, им. Кирова в гг. Витебске и Гомеле и др. До сих пор сдаются в эксплуатацию цехи с незаконченными строительством санитарно-технических сооружений, без бытовых помещений, вентиляции, канализации и других установок. Неудовлетворительные условия труда на ряде промышленных предприятий создаются вследствие отсутствия вентиляцион-

ных установок и плохой эксплуатации имеющихся. На заводе «Гомсельмаш», Гомельском фанерно-спичечном комбинате, Гродненской мебельной фабрике, Мозырском деревообрабатывающем комбинате и др. в помещениях, предназначенных для санитарно-бытовых нужд, размещены конторы и склады цехов. Расстановка оборудования производится с нарушением санитарных правил. На заводе «Ударник», заводе подъемно-транспортного оборудования в г. Могилеве, «Гомсельмаш» и др. имеется недостаточное количество душевых установок.

На ряде предприятий недостаточно проводится механизация и автоматизация процессов производства. Так, на силикатных и других заводах выгрузка извести из вагонов производится вручную, рабочие не всегда обеспечены спецодеждой (закрытыми комбинезонами, респираторами, очками, рукавицами).

Органам здравоохранения, исполкомам местных Советов депутатов трудящихся, директорам заводов и фабрик, начальникам строек необходимо улучшить технику безопасности, условия труда рабочих и санитарное состояние. Следует предавать широкой гласности имена руководителей тех предприятий, на которых допускается большая потеря дней трудоспособности рабочих, вследствие травматизма и санитарного неблагоустройства.

Большое значение в деле оздоровления рабочих имеют ночные профилактории и диетические столовые на предприятиях. К сожалению, профилактории имеются только при четырех предприятиях, а необходимо их иметь при каждом крупном предприятии.

Санитарно-противоэпидемическая работа

Борьба за дальнейшее снижение заболеваемости населения требует серьезного улучшения работы не только органов и учреждений здравоохранения, но и значительного улучшения благоустройства городов и населенных мест, а также поднятия санитарной культуры на производстве и в быту.

Большое значение в этом деле имели постановления правительства СССР по вопросам защиты водоемов и воздуха от загрязнения промышленными стоками и выбросами, постановление Центрального Комитета Коммунистической партии Белоруссии и Совета Министров БССР «О социалистическом соревновании городов за лучшее проведение работ по строитель-

ству, благоустройству и наведению в них санитарного порядка», постановление Президиума Верховного Совета БССР «О санитарном состоянии городов и населенных пунктов республики».

В осуществлении этих решений проделана известная работа. Значительно активизировалась деятельность местных Советов депутатов трудящихся по повышению санитарного состояния населенных мест. В последнее время все более широкие размеры приобретает движение трудящихся за чистоту и санитарную культуру. Население путем самостоятельности приводит в образцовый порядок дворы и улицы, площади и скверы своих городов.

В конце 1955 года по инициативе жителей

гор. Борисова началось социалистическое соревнование за лучшее санитарное благоустройство городов и рабочих поселков. Эта инициатива, одобренная Центральным Комитетом КПБ, нашла широкую поддержку во многих городах и селах республики. Проведена уже большая и плодотворная работа: благоустраиваются дворы и улицы, ремонтируются тротуары, прокладываются водопровод и канализация, озеленены территории промышленных предприятий, лечебных и детских учреждений, заложены парки, скверы и стадионы. В 1956 году дважды подводились итоги соревнования. Они показали, что за сравнительно короткий срок многое сделано в Гомеле, Могилеве, Борисове, Речице, Браславе, Новогрудке, Воложине, Любче, в Ленинском и Фрунзенском районах гор. Минска. Названным городам и городским поселкам, как победителям в соревновании, присуждены красные знамена Совета Министров и ЦК КП Белоруссии и выданы денежные премии. Хороших результатов добились также жители городов: Гродно, Полоцка, Бреста, Лепеля, Барановичей, Бобруйска, Столбцов, Рогачева, Осиповичей и Шклова. В этих городах при широком участии населения произведена очистка дворов, ремонт колодцев, озеленение улиц. После проведенного в марте 1956 года Президиумом Верховного Совета БССР республиканского совещания председателей постоянных комиссий здравоохранения местных Советов депутатов трудящихся во многих районах и городах республики в истекшем году состоялись специальные сессии Советов или совещания, на которых обсуждались вопросы охраны здоровья трудящихся, в частности, улучшения санитарного благоустройства населенных мест.

Директивами XX съезда КПСС по шестому пятилетнему плану намечено расширить жилищное строительство почти в два раза против пятой пятилетки. Предусмотрено дальнейшее развитие водопроводных и канализационных сетей, улучшение обслуживания населения городским транспортом, банями, прачечными и т. п.

Повсеместное и своевременное осуществление этой программы будет содействовать оздоровлению внешней среды, снижению заболеваемости. Большую помощь в этом деле призван оказать санитарный актив. В республике имеется свыше 18 тысяч санитарных активистов. Это — большая сила. Умело используют ее в гг. Борисове, Бобруйске, Фрунзенском районе гор. Минска. В г. Борисове по инициативе медицинских работников созданы советы содействия участковым врачам по санитарному благоустройству из представителей общественности предприятий и санитарного актива. Такой принцип организации общественности позволил конкретизировать оздоровительные меры, к осуществлению которых привлекается все население соответствующего участка города. Вместе с тем еще во многих местах вопросы санитарного благоустройства не стали предметом повседневного внимания исполкомов местных Советов депутатов трудящихся и органов здравоохранения. Очень малое участие в благоустройстве своего города принимает население, общественные и хозяйственные организации гор. Витебска, который является неблагополучным по заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

Товарищи депутаты! Санитарное благоустройство городов — дело большой государственной важности. Необходимо в текущем году значительно расширить мероприятия по подъему санитарной культуры во

всех городах и районах, значительно улучшить очистку, навести должный порядок на улицах, во дворах, на площадях и в скверах. Для этого нужно привлечь широкие слои населения, и, в первую очередь, нашу молодежь, домашних хозяек, многочисленный отряд общества Красного Креста.

Решения XX съезда КПСС, интересы народного хозяйства и охраны здоровья трудящихся требуют принятия радикальных мер по санитарной охране водоемов, атмосферного воздуха и почвы в населенных местах от загрязнения промышленными выбросами. За период, прошедший со времени издания постановления союзного правительства и правительства республики о санитарной охране атмосферного воздуха, в Белоруссии проведены некоторые мероприятия по борьбе с загрязнением атмосферного воздуха городов и промышленных центров. Организован государственный санитарный контроль за выполнением мероприятий по охране атмосферного воздуха. Ежегодно в народнохозяйственном плане предусматриваются специальные ассигнования на строительство газоочистных и пылеулавливающих установок на предприятиях. К настоящему времени в БССР введено в действие около 20 золопылегазоочистных установок для улавливания вредных выбросов промышленных предприятий, электростанций, котельных. Однако еще некоторые промышленные предприятия продолжают загрязнять своими выбросами воздух городов. К числу таких предприятий относятся: Минский завод гипса, который до сих пор не обеспечил улавливание гипсовой пыли, в тоннах выбрасываемой в атмосферу окружающих кварталов города; цементные заводы республики, Гродненская, Мозырская и Речицкая электростанции, Комаровская ТЭЦ в гор. Минске, Гомельский банно-прачечный комбинат, Гродненский тонкосуконный комбинат и ряд других предприятий, продолжающих ежедневно выбрасывать в воздух многие сотни тонн золы и пыли.

В целях улучшения санитарной охраны атмосферного воздуха населенных мест надо потребовать от руководителей предприятий: промышленности, строительных материалов, легкой промышленности, управления энергетики, коммунального хозяйства провести мероприятия по предупреждению загрязнения атмосферы городов и рабочих поселков.

Одним из весьма актуальных вопросов является борьба с загрязнением водоемов промышленными и бытовыми водами. В правильном решении этой проблемы заинтересованы все отрасли народного хозяйства, поскольку важнейшие водоемы республики продолжают недопустимо загрязняться, причиняя большой ущерб народному хозяйству и здоровью населения.

Борьба за чистоту водоемов затрагивает не только санитарные интересы, но и интересы сельского хозяйства, промышленного производства, рыбного хозяйства и т. д. Следует обязать соответствующих руководителей промышленных предприятий ускорить строительство сооружений для очистки и обезвреживания сточных вод. Органы санитарного надзора должны установить строгий контроль за строительством сооружений для очистки сточных вод предприятий.

Большое значение в охране здоровья населения имеет хорошее водоснабжение. Исполкомам местных Советов депутатов трудящихся следует уделять этому вопросу большее внимание.

Некоторые вопросы состояния медицинской науки в БССР

Успехам советского здравоохранения во многом содействовали развитие и внедрение в практику здравоохранения новейших достижений как отечественной, так и зарубежной медицинской науки. В Белоруссии в медицинских и в 8 научно-исследовательских институтах работают 662 научных сотрудника, из них 51 доктор и 235 кандидатов медицинских наук. Институтами, кроме научно-исследовательской работы и подготовки кадров, оказывается практическая помощь органам здравоохранения в улучшении медицинского обслуживания населения. Все новое, что применяется в лучших клиниках и больницах Советского Союза, внедряется в практику лечебных учреждений республики. Некоторые научные проблемы разрешены учеными медиками Белоруссии.

К проблемам, которые разрабатываются учеными Белоруссии и многие из которых уже внедрены в практику, относятся: внутриаптеральное переливание крови, изуче-

ние эпидемиологии, диагностики и лечения хронического заболевания верхних дыхательных путей человека — склеромы; изучение механизмов возникновения и предупреждения сердечно-сосудистой недостаточности и инфаркта миокарда. Способ лечения тяжелого заболевания кожи лица — волчанки — акрихином нашел широкое применение. Успешно изучается проблема обмена микророментов (кобальт, никель, медь и др.), имеющих большое значение в росте и развитии животного и человеческого организма. Методы оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, метод обезбоживания родов, разработанные белорусскими учеными, вошли во все руководства по акушерству и гинекологии и применяются во многих клиниках и родильных домах Советского Союза.

Предложен новый метод лечения некоторых глазных заболеваний введением под

(Окончание на 3 стр.)

ОБ УЛУЧШЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛОРУССКОЙ ССР

Доклад министра здравоохранения БССР тов. И. А. ИНСАРОВА

(Окончание).

соединительную оболочку глаза кислорода. Хирургическое лечение туберкулеза легких применяется почти во всех туберкулезных санаториях и больницах.

Лечение туберкулеза наложением искусственного пневмоторакса (введение воздуха в плевральную полость) проводится в большинстве сельских врачебных участков.

Разработаны гигиенические задания к проектам планировки и реконструкции городов и сел республики.

Однако запросы и нужды практического

здравоохранения в борьбе с различными заболеваниями и, в первую очередь, с теми, которые дают наибольшую заболеваемость и смертность, ученые Белоруссии удовлетворяют еще слабо. До настоящего времени не предложены средства по предупреждению коклюша, скарлатины, кори. Недостаточную помощь оказывают научно-исследовательские институты и кафедры медицинских институтов республики органам здравоохранения в снижении заболеваемости рабочих на промышленных предприятиях.

Медикаментозное обслуживание населения

Обеспечение населения медикаментами улучшилось из года в год как за счет увеличения поступления количества медикаментов, так и за счет постоянного увеличения ассортимента их и внедрения новых лекарственных препаратов. Рост медикаментозной помощи характеризуется следующими данными. В 1951 г. было реализовано медикаментов через аптечную сеть на 112 миллионов рублей, в 1956 году — на 199 миллионов рублей (рост показан без учета неоднократного снижения цен на медикаменты). Больше поступает медикаментов, медицинской аппаратуры и инструментов, предметов санитарии и гигиены, расширилась сеть аптек, увеличилось число фармацевтических работников, в том числе — в полтора раза фармацевтов с высшим образованием.

Вместе с тем в работе аптечных учреждений имеются весьма серьезные недостатки. Не удовлетворяется спрос населения и нужды больных не только в новейших медикаментозных препаратах, но в медикаментах, имеющих широкое потребление и давно освоенных медицинской промышленностью.

Постановление правительства об открытии при сельских больницах аптечных пунктов первой категории выполнено не полностью. Недостаточно еще сеть аптечных учреждений. В плохом состоянии находятся аптечные склады. В Белоруссии нет фабрик

по производству готовых лекарственных средств, а имеющихся лабораторий по их изготовлению недостаточно. Министерству здравоохранения, областному, городскому и районным Советам депутатов трудящихся необходимо принять неотложные меры по расширению сети аптек в городах за счет предоставления помещения в первых этажах вновь строящихся домов, а на селе выделить помещения для открытия аптечных пунктов.

Районные аптеки в большинстве своем размещены в малоприспособленных помещениях. Совет Министров СССР разрешил расходовать сверхплановую прибыль по аптечным управлениям на строительство и оборудование аптек. Министерство здравоохранения БССР сможет выделить средства на строительство аптек за счет сверхплановых прибылей и обращается с просьбой к председателям областных и районных исполкомов Советов депутатов трудящихся помочь в осуществлении строительства аптек на селе. Стоимость строительства каждой аптеки в районном центре обойдется, примерно, в 75—100 тысяч рублей; до конца 1960 года можно было бы построить немало аптек, для этой цели мы просим исполкомы райсоветов оказать помощь в выделении местных строительных материалов, строительстве областных аптечных складов предусмотрено народнохозяйственным планом в 6-й пятилетке.

Строительство медицинских учреждений

Несмотря на большое увеличение числа коек в больницах в послевоенные годы, мы еще не удовлетворим полностью потребности населения в стационарной медицинской помощи. Причиной тому почти полное разрушение медицинских учреждений фашистскими оккупантами и медленное строительство новых зданий больниц, поликлиник и других учреждений здравоохранения. Учреждения здравоохранения восстанавливались в малоприспособленных зданиях. Так, пристрой коек в шестой пятилетке составил 9.160, и только 2.612 из них были размещены во вновь построенных больницах. В пятой пятилетке построено 20 городских и районных больниц на 1.772 койки, 37 сельских больниц на 570 коек, 3 родильных дома на 270 коек, санаторий в Алуке на 100 коек и ряд других учреждений. На строительство освоено 95 миллионов рублей, или 92 процента. Число коек в больницах в шестой пятилетке возрастет на 16 тысяч, или на 40% (в среднем по СССР на 28%).

В шестой пятилетке намечается построить: клинику больницу в гор. Минске на 500 коек, 47 городских и районных больниц на 3.765 коек, 4 психоневрологические больницы на 1.100 коек, 5 детских больниц на 500 коек, 6 инфекционных на 690 коек, 4 туберкулезные больницы на 316 коек, 7 родильных домов на 660 коек, 23 участковые больницы на 370 коек, а всего 7.800 коек. Кроме того, будет построено шесть санаториев и домов отдыха на 740 коек, 4 станции переливания крови и другие учреждения здравоохранения. Будут строиться также больницы при промышленных предприятиях. Число мест в детских яслях возрастет в 1960 году по сравнению с 1955 годом на 10.200 мест, или 70 процентов (в среднем по СССР — на 44 процента), коек в санатории — на 500, или на 14 процентов.

Государство отпускает в шестой пятилетке на строительство больниц, поликлиник, детских яслей и других учреждений здравоохранения ассигнования, более чем в четыре раза превышающие суммы, затраченные на эти цели в пятой пятилетке. Однако исполкомы областных и районных Советов депутатов трудящихся не принимают должных мер к полному использованию средств на строительство учреждений здравоохранения. В 1956 году крайне неудовлетворительно строились медицинские учреждения: в Витебской области освоено только 73 проц., в Могилевской области 89 процентов и в Брестской области 90 процентов ассигнований. Облсполкомам

этих областей известна потребность в строительстве районных, участковых больниц и других учреждений, однако должных мер не принималось.

Органы здравоохранения и исполкомы местных Советов депутатов трудящихся должны не только добиваться увеличения ассигнований на строительство медицинских учреждений, но и полностью их осваивать. Исполком Брестского городского Совета депутатов трудящихся настойчиво просил о выделении средств на строительство поликлиники. В прошлом году были отпущены ассигнования на начало строительства. В этом году выделены средства на полное окончание его. Однако из отпущенных 1 млн. 700 тысяч рублей освоено за 4 месяца текущего года только 200 тыс. рублей. Ввод поликлиники в эксплуатацию в этом году находится под явной угрозой.

Для дальнейшего расширения сети медицинских учреждений, кроме намечаемого нового строительства, исполкомы местных Советов депутатов трудящихся должны использовать все имеющиеся возможности и выделять помещения для размещения поликлиник, детских и женских консультаций, а также передавать для этой цели высвобождаемые административные здания. Известная работа в этом направлении проведена уже в Минске и Могилеве.

* * *

Товарищи депутаты!

Успехи в народном здравоохранении БССР за годы Советской власти, как и во всей нашей стране, велики. Но эти успехи ни в коем случае не могут и не должны успокаивать нас. Недостатков в медицинском обслуживании населения еще много, и они весьма ощущаются народом. Усилия органов здравоохранения и медицинских работников должны быть направлены к тому, чтобы как можно скорее их устранить. Вопросы здравоохранения, как было отмечено в отчетном докладе ЦК на XXII съезде КП Белоруссии, приняли в республике острый характер. Недостаточно в городах еще поликлиник, диспансеров, аптек. Низка культура в работе отдельных учреждений здравоохранения и некоторых медицинских работников. В городах Минске, Витебске, Гомеле, Могилеве, Барановичах, Бресте и других мало детских яслей. Слабо проводится медицинскими работниками пропаганда санитарных знаний по внедрению санитарной культуры и личной гигиены.

Чего греха таить. Есть еще нерадивые врачи, которые нечутко и невнимательно

относятся к нуждам и запросам больного. Отсутствует порой внимательное, заботливое отношение к больным. Но эти явления не характеризуют благородный и честный труд медицинских работников. Тысячи медицинских работников республики самоотверженно, не щадя своих сил, отдают себя для спасения жизни людей. Большой любовью пользуются у населения врачи Ильин С. Т. — главный врач Могилевской областной больницы, Николаенко М. М. — заведующая хирургическим отделением Лепельской районной больницы, Вишневецкая Е. Е. — заведующая Очесо-Руднянской больницей Добрушского района, Ананич И. М. — зав. Свислочской участковой больницей Осиповичского района, Мисюк А. И. — зав. Синковичской участковой больницей Зельвенского района, Куликова З. И. — заведующая Гребенковской участковой больницей Червенского района, Ткачева А. А. — акушерка Рогачевского района и многие, многие другие.

Есть еще немало недостатков как в постановке и воспитании кадров, так и в контроле за состоянием каждой больницы, поликлиники, врачебного участка, детского учреждения. Мы еще не навели должного порядка в работе ряда медицинских учреждений.

В отдельных поликлиниках и амбулаториях из-за отсутствия четкой организации в работе неупорядочен прием больных врачами. Не проведены должные меры по упорядочению обслуживания больных на дому, особенно в городах Витебске, Могилеве, Гродно, Орше.

Органы здравоохранения и исполкомы местных Советов депутатов трудящихся не использовали имеющиеся возможности по улучшению охраны здоровья матерей и детей. Многие детские и женские консультации размещены в мало приспособленных помещениях. Можно без особых затрат, используя местные строительные материалы и средства капитального ремонта, произвести расширение этих учреждений и создать надлежащие условия для обслуживания детей и матерей. Необходимо значительно улучшить работу по медицинскому обслуживанию детей, и особенно в таких городах, как Минск, Витебск, Орша, Барановичи, Лида и Молодечно.

Для улучшения медицинского обслуживания детей следует разукрупнить врачебные участки в городах, шире использовать койки в городских и сельских больницах для госпитализации детей, повысить качество лечения больных на дому. Правительство БССР в этом году разрешило исполкомам областных Советов депутатов трудящихся использовать часть средств местного бюджета для бесплатного лекарственного лечения тяжелобольных детей на дому. Медицинские работники должны повседневно обучать матерей по вскармливанию и уходу за грудными детьми, помнить, что правильное вскармливание и уход за детьми предупреждает развитие у них многих заболеваний. Исполкомы областных и районных Советов депутатов трудящихся обязаны улучшить обеспечение детских лечебных учреждений продуктами питания. Охрана здоровья детей — важная государственная задача. Решение проблемы долготелетия начинается именно с раннего детского возраста.

Профилактические осмотры населения проводятся недостаточно. Слабо поставлено распознавание ранних форм заболеваний. Располагая высокоэффективными противотуберкулезными препаратами, при раннем выявлении больных туберкулезом, можно успешно их лечить. Что же касается борьбы со злокачественными новообразованиями, то на современном уровне науки раннее распознавание заболевания и раннее хирургическое лечение больных является наиболее эффективным. Необходимо провести профилактические мероприятия по предупреждению заболевания зобом, имеющим распространение среди населения. В целях предупреждения зобной болезни нужно внедрять в продажу населению йодированную соль.

Много недостатков имеется в медицинском обслуживании сельского населения. Развитие сети сельских лечебных учреждений в послевоенные годы велось до некоторой степени в зависимости от наличия помещений, которые можно было приспособить под лечебные учреждения. Поэтому, кроме районной больницы, в большинстве районов имеется по 3—6 участковых больниц, в основном на 10—15 коек, а в других, как например, в Кругляском — ни одной. На селе есть также врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты. В небольших сельских участковых больницах при наличии в штате 1,5 должности врача нельзя организовать специализированной медицинской помощи населению. Основным центром по оказанию специализированной медицинской помощи сельскому населению является районная больница, в которой ра-

ботают врачи всех основных специальностей. Вряд ли оправдано в настоящее время дальнейшее существование самостоятельных сельских амбулаторий. В целях развития и упорядочения сети сельских лечебно-профилактических учреждений органам здравоохранения и исполкомам областных и районных Советов депутатов трудящихся необходимо в этом году изучить размещение медицинских учреждений, разработать план по расширению районных и участковых больниц, постепенной реорганизации сельских амбулаторий в участковые больницы или в фельдшерско-акушерские пункты. Проведение этих мероприятий позволит избежать ошибок в планировании и строительстве сельских лечебных учреждений.

В каждом районе необходимо иметь: районную больницу не менее чем на 75 коек с поликлиникой, две—три участковые больницы на 25—35 коек, в зависимости от численности населения в районе и радиуса обслуживания, фельдшерско-акушерские пункты в каждом колхозе. В каждой области нужно создать 3—4 крупных межрайонных больницы для оказания сельскому населению высококвалифицированной специализированной помощи, в райцентре должна быть районная санитарно-эпидемиологическая станция и постоянные детские ясли. Следует шире привлекать колхозы к строительству зданий для колхозных родильных домов и детских яслей, а также для фельдшерско-акушерских пунктов и сельских участковых больниц.

Среди медицинских работников села отмечается большая текучесть, что в некоторой степени вызывает неудовлетворительными жилищными условиями. Исполкомам районных Советов депутатов трудящихся следует проявлять больше заботы о жилищно-бытовых условиях медицинских работников села.

В республике недостаточно санаториев и домов отдыха. Белоруссия богата живописными местами с наличием природных лечебных факторов. Они вполне пригодны для организации курортов. К таким местам, например, относятся: район озера Нарочь, где можно создать бальнеологический курорт, район Новоедльи Дятловского района — для больных туберкулезом. Назрело время решить вопрос о проведении проектно-исследовательских работ для организации республиканского курорта с привлечением для этой цели средств других министерств и ведомств.

Недостатки, имеющиеся в медицинском обслуживании населения, во многом зависят от недочетов руководства здравоохранением в республике, области, районе. Мы мало делаем для изучения и популяризации опыта работы лучших лечебно-профилактических учреждений и передовых медицинских работников, недостаточно привлекаем общественность к улучшению работы лечебно-профилактических учреждений.

Комиссии здравоохранения местных Советов депутатов трудящихся должны активизировать свою деятельность, больше контролировать и помогать медицинским работникам в проведении широких оздоровительных мероприятий, в борьбе за поднятие качества и культуры медицинского обслуживания населения.

Советская медицина — профилактическая. Профилактика в широком понимании этого слова предопределяет привлечение к оздоровлению населения больших масс трудящихся. Медицинские работники обязаны улучшить свою работу по проведению профилактических мероприятий.

Товарищи депутаты! Наша страна находится накануне 40-летия Великой Октябрьской социалистической революции. За 40 лет Советской власти сделаны огромные преобразования. Великая Октябрьская социалистическая революция принесла нашему народу свободу, государственность, социализм. Из отсталой окраины царской России Белоруссия превратилась в индустриально-колхозную республику, равную среди равных братских советских республик.

Решение партии и правительства о дальнейшем совершенствовании организации управления промышленностью и строительством, поставленные задачи — в ближайшие годы догнать Соединенные Штаты Америки по производству мяса, масла и молока на душу населения — еще больше укрепляют мощь нашей социалистической Родины, резко повышают благосостояние советского народа, создают новые благоприятные условия для дальнейшего подъема народного здравоохранения.

Медицинские работники Белоруссии, как и весь советский народ, приложат все свои силы и знания для того, чтобы с честью выполнить благородную задачу, поставленную Коммунистической партией, — сохранить здоровье и продлить жизнь советского человека — строителя коммунизма.

О МАНЕРАХ ХОРОШЕГО ТОНА¹⁾

Умение хорошо держать себя в обществе означает знание и соблюдение правил приличия и такта при встречах с более или менее большим кругом людей на празднествах и вечерах, в театре, в доме отдыха, в путешествии, в общественных местах. Такое умение необходимо каждому человеку, оно составляет неотъемлемую часть общей культуры. Очень желательно, чтобы в семейном воспитании родители не забыли и об этой стороне — «шлифовке» поведения детей. Причем лучший способ научить детей хорошо вести себя в обществе — собственный пример. Об этом примере взрослых, в сущности, и пойдет речь в данной статье. В ней будет рассказано пока только о том, как вести себя, будущим приглашенным на вечер в качестве гостя. Это тем более нужно, что гостеприимство — старинная превосходная традиция нашего народа.

Предположим, что сегодня сбор гостей в небольшой квартире. Хозяйка — люди сравнительно молодые или среднего возраста. По случаю праздничного или семейного торжества собираются родственники и друзья, числом примерно до 10 человек.

Естественно, что хозяйка дома и гости оденутся в праздничные платья в зависимости от своего достатка и времени года. Для того чтобы в обществе быть приятным и не смешным, надо, прежде всего, обратить внимание на свой внешний вид. Здесь следует стремиться соблюдать следующие правила. Платье или костюм, кофточку или юбку и пиджак, сорочку и галстук, чулки или носки, обувь подобраны, как говорят, в тон. Нехорошо, если, вырядившись в предметы одежды самых разных цветов, мы приобретаем расцветку попутая.

Черная обувь идет ко всем цветам костюмов, особенно лаковые лодочки или туфли. Летнюю обувь, светлые туфли, цветные сандалеты надевают ко всем платьям, кроме черных и синих.

Чулки и носки подбирают под цвет обуви или под цвет костюма, или под цвет галстука. В парадные дни кофточку или мужскую сорочку под костюм лучше надевать белую, но можно надевать и цветную, светлую. Темные кофточки или верхние рубашки темнее цвета костюма не рекомендуются надевать, идя в гости. Соответственно подбираются и женские платья. Если предполагаются подвижные игры, танцы, лучше надевать легкие платья поярче, но если вечер будет заполнен музыкой, слушанием са-

модельных выступлений, застольными играми и т. д., то платье или костюм лучше надеть потемнее.

Хозяйка дома должна одеваться как можно скромнее, нехорошо, если она, даже когда отмечается день ее рождения или годовщина свадьбы, стремится нарядиться в самое дорогое и красивое платье. Хозяйка отнюдь не должна «подавлять» своим костюмом и украшением гостей, — наоборот, — своей приветливостью и скромным нарядом она создает для гостей обстановку простоты и естественности.

Школьникам, в том числе старшеклассникам, не рекомендуется употреблять духи, девочкам — пудру и губную помаду. Ведь молодость хороша сама по себе своей свежестью и яркостью естественных красок. Всякое подкрашивание излишне и говорит не в пользу ума тех молодых людей, которые его применяют.

Главное требование к одежде — опрятность, аккуратность. Не страшно, если у кого-нибудь поношенный или чинный, или будничный костюм, но нехорошо, если пятно на новом костюме не отчищено или платье мятое, обувь новая, но грязная.

Прическу каждый носит ту, которая ему, как говорят, «к лицу». Но есть прически, которые вообще некрасивы. Такими являются слишком мелко, «барашком» завитые волосы и челка, закрывающая лоб до бровей.

Итак, мы одеты опрятно, со вкусом, «к лицу причесаны», обувь не жмет, к костюму или платью мы привыкли, не оглядываемся все время в зеркало и совсем безразличны к тому, обращают ли другие внимание на качество ткани или фасон нашего одеяния. Но этого мало. У нас должна быть естественная осанка. Самые лучшие наряды, платья, костюмы «погибнут», если у нас нет осанки и хороших манер. Надо приучиться с детства держаться прямо, не выпячивая ни груди, ни живота, не горбиться, не щурить глаза, не оглядываться, не говорить чересчур громко или слишком тихо, не хотаться без причины, не вскакивать и не вертеться, не бросаться к подругам на шею, не глядеться то и дело в ручное зеркальце, и, охорашиваясь, поправлять то прическу, то воротничок или брошку.

Являться в общество, скажем, на вечер или встречу друзей, надо аккуратно к назначенному времени.

Нельзя доставлять не очень-то приятное «удовольствие» ожиданиям хозяевам и уже собравшимся гостям.

(Окончание следует).
М. ГОРДИЕНКО.

ПРОЧТИ ЭТУ КНИГУ

Всегда с народом

Автор книги «Путь Арсения» С. А. Сиротинский был старшим адъютантом М. В. Фрунзе, много лет работал вместе с ним. Личные воспоминания, знакомство с документами и перепиской М. В. Фрунзе помогли ему обстоятельно и правдиво рассказать об одном из выдающихся деятелей Коммунистической партии и Советского государства.

С юных лет М. В. Фрунзе ушел в революционную работу. В борьбе за освобождение трудящихся он видел смысл всей своей жизни, свое высшее призвание. Агитатор, пламенный пропагандист ленинских идей, неутомимый организатор, человек, не знающий страха в борьбе с врагами революции, — таким предстает перед нами Фрунзе. Не раз он подвергался арестам, терпел жестокие пытки царских охранников, дважды был приговорен к смертной казни, долгие годы провел на каторге и в ссылке, но ничто не сломило железной воли закаленного большевика-ленинца, не поколебало его. До конца своей жизни М. В. Фрунзе был в первых рядах борцов революции. «Баррикады великого Октября, бесчисленные фронты гражданской войны знали Фрунзе, как своего героя, не выходившего из линии огня, как одного из самых выдающихся организаторов пролетарской победы». Так было сказано в извещении Центрального Комитета партии о смерти М. В. Фрунзе.

Многогранная партийная, военная и государственная деятельность М. В. Фрунзе поучительна для каждого коммуниста.

Никогда не отрываться от масс, быть всегда с народом — этому правилу неизменно следовал Фрунзе на протяжении всей своей революционной деятельности. Вел ли он партийную работу в тяжелых условиях подполья или находился на важных государственных постах в годы Советской власти — главным для него была тесная связь с трудящимися, знание их нужд и запросов, их мыслей и чаяний. Именно за это рабочие и крестьяне, воины Красной Армии и Военно-Морского Флота горячо любили Фрунзе, потому-то и шли за ним, что он постоянно находился в гуще народной, делил с народом и радости и горести.

Первую революционную закалку М. В. Фрунзе прошел в крупном пролетарском центре — Иваново-Вознесенске. Рабочие искренне полюбили своего «Арсения» (партийная кличка Фрунзе). Полюбили за то, что он знал их жизнь, как свою собственную, умел выразить самые заветные думы рабочего человека. Полюбили за то, что он не зангирывал с рабочими, подобно меньшевикам, не заискивал перед ними, не приспособлялся, а честно, открыто и прямо говорил о трудностях борьбы с эксплуататорами, старался пробудить сознание трудящихся, поднять их революционный дух.

Характерен в этом отношении эпизод, приведенный в книге. Молодой Фрунзе беседует со старым рабочим Еремычем. С горячей убе-

денностью говорит он о том, что придет время, когда рабочий класс станет хозяином своего государства. Еремыча волнует вопрос, а где взять людей, которые будут управлять государством, ведь у царя есть министры, губернаторы, чиновники... Тогда Фрунзе спрашивает Еремыча:

«— Ты как считаешь себя, откровенно, без обиды... Умным себя считаешь?»

Еремыч потер ладонью небритую щеку, подумал.

«— Дураком не был, так полагаю, — ответил он. — Да ведь и другие... есть умнее меня. Только на нашей фабрике приглядишься к людям, такие найдутся головы, что хоть в министры».

«— Ну вот, а ты беспокоишься, откуда взять людей в аппарат народной власти. Людей у нас много. Ты вот, скажешь, будешь народным губернатором, другой — управляющим фабрикой, третий — судьей... Трудно даже сказать, сколько народных талантов откроет революция...»

Автор рассказывает, что в те годы молодой революционер «успевал бывать на многих фабриках, в казармах и общежитиях, в ближайших деревнях, где жили многие рабочие. Он проныкал в цехи, вел агитацию у станков, раздавал прокламации. По ночам, на пустырях и за городом, собирал сходки активных рабочих, выступал на этих сходках с яркими, взволнованными речами».

Также неутомимо и самоотверженно работал в массах М. В. Фрунзе и в годы Советской власти. Личное общение с людьми, живая организаторская работа были для него первейшей необходимостью. В этом он видел свой важнейший партийный долг.

В годы гражданской войны он постоянно бывал на передовых позициях. Он не засиживался в штабных кабинетах, а шел к воинам. Он производил смотры частей, вникал во все подробности их боевой жизни, интересовался бытом красноармейцев, проводил массовые митинги, задушевно беседовал с бойцами, советовался с командирами и политработниками. К нему приходили многочисленные делегации рабочих, крестьян и для каждого он находил теплое, искреннее, партийное слово.

«Люди, работавшие вместе с ним, — пишет автор, — удивлялись его исключительной работоспособности, умению вникать и разбираться в каждом деле, дать вовремя нужные указания, посоветовать, ободрить, а когда нужно, и поругать».

Писатель-большевик Дмитрий Фурманов так охарактеризовал эту черту М. В. Фрунзе:

«С Фрунзе не задремлешь — он разбередит твоё нутро, мобилизует каждую крупинку твоей мысли, энергии, вскинёт бодро на ноги, заставит сердце твоё биться и мысль твою страдать так, как бьется сердце и муается мысль у него самого. Кто с Фрунзе работал, тот помнит и знает, с какой неистовой радостью он всего себя, целиком, до последнего отдавал и мысль, и

чувство, и энергию в такие исключительные дни».

Высоко ценил М. В. Фрунзе силу личного примера. В наиболее опасные и напряженные моменты боя он появлялся там, где было особенно трудно, и воодушевлял бойцов. Однажды в ожесточенной схватке против Колчака часть красноармейцев не выдержала натиска белогвардейских войск, дрогнула и стала отступать. Это заметил Фрунзе. На ходу он спрыгнул с коня и поддал команду: «Ивановцы. Вперед, за мной».

Воодушевленные воины смело ринулись вперед за отважным командиром.

«Не раз и не два уходил тов. Фрунзе от смертельной опасности, — говорится в извещении ЦК РКП(б) о смерти М. В. Фрунзе. — Не раз и не два заносила над ним смерть свою косу. Он вышел невредимым из героических битв гражданской войны и всю свою кипучую энергию, весь свой организаторский размах отдал делу нашего строительства, выдвинувшись в качестве вождя нашей победоносной Красной Армии».

Внимательный, чуткий и отзывчивый к товарищам, к советским людям, Фрунзе был беспощаден к врагам. Интересы партии были для него превыше всего, и он, со свойственной ему прямой и решительностью, обрушивался на тех, кто извращал линию партии. В годы гражданской войны М. В. Фрунзе не раз приходилось сталкиваться с кознями скрытых врагов партии — троцкистов, с предательской политикой Троцкого. И Фрунзе, как это хорошо показано в книге, смело вскрывал троцкистские проделки. Он обращался в ЦК, писал письма Ленину, не раз лично встречался с ним и добивался неуклонного претворения в жизнь ленинской партийной линии.

Лживых, лицемерных людей, изменников он ненавидел всеми силами души. «Я ненавижу ложь, — говорил он, — это самое постыдное в человеке».

Когда люди ошибались, Фрунзе терпеливо поправлял их, помогал им избавиться от недостатков. Но когда ошибки делались сознательно, когда на карту ставилась честь партии, честь Советского государства, Фрунзе был непримирим. «Ошибку, — заявил он однажды, — простить можно, предательство — никогда».

В книге С. А. Сиротинского немало ярких, запоминающихся эпизодов. С большим интересом читаются страницы, описывающие встречи М. В. Фрунзе с В. И. Лениным, глава о героическом штурме Перекопа и разгроме Врангеля. Автор собрал богатый материал о полководческой деятельности М. В. Фрунзе, о его кипучей деятельности как выдающегося строителя Красной Армии. Но, к сожалению, очень скупо и слишком общо рассказано о последних годах жизни М. В. Фрунзе, о его государственной и партийной работе после победоносного завершения гражданской войны.

Д. ДАЖИН.
(«Партийная жизнь»)

¹⁾ Продолжение. Начало см. «Советский медик» №№ 12, 14, 16, 19.