

**Концептуальні засади організації кадрової політики  
у галузі охорони народного здоров'я  
на Чернігівщині в 1960–1980-ті рр.**

*У статті аналізуються концептуальні питання забезпечення медичними кадрами лікувальних установ Чернігівщини в 1960–1980-х рр. Акцентується увага на закріпленні їх на місцях в умовах спеціалізації, науковій діяльності та системі підвищення кваліфікації лікарів.*

*Ключові слова: медичні кадри, лікарі, спеціалізація, наукова діяльність, лікувальні заклади.*

*В статье анализируются концептуальные вопросы обеспечения медицинскими кадрами лечебных учреждений Черниговщины в 1960–1980-х гг. Акцентируется внимание на закреплении их на местах в условиях специализации, научной деятельности и системы повышения квалификации врачей.*

*Ключевые слова: медицинские кадры, врачи, специализация, научная деятельность, лечебные учреждения.*

*This article analyzes the conceptual issues of medical personnel in medical institutions in the Chernihiv region 1960–1980's. Special attention is focused on securing them in place in terms of specialization, research, and doctors training service.*

*Key words: medical personnel, doctors, specialization, scientific research, health care institutions.*

Принципи організації охорони народного здоров'я були сформульовані ще у 1920-ті роки наркомом охорони здоров'я М. Семашком, що включали в себе загальнодоступність допомоги, жорстку плановість, наявність дільниць, профілактичну спрямованість. У 1960–1980-ті роки вітчизняна система охорони здоров'я характеризувалася специфічним етапом свого розвитку. Причини цього явища загальновідомі й впливали головним чином з надр глибинної суспільної кризи. Принципи її організації, проголошені в 1920-ті роки, не мали подальшого теоретичного розвитку, а отже, переставали відповідати завданням часу. Галузь за інерцією функціонувала як напіввійськова організація, яка могла б у разі потреби розгорнутися як великий шпиталь. Головне гасло медицини цього періоду: "Здоров'я людини – це багатство держави, цілісністю якого повинен піклуватись і лікар, і керівник підприємства, де працює громадянин". Критерієм якості лікування виступала максимальна тривалість життя без активного втручання медицини.

Такий підхід мав і позитивний, і негативний бік. Перший полягав у тому, що наголос у медицині робився на стаціонарній формі лікування, яка потребувала великих фінансових ресурсів, високого професіоналізму й самовіддачі від лікаря в справі порятунку життя пацієнта. Водночас ставка на стаціонар робила справу лікування примусовою, а багато в чому й каральною.

У 1960–1980-ті рр. у країні спостерігалась орієнтація державної медицини на постійну готовність підпорядковуватися потребам часу (екстремальний характер), що позбавляв її конкурентності, змагальності, здатності вести боротьбу за пацієнта, підвищуючи якість надання медичних послуг. Державою заборонялася приватна лікарська практика, діяльність народних цілителів, нестандартні методи діагностики. У цій моделі взаємодія лікарів і пацієнтів суворо регламентувалася та підпорядковувалася принципам планово-розподільчої системи господарювання.

Перед лікарями та середнім медичним персоналом першочерговими завданнями були: покращення профілактики захворювань, розширення всіх видів медичної допомоги, особливо робітникам на підприємствах і сільським жителям, активніше впроваджувати у медичну практику досягнення науки, нові методи діагностики і лікування з метою збільшення тривалості життя.

Аналізуючи питання кадрової політики в області, можна відмітити, що у 1960–1980-х роках робота облздороввідділу продовжувалась у напрямку підбору, розстановки, закріплення кадрів на місцях, зберігалась практика попередніх років щодо нарощування числа медичних кадрів. Кадровий "вал" забезпечувався постійно зростаючою системою освітніх медичних закладів. Він мав забезпечити зрештою зростання обсягів доступної медицини. Крім стаціонарних форм підготовки, значна кількість кадрів готувалася через вечірню й заочну форми. Темпи поповнення галузі фахівцями були вражаючі. Так, протягом 1960–1980-х років на Чернігівщині їх число зросло в середньому втричі. Якщо 1960 року в області працювало 1359 лікарів і 6835 спеціалістів середньої ланки, то 1980 року їх чисельність становила відповідно 6835 і 13322 чол. [14, с. 2; 9, арк. 13–29].

Окремо слід зазначити про проблеми закріплення кадрів. Хронічного характеру набувала невирішеність житлового питання. Молоді спеціалісти часто мали низьку оплату праці тощо. Специфічних рис набувала й практика розподілу кадрів. В умовах спеціалізації нагальним перед органами влади було завдання забезпечити основними спеціалістами обласні й районні лікарні. У цілому стабільно проходило поповнення системи охорони здоров'я області

терапевтами, хірургами, акушерами-гінекологами, педіатрами, фтизіатрами, окулістами. Водночас не вистачало лікарів-стоматологів. [4, арк. 20–21].

Про обсяги забезпечення кадрами медичних установ області свідчить нижченаведена таблиця.

**Зміни в чисельності медичних кадрів Чернігівщини**  
[12, с. 14; 13 с. 16]

Штатні посади	Роки		
	1976	1980	1989
Число штатних лікарських посад (включаючи стоматологів)	4022	4625	5763
На 10 тис. населення	26,5	30,9	40,7
Число лікарів фіз. осіб (включаючи стоматологів)	3173	3727	4306
На 10 тис. населення	20,9	24,9	30,4
УРСР	29,0	—	—
Число штатних лікарських посад (без стоматологів)	3955	4586	5732
На 10 тис. населення	26,1	30,6	40,5
Число лікарів фіз. осіб (без стоматологів)	2926	3546	4207
На 10 тис. населення	19,8	23,7	29,7
УРСР	27,6	—	—
Число штатних посад середнього медперсоналу	12496	13106	15268
На 10 тис. населення	82,5	87,7	107,8
Число середнього медперсоналу (фіз. осіб)	11442	12040	14096
На 10 тис. населення	75,5	80,5	99,5
УРСР	85,3	—	—

Протягом 1976–1989 рр. чисельність медичних кадрів постійно зростала. На кінець 1980-х років на Чернігівщині показник забезпечення медичними кадрами лікарняних установ на 10 тис. населення складав 29,7 % і значно відставав від загальнодержавного (37,8 %) [18, арк. 39–41].

Проте, незважаючи на стрімке чисельне зростання кадрів, паралельно зростав і їх дефіцит. Чинники саморозвитку системи, спеціалізація призвели її до кадрової ненаситності. Ще однією причиною цього явища стало існування паралельних структур у лікувально-профілактичних закладах. У республіці близько 20 % лікарських посад залишалися вакантними. Хоча забезпеченість лікарями й була втричі більшою порівняно із західними країнами.

Значному припливу до області медичних працівників сприяв перехід вищів на дворічну спеціалізацію, розраховану на первинну (однорічну) субординатуру й наступну інтернатуру.

На Чернігівщину направлялися випускники практично з усіх вищих медичних навчальних закладів України. У регіоні для

власних потреб готувалися спеціалісти середньої ланки в чотирьох медучилищах.

Нижченаведена таблиця ілюструє зміни в чисельності окремої групи медичних працівників.

**Зміни в чисельності лікарів-спеціалістів Чернігівщини**  
[12, с. 17; 13, с. 18]

Категорії лікарів	Роки			
	1976	1980	1989	На 10 тис. населення 1989
Усього лікарів	2996	3546	4207	29,7
Терапевтів (уся група)	569	678	819	5,8
із них – ендокринологів	15	18	22	0,3
дільничних терапевтів	163	222	319	2,2
Хірургів (уся група)	312	369	440	3,1
із них – хірургів	180	207	212	1,5
нейрохірургів	5	6	5	0,03
анестезіологів	46	65	100	0,7
травматологів-ортопедів	40	48	73	0,5
онкологів	19	21	20	0,1
урологів	22	22	26	0,2
Акушерів-гінекологів	155	183	219	1,5
Педіатрів	301	380	472	3,3
дільничних педіатрів	118	165	226	8,3
Офтальмологів	81	78	79	0,5
Отоларингологів	68	78	83	0,6
Невропатологів	74	88	116	0,8
Психіатрів	77	87	97	0,7
Психіатрів-наркологів	5	8	53	0,3
Фтизіатрів	88	86	74	0,5
Дермато-венерологів	38	55	54	0,4
Рентгенологів	114	113	118	0,8
Фізіотерапевтів	24	27	36	0,2
Інфекціоністів	40	43	47	0,3
Лікарів-лаборантів	–	51	73	0,5
Лікарів швидкої допомоги	–	70	152	1,0
Усього лікарів санітарного профілю	204	220	231	1,6
у т. ч. епідеміологів	45	57	65	0,5
Стоматологів	281	344	516	3,6
Зубних лікарів	177	188	99	0,7
Усього стоматологів і зубних лікарів	458	525	615	4,3

Протягом 1976–1989 рр. область поповнювалася практично всіма категоріями лікарів. Водночас зберігалася висока плінність медичних кадрів. Причина цього явища полягала в незадовільних

умовах проживання (відсутність житла тощо). На кінець 1980-х років 12 % лікарів області не мали власного житла й проживали на квартирах та в гуртожитках [15, арк. 178; 16, арк. 43; 18, арк. 39–41]. У п'ятьох районах області: Ріпкинському, Козелецькому, Чернігівському, Семенівському, Корюківському щороку вибувало стільки ж лікарів, скільки влаштовувалися на роботу.

Наступна таблиця ілюструє зміни в чисельності лікарів та середнього медперсоналу в розрізі районів і міст області.

**Зміни в чисельності медперсоналу в районах і містах Чернігівської області** [12, с. 18; 13, с. 19]

Райони і міста	Роки																	
	1975			1980			1989			1975			1980			1989		
	Лікарі на 10 тис. населення						Середній медперсонал на 10 тис. населення											
Бахмацький	86	11,1	121	17,8	118	475	61,5	481	70,6	519	76,3							
Бобровицький	60	9,1	84	13,8	93	295	44,6	306	50,1	319	62,5							
Борзнянський	64	9,5	79	12,4	89	459	68,4	364	57,1	367	67,9							
Варвинський	29	12,3	36	15,4	47	156	66,1	161	68,8	213	96,8							
Городнянський	54	10,4	74	15,1	84	301	57,9	371	75,7	396	90,0							
Ічнянський	71	10,8	89	14,9	80	414	63,2	420	70,4	411	82,2							
Козелецький	115	12,2	132	14,8	150	548	58,4	519	58,1	542	70,3							
Коропський	48	9,7	57	12,5	64	291	59,1	294	64,3	352	90,2							
Корюківський	48	11,3	57	14,0	72	309	72,7	291	71,5	317	83,4							
Куликівський	36	10,7	49	15,4	52	229	68,4	230	72,5	235	83,9							
Менський	69	11,4	86	14,8	91	369	61,1	412	71,1	426	80,3							
Ніжинський	70	11,4	111	19,7	117	362	58,8	426	75,8	445	98,8							
Н.-Сіверський	68	12,9	79	15,8	85	372	70,3	355	70,8	390	90,6							
Носівський	61	11,1	76	14,8	84	326	59,5	307	59,8	298	66,2							
Прилуцький	103	14,6	120	18,3	123	526	74,6	579	88,4	660	120,0							
Ріпкинський	63	10,4	78	14,0	91	395	66,5	415	74,3	420	89,3							
Семенівський	44	12,2	48	14,2	53	256	71,7	267	79,4	315	112,5							
Сосницький	38	11,0	56	16,8	61	238	68,6	263	78,4	277	95,5							
Срібнянський	23	10,4	31	15,0	32	162	73,3	180	86,9	186	103,3							
Талалаївський	39	11,9	34	14,4	35	199	81,9	186	79,1	187	93,5							
Чернігівський	116	13,6	148	17,8	164	535	62,5	609	73,4	604	79,4							
Щорський	53	12,0	60	14,3	64	311	70,5	295	70,4	280	73,6							
по районах	1347	11,4	1705	15,3	1849	7550	64,1	7731	69,5	8159	84,2							
м. Чернігів	589	27,4	646	26,3	975	1455	67,7	1390	56,7	2235	75,5							
м. Ніжин	201	31,0	219	31,0	234	577	88,9	554	78,4	663	82,8							
м. Прилуки	183	28,7	237	35,7	275	625	96,0	731	110,2	919	127,6							
Обл. мед. уст.	571	3,3	674	4,5	782	1283	8,4	1621	10,8	2103	14,8							
По області	2880	19,0	3546	23,7	4207	11639	76,6	12040	80,5	14096	99,5							
По УРСР		26,9																

Практично в усіх районах і містах області відбувалися кількісні зміни в чисельності медперсоналу. Протягом 1960–1980-х років чисельність лікарів усіх спеціальностей в області зростає майже втричі: з 1,6 тис. до 4 тис. [11, с. 377]. А відповідно чисельність середнього медперсоналу зростає майже вдвічі: з 8,0 до 15,1 тис. чол. [11, с. 379].

У медичних закладах було широко розгорнуто соціалістичне змагання, рух за комуністичне ставлення до праці. У ньому брало участь більше 27 тис. чол. і близько 15 тис. чол. було присвоєно звання ударників комуністичної праці, 2492 лікарі, провізори, середні медичні працівники були нагороджені орденами і медалями СРСР. Облздороввідділом було укладено договір на соціалістичне змагання із Сумською областю. На Чернігівщині працювало 43 школи комуністичної праці, 16 університетів здоров'я з 1380 наставниками. Повагою серед населення користувались лікарі, наставники молоді: хірург А. М. Соломко, зав. дитячого відділення Новгород-Сіверської лікарні Т. Ф. Андрєєва; зав. Ладанської дільничної лікарні Прилуцького району П. П. Заяць; зав. офтальмологічного відділення Чернігівської міської лікарні І. В. Якимович та інші. Старанністю у роботі зарекомендували себе З. І. Бондар – лікар-стоматолог Семенівської районної лікарні, О. С. Власова – лікар-педіатр Сосницької районної лікарні, Р. К. Матигула – дільничний терапевт Чернігівської міської лікарні, В. С. Жидков – головний санітарний лікар Козелецького району, Г. Л. Олійник – головний лікар Держанівської дільничної лікарні Носівського району [3, арк. 5].

Заслуговує на увагу робота санітарних дружин, чия діяльність направляло і координувало Товариство Червоного Хреста. Вони стали масовими організаціями, що вирішували важливі питання, пов'язані з охороною здоров'я населення. Організаційно-методичну роботу члени товариства здійснювали шляхом проведення агітаційно-масових, санітарно-оздоровчих, санітарно-захисних заходів, а також роботи з військово-патріотичного і гігієнічного виховання молоді. Багато хороших справ на рахунку санітарних дружин об'єднання "Хімволокно", річкового порту, Прилуцького заводу "Пластмас", колгоспів "Червоний партизан" Коропського району, ім. Ю. Коцюбинського Чернігівського району, ім. М. Калініна Новгород-Сіверського району та багатьох інших [2, арк. 33–34].

У цілому в області з року в рік зростали якісні показники кадрового складу медпрацівників. Протягом досліджуваних років 54 лікарі були удостоєні звання "Заслужений лікар УРСР", п'ять – обиралися

депутатами Верховної Ради УРСР, делегатами з'їздів КПУ. Орденами й медалями нагороджено 220 працівників, з них 39 – орденом Леніна. Ряд лікарів нагороджувалися Почесними Грамотами й Грамотами Верховної Ради УРСР, Укрпрофспілки, 618 – знаком "Відмінник охорони здоров'я" [1, с. 111–112; 10, с. 81].

Спеціалізація медичних послуг актуалізувала справу підвищення кваліфікації кадрів. Медичні працівники Чернігівщини свій фаховий рівень підвищували в Інститутах підвищення кваліфікації, а також на базі профільних лікувально-профілактичних установ. Форми були найрізноманітніші: місячні курси, семінари, декади. Зростало число лікарів, які проходили атестацію. Протягом 1960–1965 рр. було атестовано близько 800 лікарів. У наступні роки практично щорічно до півтисячі фахівців проходили такого роду підтвердження власного кваліфікаційного рівня. З метою поповнення чисельності лікарів-педіатрів 1978 року спеціалісти Київського науково-дослідного інституту педіатрії, акушерства і гінекології на базі Ніжинської дитячої лікарні провели курси для 28 лікарів. Аналогічну роботу проводили й учені Ленінградського інституту вдосконалення лікарів. Унаслідок таких різних форм роботи протягом 1975–1979 рр. кількість педіатрів на 10 тис. дітей зроста відповідно з 9 до 12,8 чол. [6, арк. 1–31]. Крім того, обласна лікарня стала базовою, де проводилися курси підвищення кваліфікації хірургів, акушерів-гінекологів. У Чернігівській області в 1980-ті роки вже працювало 13 шкіл передового медичного досвіду обласного рівня й 58 шкіл міського й районного рівня [6, арк. 4–12].

На Чернігівщині широко організовувалася робота щодо пере-профілювання фахівців на вузчч спеціальності, зокрема з дитячої стоматології, дитячої гінекології, дитячої психіатрії, сурдології, логопедії тощо. Проводилося навчання щодо освоєння деяких нових методів діагностики та лікування: бронхоекзографоскопії, серологічних досліджень і т. д. [17, арк. 35–41; 14, с. 2].

Зростав прошарок лікарів-науковців. 1976 року науковою роботою займалися близько 100 лікарів. Лише протягом 1970–1975 рр. ними опубліковано 146 наукових праць [5, арк. 21–27]. У 1980-ті роки в області працювало 22 кандидати медичних наук. Протягом 1960–1980-х років 30 лікарями-практиками захищено дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук [1, с. 111–112; 10, с. 81]. Наукові результати втілювались у практику охорони здоров'я. Науковці регіону тісно співпрацювали з науковими установами Києва, Москви, брали участь у розробці договірних тем,

винаходів тощо. Науково-методичну допомогу медичним установам області надавали: Київський медінститут ім. О. Богомольця, Київський НДІ туберкульозу, грудної хірургії ім. Ф. Яновського, Одеський НДІ офтальмології, Київський НДІ педіатрії, акушерства і гінекології, Київський НДІ гігієни праці і професійної освіти, Київський НДІ епідеміології, мікробіології і паразитології, Дніпропетровський НДІ гастроентерології, Всесоюзний НДІ офтальмології (Москва). Протягом 1960–1980-х років лікарями і фармацевтами Чернігівщини виконано 829 наукових робіт [7, арк. 8].

Після ухвалення 1985 року постанови колегії Міністерства охорони здоров'я УРСР і президії республіканського комітету профспілок медичних працівників "Про участь медичних закладів, НДІ, ВУЗів у республіканському огляді використання в народному господарстві високоефективних винаходів і раціоналізаторських пропозицій", активізувалась творча атмосфера. Протягом 1984–1985 рр. кількість раціоналізаторських пропозицій зросла зі 125 до 169. Більшість їх були впроваджені у практику [8, арк. 1–5]. Щорічно медичні працівники вносили близько 90 рацпропозицій [5, арк. 21–27].

Отже, в досліджуваній період важливим завданням було вирішення проблеми забезпечення медичними кадрами лікувальних установ. Постає необхідність збільшення кадрового показника галузі. Темпи поповнення галузі фахівцями були вражаючі. Їх число на Чернігівщині зросло в середньому втричі. Існувала проблема закріплення кадрів на місцях, основною причиною якої була невирішеність житлового питання. В умовах спеціалізації медицини важливим було завдання забезпечення основними спеціалістами лікувальних установ. Не вистачало лікарів-стоматологів. В області з року в рік зростали якісні показники кадрового складу медпрацівників. Широко організовувалася робота щодо перепрофілювання фахівців на вузчій спеціальності, зокрема дитячої стоматології, дитячої гінекології, дитячої психіатрії, сурдології, логопедії тощо. Зростав прошарок лікарів-науковців. Науковці регіону тісно співпрацювали з науковими установами республіки та СРСР.

### Література

1. Груша А. М. З історії медицини Чернігівщини / А. М. Груша, М. М. Дуля. – Чернігів, 1999. – 208 с.
2. Державний архів Чернігівської області (далі – ДАЧО), ф. Р–3621, оп. 1, спр. 504, арк. 33–34.
3. ДАЧО, ф. Р–3621, оп. 1, спр. 506, арк. 2–7.
4. ДАЧО, ф. Р–5153, оп. 1, спр. 704, 110 арк.

5. ДАЧО, ф. Р - 5153, оп. 1, спр. 1283, 70 арк.
6. ДАЧО, ф. Р - 5153, оп. 1, спр. 1426, 50 арк.
7. ДАЧО, ф. Р - 5153, оп. 1, спр. 1433, 43 арк.
8. ДАЧО, ф. Р - 5153, оп. 1, спр. 1594, 23 арк.
9. ДАЧО, ф. Р - 5153, оп. 1, спр. 1667, 83 арк.
10. Из истории развития здравоохранения Черниговщины. – Чернигов : Десна, 1989. – 147 с.
11. Народное хозяйство Украинской ССР в 1987 году : стат. ежегодник / отв. за вып. В. В. Самченко ; Госкомстат УССР. – К. : Техника, 1988. – 463 с.
12. Показатели деятельности медицинских учреждений Черниговской области за 1980 год : статистические материалы. – Чернигов, 1981. – 124 с.
13. Показатели деятельности медицинских учреждений Черниговской области за 1989 год : статистические материалы. – Чернигов, 1990. – 129 с.
14. Скорій П. Більше уваги здоров'ю людини / П. Скорій // Деснянська правда. – 1962. – 2 жовтня. – С. 2.
15. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (далі – ЦДАВО України), ф. Р-2, оп. 13, спр. 3400, 242 арк.
16. ЦДАВО України, ф. Р-2, оп. 16, спр. 7024, 173 арк.
17. ЦДАВО України, ф. Р-2, оп. 9, спр. 9386, 119 арк.
18. Центральний державний архів громадських об'єднань України (далі – ЦДАГО України), ф. 1, оп. 25, спр. 1509, 70 арк.