

Медработник Урала

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ОРГАН

Екатеринбургского Губотдела Всероссийского Союза работников лечебно-санитарного дела „Всемирдиксантруд“ и Екатеринбургского Губздравотдела.

РЕДАКЦИЯ И КОНТОРА: Екатеринбург, дом Союзов, комната № 2 союз „Всемирдиксантруд“, Телефон № 2-88.

№ 2.

31 октября 1922 г.

Цена № 50 р

СОДЕРЖАНИЕ: 1. — На грани 6 года. 2. — Здравоохранение в Екатеринбургской губернии за срок с 1 октября 1921 по 1 сентября 1922 г. — С. Розенштейн. 3. — Так дальше продолжаться не должно — М. 4. — Знаменательный факт — А. Луф. 5. Расширенный пленум Ц. Б. врачебной секции. 6. Работа, не терпящая отлагательства — П. М. 7. В Губотделе — краткий отчет о работе с 15 августа до 15 октября 1922 г. 8. В Губздравотделе — распределение кредитов на сентябрь и октябрь месяцы. 9. Жизнь мест. — Почему нужен профсоюз рабочим? Забытый угол. В семье не без урода. стыдно, товарищи! — Не много ли хватило? и др. 10. Разные известия. 11. Официальный отдел.

Идите на перевыборы в Советы!

Совет — это орган пролетарской диктатуры, стоящий на страже интересов революции и рабочего класса. Всякий рабочий и служащий обязан всемерно укреплять этот орган, активно участвуя в выборах и выбирая коммунистов и беспартийных, преданных Советской власти и коммунизму.

Рабочий, служащий, не участвующий в выборах в орган своей власти, тем самым устраняется от всякого участия в революционной борьбе рабочего класса.

Медсанработники, организованно участвуйте в предстоящих перевыборах в Советы!

На грани 6-го года.

Глубокой бороздой прошел Октябрь по миру. Все мыслящее человечество по вопросу об отношении к Октябрю и русской революции разделилось на два лагеря. И те, которые пытались удержаться в сторонке или в середине, раньше или позже эти попытки бросали и становились в лагерь одной из борющихся сторон.

И иначе быть не могло, ибо, что такое Октябрь? Обычная смена буржуазных декораций, когда вместо одного премьера приходит другой, вместо короля нефти, король стали, или, наоборот, или даже вместо монархии благонамеренная буржуазная республика? Конечно, нет! Октябрь—это война не на жизнь, а на смерть между двумя мирами, тем, который был и есть пока, миром капиталистическим, прогнившим до основания, миром, прикрывающим лоском „культуры и цивилизации“ внутреннее убожество и грязь буржуазного общества, и тем, который будет и уже нарождается—миром коммунистическим.

Ясно, что по такому вопросу равнодушия быть не может.

Жизнь!—говорили одни, с надеждой, радостью и тревогой, следя за всеми этапами героической борьбы „восставшей черни“—русских рабочих и крестьян. Смерть!—неистовствовали другие, предпринимая все то, что было в их силах для того, чтобы задушить Октябрь кровью и железом так, как это делали их собратья, генералы Кавеньяки и Галифе во Франции в 1848, 1871 годах.

Но жизнь победила, на днях пролетариат всего мира будет праздновать 5-ю годовщину величайшего пролетарского праздника Октябрьской Революции.

Сейчас, оглядываясь на пройденный путь, когда Советская Россия, после долгих месяцев упорной борьбы на фронтах гражданской войны и хозяйственной разрухи, заняла прочное положение в капиталистической Европе, когда „не признавать“ уже нельзя, ибо факт—фактом: В России существует первая в мире рабоче-крестьянская Республика, где все государство и народное хозяйство регулируются и направляются волею рабочего класса, и где высшие интересы—это интересы рабочего класса и всемирной революции, сейчас, крайне необходимо отметить значение Октябрьской революции не только в отношении практических, видимых завоеваний, но установить роль Октября в сложной цепи развития человечества, в истории. Ибо только тогда рабочий класс будет идти от победы к победе, во время сумеет увернуться от боя и во время наступать, когда у него в целом, и у

каждого пролетария в отдельности, будут ясные исторические перспективы, когда он будет знать, куда он идет и как он идет.

Немного истории! В 1789 году во Франции произошла революция, положившая начало конца помещичье—феодалного строя.

Во главе революции стояла буржуазия. Без крестьянства и городских низов скинуть помещиков феодалов буржуазии было не под силу, и умные вожаки французской буржуазии выбрасывают целый ряд лозунгов, заранее будучи против проведения их в жизнь: свобода, равенство и братство—в особо острые моменты борьбы можно даже обещать больше: национализацию имущества у богатей, общественное питание и т. д. Но это все слова приманки. Буржуазии нужно другое: неприкосновенность собственности, право на торговлю, освобождение от опеки изленившихся бар, дешевые рабочие руки, а для этого необходимо освобождение крестьян от крепостной зависимости и, чтобы все эти завоевания были прочны, ей нужна политическая власть. И она берет ее через институт—„Всенародного представительства“—парламент. Парламент—учредилка, таким образом, исторически возник как орган власти буржуазии.

Низы сделали свое дело и они больше не нужны. Те наивные люди (Шомет, Ру и др.) революц. великой франц. революции, которые искренно думали, что лозунги были написаны буржуазией для того, чтобы их провести в жизнь, заплатились головой.

Но буржуазии и этого мало. Она боится проснувшегося призрака народного восстания, она не доверяет своим бывшим вождям: Робеспьеру и др. Они для нее слишком революционны, (как и слишком революционен был для нашей буржуазии Керенский и даже Львов). Убирают и их, Революция идет на убыль. Начинается реставрация (восстановление старого порядка). Но разве великая французская революция погибла? Конечно, нет! Весь 19-й век проходит под знаком борьбы за осуществление ее основных лозунгов: освобождение крестьянства от крепостной зависимости и ограничение королевской власти. И фактически к концу 19-го века она закончена во всем мире. Нет больше крепостного права, нет самодержавной власти королей, императоров. Владычествует капитал—буржуазия, капиталистическая промышленность делает колоссальные успехи.

Но ясно, что так называемых „классовых противоречий“ буржуазная революция не уничтожила, а углубила; борьба только переносится в другую плоскость между буржуазией, с одной

стороны и рабочим классом—с другой. Начинается ожесточенная борьба труда и капитала.

Первая крупная схватка—Парижская коммуна, она подавлена, но мысль о ней живет. Эту попытку в размерах более крупных, не одного города, а страны всего мира, сделали русские рабочие и крестьяне в Октябре 17 года.

Первым великим актом Октябрьской революции был—разгон учредилки. Этим самым Октябрь плотной крышкой закупорил буржуазно-капиталистическую эпоху развития, начатую французской революцией.

Октябрь же создал новую, невиданную до сих пор систему управления—советы, и этим он открыл новую эпоху в истории, эпоху диктатуры пролетариата, как перехода к тому общественному строю, где не будет никаких классов, к коммунизму.

Результаты Октябрьской революции, конечно, не ограничиваются только тем, что она дала России. Революция, тем более социальная, какой является Октябрьская, по самому своему существу—всемирна.

Октябрь дал лозунги и заветы всему миру и борьба рабочего класса всех стран в ближайшую эпоху будет проходить под знаменем осуществления этих лозунгов, под знаменем борьбы за коммунизм.

Есть такие рабочие, которые в НЭП'е видят отступление от Октябрьских лозунгов, но эти товарищи заблуждаются, ибо твердокаменность не есть достоинство революционера. Твердокаменность Робеспьера и его товарищей привела к краху французской революции. И если-б русская революция весной 1921 года, когда нужно было сказать и сделать что то новое повторяла бы упорно старое: продразверстка, монополия и т. д., с нею произошло бы, должно быть, то же самое, что и с французской революцией.

Но русская революция, руководимая опытной рукой коммунистической партии, умела во время увернуться от боя для того, чтобы потом, когда обстоятельства будут благоприятствовать, этот бой с капиталистическим миром принять. Инициатива осталась в наших руках, в руках революции, армия революции не разбита, а сохранена полностью. А это на войне самое главное.

И какие бы преграды ни стояли на пути, как труден ни был бы путь, пролетариат всего мира твердой поступью идет к своему великому празднику мирового Октября.

Привет ему!

Здравоохранение в Екатеринбург. губ. за срок с 1 октября 1921 г. по 1 сентября 1922 года.

Деятельность Губздравотдела за истекший период времени протекала в исключительно тяжелых условиях: 1) большая часть населения Екатеринбургской губернии переживала ужасы голода со всеми его последствиями, эпидемиями и прочими тяжелыми заболеваниями на почве истощения организма; 2) движущиеся массы голодных с Поволжья ухудшали общее положение в губернии и служили главным рассадником инфекции и 3) наконец, средства, отпускаемые Центром для нужд Екатеринбургского Губздравотдела в связи с голодом в Республике, сильно урезывались, вследствие чего Губздравотдел был принужден трижды сокращать свою сеть медсанучреждений, причем в конечном итоге сокращение выразилось приблизительно на 56% как коек, так и персонала, в сравнении с существующими штатами в ноябре месяце 1921 года, что видно, из следующей таблицы.

Число коек и персонала в учреждениях Губздравотдела.

Время года.	Число коек.				Всего перс. в учр. с койками и без койек.
	В постоприемн. и лечебн.	В домах милостив.	В амбулаториях.	Всего.	
В ноябре 1921 г.	8165	2548	921	11634	9283
В январе 1922 г.	5571	2200	3306	11077	7074
В июне 1922 г.	3640	800	2329	6769	4689
К октябрю 1922 г.	3320	800	1000	5120	4169

По борьбе с эпидемиями за истекший период времени в среднем было развернуто временных 2300 эпидемических коек. Но данное количество коек не было достаточным для госпитализации всех инфекционных больных, а именно из 170809 инфекционных больных всего госпитализировано 106782, что видно из следующих данных:

Наименование инфекций.	Число заболевших.	Число госпитализированных.	Примечание.
Сыпной тиф	60889	36005	В число 1256 холерных больных входит 240 холероподобных.
Брюшной тиф	10148	6275	
Возвратный	63426	47907	
Неопределенный	18088	10898	
Натуральная оспа	1627	203	
Дизентерия	11577	3188	
Корь	2395	667	
Холера	1244	1244	
Сибирск. изва	13	13	
Скарлатина	496	170	
Дифтерит	894	209	
Итого	170809	106794	

Таким образом, число госпитализированных приблизительно равно 62,50% заболевших.

Всего эпидемическими больными за время с 1-го октября 1921 года по 1-ое сентября 1922 года проведено коечных дней 1. 121. 211, что на каждого больного в среднем падает приблизительно коечных 10,5 дня.

Движение инфекционных больных представляется в следующей таблице:

Заболело с 1 октября 1921 г. по 30 сентября 1922 года:

Наименование инфекций.	Октябрь 21 г.	Ноябрь	Декабрь	Январь 22 г.	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Сентябрь	Всего.
Сыпной тиф	212	461	1530	3375	5582	6802	9398	10376	11539	6812	1561	60839
Брюшной тиф	1479	1246	1203	1426	841	914	701	565	631	462	319	10148
Возвратный	965	1623	2906	4514	5282	5215	5879	6521	8747	8497	6463	63426
Неопределен.	287	329	1131	1305	1141	1628	1895	2008	2734	2635	1121	18088
Натуральной оспы	65	37	64	249	339	183	186	221	90	54	26	1627
Дизентерия	1426	499	270	203	127	145	183	424	693	1258	3979	11577
Корь	35	66	88	115	181	132	223	223	383	421	137	2395
Холера	284	27	3	—	—	—	18	78	136	312	12	1236
Сибирск. язва	1	2	—	1	1	21	2	—	—	—	—	13
Скарлатина	26	13	26	58	51	92	66	34	21	23	30	496
Дифтерия	39	60	30	186	83	93	51	28	38	92	112	894
Итого	4819	4383	7251	11532	13618	15266	18561	20478	25612	20566	13760	170809

Примечание: Число функционировавших эпидемических коек для госпитализации 106794, инфекционных больных было недостаточно и ими было занято значительная часть коек, около 1500, в постоянных лечебных учреждениях.

По борьбе с эпидемиями, кроме изоляции заболевших, были проведены следующие мероприятия:

а) В Химико-Бактериологическом институте Губздравотдела было заготовлено диавакцины 605 литров, детрита 579990 доз; противохолерных прививок произведено 219519, противооспенных 50059.

б) Всего по губернии прочитано лекций 414; распространено плакатов, листовок и лозунгов 578355, брошюр 13005 штук.

в) Произведено дезинфекций помещений 9307; санитарных обследований 18301, причем за нарушение изданных санитарных правил предложено соответствующим органам власти привлечь к ответственности 372 человека.

Примечание: Указанное число лиц, привлеченных к ответственности за нарушение санитарных правил, относится к г. Екатеринбургу, с мест сведений не получено.

В истекшем периоде времени функционировала следующая сеть постоянных медикосанитарных учреждений.

Наименование уездов.	Число врачей, участв.				Число стап. лечучрежд.				Число амбулатор.				Число аптек.			
	общих и спец.		детск.	Всего.	Самостоят.				Больничных.							
	общих.	Всего.			общих.	зубных.	детских.	Всего.	общих.	вспомогат.	Всего.					
Г. Екатеринбург .	—	13	4	17	8	9	2	3	22	3	4	7	—	—	—	
Екатеринб. уезд.	27	26	—	26	26	—	4	—	30	26	—	26	31	—	—	
Алапаевский . . .	4	4	—	4	4	—	1	—	5	4	1	5	13	—	—	
Верхотурский . . .	9	10	—	10	9	—	1	—	10	9	1	10	11	—	—	
Ирбитский	6	9	1	10	6	1	1	1	9	6	1	7	16	—	—	
Каменский	6	7	—	7	6	—	—	—	6	6	1	7	11	—	—	
Камышловский . .	4	5	1	6	5	—	1	1	7	4	1	5	18	—	—	
Красноуфимский .	8	9	1	10	9	—	1	—	10	8	1	9	17	—	—	
Надеждинский . .	8	6	—	6	6	—	1	1	8	6	1	7	10	—	—	
Н. Тагильский . .	13	17	—	17	15	—	1	—	16	14	—	14	15	—	—	
Шадринский . . .	7	8	1	9	8	—	1	1	10	8	1	9	9	—	—	
Итого	92	114	8	122	102	10	14	7	133	94	12	106	151	—	—	

Работа, выполненная в постоянных медикосанитарных учреждениях, входящих в вышеуказанную сеть, за срок октября 1921 г. по 1 сентября 1922 г. выражается в следующих цифрах:

а) Амбулаторная и стационарная деятельность и помощь на дому.

Название месяцев.	Амбул. деятель.		В том числе		Родовспоможений		Квартирных посещений		В общ. отдел. больниц, в т.ч. хир., родильных и специальных.		Примечание.	
	Первичных	повторных	первичных	повторных	первичных	повторных	первичных	повторных	на 1-е число	на 1-е число	За октябрь 1922 г. посещений с мест в моменту составления данной статьи не получено.	
Октябрь	202858	195411	91516	90015	382	452	5742	6413	4011	2575	—	—
Ноябрь	197417	221308	92508	116595	258	351	8335	10256	2575	2880	—	—
Декабрь	231767	254930	105643	115608	308	420	8335	10256	2880	4146	—	—
Январь	261326	222371	116815	99314	421	395	10684	13438	4146	3317	—	—
Февраль	222371	238901	103634	91434	421	395	10684	13438	3517	3602	—	—
Март	238901	213849	103634	91434	421	395	10684	13438	4146	3317	—	—
Апрель	213849	191034	91434	86277	421	395	10684	13438	3602	2637	—	—
Май	191034	—	—	—	421	395	10684	13438	2637	3738	—	—
Июнь	—	—	—	—	421	395	10684	13438	3738	1843	—	—
Июль	—	—	—	—	421	395	10684	13438	1843	1689	—	—
Август	—	—	—	—	421	395	10684	13438	1689	1749	—	—
Итого	243172	1110359	1110359	1110359	4209	4209	148548	148548	57468	57416	2559	2559

6) Экспертиза:

1. Врачебно-контрольная (включая и по трудовинности).

Число освидетельствованных лиц по губернии 21009.
Из них получили отпуска по болезни 3995.
Освобождено от тяжелых физических работ на различные сроки 9015.
Признаны трудоспособными 7999.

2. Экспертная комиссия:

Число освидетельствованных по губернии 4250.
Из них признано инвалидами, утратившими трудоспособность свыше 60% 2492.
Утратившие трудоспособность ниже 60% 1340.
Признаны способными к труду 418.

3. Судебно-медицинская экспертиза:

Вскрытий трупов произведено 209.
Освидетельствовано без вскрытия 635.
" живых лиц 683.

Лекарственная помощь.

1) Всего приготовлено и отпущено из аптек рецептов 4.967.528; из них для стационарных больных 2.023.431 амбулаторных 2.846.439. и по рецептам частно практикующих врачей 97.658.

2) В фармацевтической лаборатории Губздравотдела приготовлено галеновых препаратов 78, наименований с общим весом 12424 килограмма.

3) Заготовлено хозяйственным способом 205 пуд. адонис верналис (стародубки).

Кроме вышеуказанной сети медсанучреждений, в отчетном периоде Губздравотделом при помощи хозяйственных органов и профессиональных организаций были открыты сезонные санатории в Шарташе и Талице и курорты в Курьях и Нижне-Сергинске. Всего в них прошло 365 чел., из них рабочих 171, служащих 140, крестьян 2, детей 3, лиц разных профессий 49. Всего ими проведено 12.341 день, что в среднем падает на каждого по 33,8 койко-дня.

По охране материнства, младенчества и детства.

А. Дома младенцев и ясли.

В ноябре 1921 г. функционировал 31 дом младенца с числом коек в них 800; ясель 41 с числом коек в них 1165. Фактически же число детей в вышеуказанных учреждениях значительно превышало штатное число мест, а именно: в ноябре месяце 1921 года число детей в них достигало 2.548, а в январе 22 года—2200. Но несмотря на это, в силу отсутствия необходимых средств, на основании постановления губисполкома от 2 го июня сего 1922 года о передаче ясель в ведение хозяйственных органов, которые они обслуживают, Губздравотдел произвел передачу 10 ясель; 3 ясель, как показательные, остались в ведении Губздравотдела, а остальные были ликвидированы. Общее число дней, проведенных детьми в домах младенца за истекший период времени 257.410. В консультациях же по охране материнства и младенчества было сделано приемов 2281, из них в гор. Екатеринбурге 1696, в Кыштыме 585.

Б. Обслуживание учреждений Губнаробраза.

Работа в школах за срок с 1 января по 30 сс сентября 22 г.

1. Число организованных школьно-санитарных комиссий 168.

2. Число школ, закрытых по случаю эпидемий 41.

3. Число произведенных дезинфекций в школах 83.

4. Проведено санитарно-просветительных бесед и лекций 168.

5. Произведено прививок оспенных и противохолерных 5480.

6. Число произведенных медико-физических обследований 11.894.

7. Число произведенных телесных осмотров учащихся 7349.

8. Сделано врачами посещений школ 536.

В. В детских домах Губнаробраза.

1. Сделано врачами посещений детских домов 3193.
2. Число экстренных вызовов врачей в детские дома 175.

3. Выделено из детских домов в детские больницы 1137.

4. Произведено дезинфекций в детских домах 31.

5. Произведено оспенных прививок 1156, противохолерных 1029.

6. Число произведенных медико-физических обследований 450.

7. Число детей, выделенных по губернии из детских домов в специальные дома 318; из них 37 сифилитиков, 54 трахоматозных, 96 умственно-дефективных и 32 глухонемых.

Г. Работа в амбулаториях.

1. Амбулаторных посещений в детских амбулаториях в г. Екатеринбурге было 15472; из них 2833 посещения в зубоврачебной амбулатории.

2. Произведено телесных осмотров неорганизованных детей, кормившихся в столовых „Ара“ и Помгола (в г. Екатеринбурге) 4200; из них 3900 детям произведены противохолерные прививки.

3. Число амбулаторных посещений неорганизованными детьми в амбулатории при столовой № 1 в г. Екатеринбурге 8732. Из уездов полных сведений о работе по охране здоровья детей не получено.

Количество квалифицированного медперсонала в учреждениях Губздравотдела к 1-му октября сего 1922 г. выражается в следующих цифрах:

Наименование уездов.	Врачей.	Зубоврачей.	Лекпом:		Акушеров.	Осложнявателей.	Сестер милосерд.	Фармацевт. и аптекар.	Всего.
			школьных.	рожных.					
г. Екатеринбург	68	9	15	16	14	5	162	63	352
Екатеринбургск. уезд	16	4	35	60	38	21	124	54	352
Верхотурский	11	2	24	36	28	6	77	24	201
Ирбитский	12	2	16	37	15	6	53	30	171
Камышловский	13	3	12	21	10	7	65	18	149
Красноуфимский	9	1	13	24	14	5	49	24	141
Н-Тагильский	14	1	18	33	11	8	87	34	206
Шадринский	8	1	10	18	18	8	64	14	141
Итого	151	23	145	245	141	66	681	261	1713

Примечание: Количество среднего медперсонала в уездах фиксировано на основании данных губернской штатной комиссии.

Материальное положение медсанперсонала за незначительными исключениями, а именно врачей, занимавшихся частной практикой, — было крайне тяжелым: в начале отчетного периода паек в среднем состоял из 30 фунтов муки, а в конце периода из 1 пуда муки. Благодаря тяжелым условиям работы среди заразных больных, при полуголодном существовании, число заболевших среди медсанперсонала достигало, приблизительно, 20 проц. всего

его состава. Продовольствие для больных и денежные средства на хозяйственно-материальное обслуживание лечебных учреждений также крайне урезывались. Губздравотдел из утвержденной Губисполкомом минимальной ориентировочной сметы на содержание медикосанитарных учреждений получал всего лишь около 60 проц. Все вместе взятое вредно отражалось на общем состоянии медикосанитарных учреждений. В дальнейшем при сокращенной сети медсанучреждений, намеченной губернской бюджетной комиссией на 1922-23 бюджетный год, перед Губздравотделом стоят следующие задачи:

1) Укрепить оставшуюся сеть постоянных медикосанитарных учреждений, путем улучшения материального положения служащих, укомплектованием штатов квалифицированными медработниками, производить хозяйственно-материальное обслуживание медсанучреждений в требуемых размерах.

2. Проводить ряд предупредительных мероприятий против эпидемий, как-то: регулярное чтение санитарно-

просветительных лекций, распространение санитарно-просветительной литературы, производство вакцинных прививок, усиление саннадзора и прочие мероприятия. (Подробный план работ на 1922-23 бюджетный год, представлен в Губисполком).

3. Все закрытые ясли при помощи хозяйственных органов и профессиональных организаций вновь открыть.

4. Расширить и углубить санаторно-курортное дело на тех же началах, как в протекшем сезоне 1922 года.

5. Принять все меры к улучшению постановки медикосанитарного дела для бесплатного оказания помощи лицам, подлежащим социальному страхованию, и крестьянству, в первую очередь.

Выполнение данных задач является возможным при удовлетворении смет Губздравотдела на 1922-23 год в размере 100 проц., и при условии прекращения каких бы то ни было сокращений сети медсанучреждений в губернии.

С. Розинштейн.

Так дальше продолжаться не должно.

Начать выплату жалованья с 23 августа. Имеющиеся в кассе здравотдела суммы в размере 228,000 руб. разасигновать следующим образом: Байкаловскому, В. Нипинскому и Покровскому участкам выплатить жалованье за февраль, март, апрель и май м-ца, детской незаразной и др. за июнь м-ца, Ирбитской народной больницы за май м-ца и т. д. Так гласит постановление Ирбитского правления нашего союза в заседании от 22 августа по заслушании доклада зам. заведывающего и бухгалтера Угорздравотдела. А в заседании от 1 сентября правление констатирует, что постановление предыдущего заседания в жизнь не проведено, что приезжавшим из участков за жалованием в выдаче такового отказывают, что из зафиксированной на предыдущем заседании со слов официальных представителей здравотдела суммы, часть денег уже израсходована на другие нужды, и правление постановляет: „Дело передать в конфликтную комиссию отдела труда“.

Так, только в августе м-це предполагают выплатить жалование за февраль, март, апрель и то не выплачивают, а только предполагают. „Мол, служащий не медведь, в лес не убежит, подождет“.

В результате телеграмма уотделения: „Если не примете мер к аккуратной выплате заработной платы, служащие из больниц разбегутся“.

А вот Алапаевск: Общее собрание. Первый вопрос: о невыплате жалованья с марта м-ца. По заслушании доклада месткома и товарища, специально командированного предыдущим общим собранием для получения денег, собрание единогласно постановляет: „принимая во внимание, что постановление предыдущего общего собрания не дало никаких результатов, поставить в известность Н. Тагильское уотделение, Губправление и хозорганы, что в случае невыплаты жалованья в 10-ти дневный срок, служащие оставляют за собой право невыхода на работу с 25 сентября“. Тут же следует длинная мотивировка: более 80% членов союза живут, исключительно, на паек и жалованье, не получая последнего, члены союза в подном смысле слова голодают; ссылка на циркуляр Ц.К. союза о ликвидации задолженности (циркуляр № 179 в бюллетене № 19). Собрание понимает, что при Рабоче-крестьянской власти забастовка в госучреждениях не есть метод борьбы, но невыплата жалованья с марта м-ца зависит не от общего положения, а от отдельных личностей, расходовавших деньги, предназначенные

на уплату жалованья неизвестно куда. С постановлениями общего собрания и его директивами командируются пред. месткома для принятия через уотделение зависящих от месткома мер по уплате жалованья.

Только благодаря немедленному выезду председателя Н. Тагильского уотделения в Екатеринбург, где он с помощью губотдела получил из Губздрова часть денег, требуемых для уплаты алапаевцам жалованья, удалось не допустить приостановление работ в Алапаевских леч. учреждениях.

Положение с пайком в этом же Алапаевске не намного лучше. Так, объединенное заседание месткома, администрации и фракции РКП от 22 сентября констатировало, что наряд на август м-ца для Алапаевска полностью оставлен в Н. Тагильском угорздраве, который предполагал, что в Алапаевске имеется остаток муки в 238 пудов, в то время, как его только 69 пудов 28 фун. Этот остаток подписан самим зав. угорздравом. В августе м-це больница израсходовала указанный выше остаток и еще до 180 пудов взятых взаимнообразно из Алапаевского подсобного пункта. Таким образом при неполучении августовского наряда нельзя будет выдать паек служащим и питать больных. Обо всем этом заседание постановляет довести до сведения угорздрова, губздрова, укома и уисполкома для принятия мер. А пока эти меры принимаются, „недоразумения“ улаживаются, медсанработники ждут, ждут и ждут.

А в самом Тагиле положение тоже далеко неудовлетворительное: в августе м-це угорздрав начал выдавать медработникам овсяную муку; дело дошло до того же, что и в Алапаевске. Только благодаря энергичному вмешательству упробюро (которое договорилось с райправлением о выдаче медработникам взаимнообразно пшеничной и ячменной муки) конфликт удалось в самом начале ликвидировать. В Камышлове положение, приблизительно, такое же: жалованье не выплачивается за 2-3 и больше м-цев. Мука в паек выдается, какая только угодно продорганам, притом выдается она в несколько раз. Камышловское правление нашего союза в заседании от 7 сентября по докладу зав. угорздрова о продовольственных ресурсах на сентябрь постановляет: признать несвоевременную выдачу заработной платы здравотделом как нарушение обязательного постановления губисполкома по отделу труда. Считать практикуемое здравотделом дробление пайков на несколько выданных недопусти-

мым. Прожиточный минимум, установленный для медсанработников по сравнению с нормами, фактически получаемыми разными другими наркоматскими учреждениями считать крайне несправедливым. Массы членов союза теряют всякие надежды на улучшение своего положения и при таких условиях неизбежно массовое бегство из леч. сан. учреждений.

Еще в более тяжелом положении находятся медсанработники в Красноуфимске.

В городе Екатеринбурге и его уезде положение медсанработников по сравнению с предыдущими месяцами также значительно ухудшилось. Реальная ценность рубля упала, по соглашению с губздравом заработная плата для работников города и уезда за сентябрь м-ц сохранена августовская (по декретированному минимуму она ниже, т. к. Наркомздрав переведен из 2-й группы в третью).

В пайке за сентябрь м-ц выдана только мука, за остальные продукты никакой компенсации не дано, при этом мука ржаная в большинстве случаев, тогда как раньше мука выдавалась пшеничная. Аккуратность в вылаче пайка растет сообразно с самим пайком. За сентябрь выдают сейчас числа 5—10 октября.

В громадном большинстве лечебных учреждений законы об охране труда не исполняются. В некоторых местах расходы по видам социального страхования (наем работников взамен заболевших отпускных) несут сами медсанработники.

Нужно ли при таком положении медсанперсонала беспокоиться о судьбе самого здравоохранения?—Безусловно да. Мы уже знаем целый ряд фактов ухода крупных квалифицированных работников из наших учреждений. Квалифицированный и чрезвычайно нужный фармацевт уходит из аптеки, лаборант конторщиком в какой-нибудь ГУМ, Главхим и т. д. В самом скором времени можно ожидать открытия у нас в Екатеринбурге частных лечебных учреждений и аптек. Ясно, что при таком положении лучший квалифицированный, опытный и знающий персонал из наших медикосанитарных учреждений уйдет.

Нужны срочные меры: конечно, персональные ставки отдельным работникам и даже целым группам (как заведующим, завхозам) лишь только паллиативы, которые существенно положение изменить к лучшему не могут, а иногда могут его даже ухудшить.

Нужно в корне изменить всю систему заработной платы медсанработников. До последнего времени у нас нет даже фактического соотношения между первым и 17 разрядом как 1:5, а только как 1:2½, т. к. паек все медработники получают одинаковый. Но установить фактическое соотношение первого разряда к 17-му, как 1:5 мало, нужно построить заработную плату медсанработников так, чтобы 1-й разряд получал минимум 3 до-

военных товарных рублей (В промышленности такой низкой оплаты труда сейчас уже почти нет).

Все хозяйственные и административные работники должны нести строгую персональную ответственность за аккуратную выплату заработной платы. Зав. угорздрав или губздрав, расходующий средства, отпущенные на заработную плату, на другие нужды, или задерживающий выплату таковой, должен быть безоговорочно привлечен к ответственности. Законы пишутся для того, чтобы их исполнять, а не для того, чтобы им остаться на бумаге.

Законы по охране труда и социальному страхованию должны точно проводиться в жизнь. Никаких оговорок о незнании их и т. д. быть не может.

Губздрав должен позаботиться о том, чтобы выписать для всех своих заведующих угорздравом, леч. учреждениями и участками соответствующие официальные издания Н.К.Т. и Наркомсобеза.

Здравоохранение в наших условиях мирного строительства в жизни трудящихся и всей нашей Республики не может стоять на последнем месте. Вопросы восстановления подорванного здоровья масс трудящихся, подавления последствий голода—эпидемий, борьба с туберкулезом, захватившим самые широкие слои населения, с увеличившимися заболеваниями нервными, венерическими и т. д., должны живо интересоваться всех трудящихся и все наши советские, профессиональные и партийные органы.

Такое положение, когда чернорабочий на текстильной фабрике получает больше врача, профессора, конечно, чрезвычайно ненормально и продолжаться не должно.

Мы надеемся, что наши высшие органы сумеют изыскать средства для того, чтобы наши медико-санитарные учреждения, так же нужные трудящимся, как и фабрики наших фабрик и заводов, обеспечить от постоянных угроз со стороны полуголодных служащих об оставлении работ и т. д., чтоб наши квалифицированные работники имели возможность всецело отдаться той работе, на которой они поставлены.

Положение здравоохранения, в связи с непрерывным падением реальной заработной платы медсанработников, весьма серьезное. Время не ждет. Идет зима, а с нею, возможно, и новый подъем эпидемий. Нужны срочные меры.

10 октября 1922 г.

М.

Р. С. Во время печатания статьи союз заключил с губздравом соглашение о зарплате на октябрь месяц, по которому заработная плата для медсанработников повышается по сравнению с предыдущими месяцами. Мы с радостью отмечаем этот факт и хотим верить, что и в будущем заработная плата неуклонно будет повышаться и приближаться к реальному минимуму.

М.

Знаменательный факт.*)

(Новые настроения среди врачей).

Группа „молодых“ врачей г. Воронежа в числе 36 человек покинула общее собрание врачей, считая, что „отказ“ общего собрания в пропорциональном представительстве и бюро секций ведет к созданию невозможных условий для дальнейшей совместной работы, и заявила, что „оставляет за собой право деловой критики и самостоятельных выступлений по всем вопросам профессионального характера“.

Таков внешний вывод и характер конфликта. Действительные причины его гораздо глубже. Они заключаются в решительном расхождении по основным вопросам профессионального и хозяйственного строительства между двумя группами врачей.

Эти расхождения обнаружились прежде всего по вопросу о всероссийском съезде врачей и его постановлениях. Последними, как оказалось, были удовлетворены только „старички“, люди всеми фибрами души связанные

*) Статья перепечатана из „Медицинского Работника“ № 7.

прошлым, десятки лет тянувшиеся к высшим, командным классам и в них видевшие свой идеал. Это им дороги „свободно избираемые, строящиеся с низов органы населения, т. е. помещичьи земства и буржуазные городские самоуправления, это они мечтают вместе с „господами“, помещиками и капиталистами, разрешать все вопросы медико-санитарного строительства.

Воронежские „старики“ в постановлении с'езда усмотрели стремление к „отстаиванию профессиональных интересов врачей и врачебного дела“ и решили присоединиться к постановлению с'езда.

Но они не совсем правильно рассчитали. Их аудитория оказалась уже не той, какой она была некоторое время тому назад. Во врачебной среде наметилось глубокое расслоение. Народились новые силы, готовые сбросить иго заплеванных врачебных традиций и выйти на открытый путь действительного — не на словах, а на деле, — сотрудничества с пролетариатом и Советской властью.

Эти элементы были сначала удивлены постановлениями врачебного с'езда, а потом открыто выступили против них, а вместе с тем и против группы „стариков“ вообще.

Конечно, группа „молодых“ не представляет еще чего либо цельного, не имеет своей программы и метода действий. Это проявилось на «фракционном» собрании молодых, устроенном за несколько дней до общего собрания, в результате которого пришлось признать, что „еще не наступил момент для решительных действий и что еще не изжиты иллюзии у многих о совместной работе со стариками“.

Однако, непримиримая позиция стариков и уход молодых с общего собрания показывают, что иллюзии не сегодня-завтра будут изжиты.

Вопросом о с'езде не исчерпываются расхождения между „молодыми“ и „стариками“. Крайне волнующим оказался также вопрос о бесчисленных совместительствах врачей при наличии большого кадра безработных. „Старики“ относятся к молодым, начинающим, или имеющим не-

большой стаж, врачам почти так же, как и к плебеям из среднего и низшего медперсонала. Тут есть своя иерархия, свое чиновничество, свое обязательство уважать авторитеты. Горе отступникам — им не будет доступа в образцовые лечебные учреждения для работы под руководством видных специалистов.

Молодые хотят сбросить это иго традиций. Дорогу достойным, дорогу способным, дорогу желающим искренно и честно работать на пользу трудового народа, — таково требование молодых врачей.

Они хотят уменьшения совместительств, перераспределения должностей, замещения врачебных мест не любимцами профессоров и главврачей, а наиболее достойными врачебными работниками.

И они понимают, что все это станет возможным только тогда, когда во главе врачебных секций будут стоять „молодые душой силы врачебного пролетариата“, а не „консерватизм, соединенный со старческой дряхлостью“.

Таково содержание воронежского инцидента. Он обнаруживает глубокое расслоение, происходящее в среде врачей, с одной стороны, на почве позиции врачебного с'езда, с другой — в связи с новыми условиями, порожденными НЭПом, в результате которых социальное положение многих врачей претерпевает коренное изменение. В новых условиях часть врачей перестает быть служащими, пролетариями, и переходит исключительно на частную практику. Другие в то же время прочно обосновываются на советской службе. Одновременно все больше уходят со сцены и от активной работы старые, буржуазные общественники (врачи земской школы), и их место занимают молодые врачи новые, советские, общественники.

Это создает разнообразие интересов внутри врачебных масс, и следовательно, различные группировки и внутреннюю борьбу. Начинается процесс кристаллизации советского, пролетарского врача. Привет ему!

А. Алуф.

Расширенный пленум ЦБ врачебной секции.

10—12 сентября состоялся расширенный пленум ЦБ врачебной секции в присутствии делегатов 15 Губбюро секций.

По докладам о деятельности ЦБ и местных бюро врачебных секций, заседание отметило оживление деятельности секций за последнее время, как в области организации здравоохранения, так в особенности в области профессиональной. Пленум обращает внимание на стоящие перед секцией важные очередные задачи. Возможно более близкое участие широких масс врачей как в секционной, так и в обще союзной работе, борьба с врачебной безработицей и в связи с этим с совместительством. Организация взаимопомощи врачей и удовлетворение как материальных, так бытовых и научных запросов, активное участие в подборе кандидатов на врачебные должности и др.

По вопросу о кассе взаимопомощи пленум постановил: предложить местам всемерно усилить деятельность по организации местных касс, которые должны быть созданы применительно к типовому уставу кассы. К будущему пленуму поручить ЦБ созвать представителей местных касс для обсуждения вопроса о создании центральной кассы взаимопомощи.

Участие врачебной секции в спросе и предложении врачебного труда.

Пленум признал участие союза и секции врачей в паритетных комиссиях нецелесообразным и само существование их излишним. Самым целесообразным пленум считает передачу регулирования, спроса и предложения врачебного труда Биржам труда, где должны быть созданы медсекции союза. Всемирный труд во главе с ведущим, выдвигаемым союзом.

Секции врачей должна быть предоставлена возможность обсуждения, выставления и проведения своих кандидатур.

Организация здравоохранения.

Пленум констатировал, что под давлением необходимости на местах в ряде случаев приходилось отступать от основных принципов советской медицины. Пленум подчеркивает, что указанные отступления допустимы, лишь как временное явление и что врачи должны стремиться к скорейшей ликвидации этих отступлений.

Выделение отделов рабочей медицины при Губздравах по мнению пленума, неправильно и нарушает плановость работы и использование средств Губздравов.

Пленум находит нецелесообразным, впредь до выяснения материальной базы и организационной мощности страховых касс, выделение особых страховых лечебных учреждений. Учитывая, что в ближайшее время в большинстве губерний нельзя ожидать такого упрочения местного бюджета, которое обеспечивало бы содержание леч.-сан. учреждений, необходимо усилить дополнительную государственную помощь местным исполкомам на дело здравоохранения, в особенности в голодающих губерниях.

Пленум обращает особое внимание на тяжелое положение участковой медицины. Выход из этого положения пленум, между прочим видит, в организации сельского населения в целях самосбложения на нужды сельской медицины.

В заключение пленум, подчеркивая, что перспективы здравоохранения, несомненно, улучшатся в связи с общим

возрождением экономической жизни Республики, призывает врачей к активной, дружной работе по сохранению принципов общественной медицины и материальных ценностей в области здравоохранения.

ЦК Всемадиксантруд о резолюциях пленума.

Резолюции пленума о кассе взаимопомощи, участиях врач. секций в спросе и предложении врачебного труда и по вопросам организации здравоохранения президиум ЦК постановил утвердить. ЦК констатирует, что расширенное заседание ЦС секции врачей стало в общем на путь сохранения единства советской медико-санитарной организации, отстаивавшейся все время союзом в целом.

Кроме того Ц. К. постановил: признать необходимым уделение особого внимания обслуживанию медпомощью рабочих. Призвать врачей всемерно содействовать дальнейшему строительству медико-санитарного дела на основных принципах советской медицины.

Работа, не терпящая отлагательства.

(О помощи студенчеству медфака).

В связи со снятием медфака Урал-Университета с госснабжения, он не получает также и госстипендии. Все те стипендии, которыми располагает медфак—это стипендии различных организаций, но их крайне недостаточно. От количества стипендий (а норма стипендий, конечно, не должна быть голодной) фактически зависит качество студенчества—будущих врачей, членов нашего союза. Не нужно долго доказывать, что при отсутствии достаточного количества стипендий пролетарская часть студенчества или совсем вынуждена будет оставить факультет, или же будет систематически не успевать, и так строго ни относиться к классовому подбору при приеме, при недостатке стипендий пролетаризация высшей школы, в частности, нашего медфака, останется пустым звуком.

В свое время Губотдел обратился к уездным отделениям с предложением добиться от Угорздравов и от других хозяйственных и советских органов, возможного количества стипендий. Откликнулись на это предложение не все уезды. Целый ряд Угорздравов жалуется на отсутствие врачей, а вместе с тем предоставлением сти-

пендий они могут себя обеспечить таковыми. За год стипендий—год работы.

В этом больше всего, однако, должны быть заинтересованы все наши союзные организации. Как Губотделам соседних губерний, имеющих своих студентов на медфаке, так и уездным отделениям Екатеринбургской губернии, необходимо вопрос о стипендиях поставить как ударный. При этом нужно о стипендиях говорить не только со своим хозорганом: Губздравом, Угорздравом, но взять на себя инициативу в деле получения таковых от различных других организаций, также заинтересованных в получении квалифицированной медицинской рабочей силы.

Необходимо торопиться. Время не ждет, занятия уже начались, нуждающихся в стипендиях много, а стипендий мало. Мы совершим преступление, если заставим студента-пролетария уйти из Университета только потому, что у него нет средств к существованию.

П. М.

В ГУБОТДЕЛЕ.

Краткий отчет о работе Губотдела с 15-го августа до 15-го октября.

Организационная работа.

Проведено по городу 27 общих собраний. Из 28 месткомов уезда за указанное время правление союза посетили представители 22—24; из них многие по несколько раз. В сентябре созывалась очередная городская конференция месткомов. Для работы в Верхотурье был переброшен председатель ликвидированного Надеждинского уотделения. Проводилась кампания по записи членов союза в Рабкоп. В результате значительное количество членов союза вновь записалось в кооператив (точно количество еще не подсчитано). В сентябре вновь вступило в кассу взаимопомощи 164 человека. Всего состоит в кассе больше 50 проц. служащих леч. учреждений Губздравотдела. Помощь из кассы за отчетный пе-

риод выразилась в 15½ пудов муки. По сведениям орг. отдела фонды взаимопомощи имеются не менее, чем при 8—10 месткомах уезда.

Созывались общие собрания ветработников и зубврачей.

За отчетный период циркуляров и инструкций по отделу издано 12.

Культработа.

Культотдел принимал самое активное участие в испытательной и приемочной комиссиях акушерско-фельдшерской и акушерской школ. Представители союза принимали также участие в приемочной комиссии Урал-Университета (по медфаку), сейчас представители союза

работает в комиссии по распределению стипендий студентам медфака. В народный университет им. Герцена командировано 36 человек членов союза, преимущественно сиделок, нянь. В сов. парт. школу послано 4 товарища. В школах по ликвидации неграмотности в городе обучается около 100 человек, из них большая часть основам грамоты уже обучена.

Для 42 месткомов города и уезда выписан „Уральский Рабочий“, для всех месткомов „Медицинский Работник“, для более крупных также и бюллетени ЦК. От кооператива в культфонд поступило 100 миллионов рублей, отчисления на культработу внесены в договора, заключаемые со всеми организациями.

Тарифно-экономическая работа.

На работе в этой области было сосредоточено все внимание Губотдела. Положение на местах (см. статью „Так дальше продолжаться не должно“) прямо таки катастрофическое. Зарботная плата на сентябрь для медработников была понижена (помимо падения курса рубля Наркомздрав перевели из 2-й в 3-ю наркоматскую группу). По соглашению с Губздравотделом медсанработникам зарботная плата в сентябре выплачивалась по августовским ставкам (а не пониженным, согласно декретированного минимума). Так как Губздрав не согласился подписать соглашение о распространении этого положения в губервском масштабе, Губотдел предложил уотделениям добиваться этого повышения на местах.

В отношении зарботной платы на октябрь после долгих разногласий и споров между союзом и Здравотделом достигнуто было на октябрь м-п соглашение, устанавливающее следующий размер зарботной платы по городу и уезду: для работника 1-го разряда 12 миллионов, для остальных по коэффициентному соотношению разрядов; в счет этого выдается работникам до 6-го разряда включительно 50 ф. муки, 10 ф. мяса, масла 2 ф. Цена пайка всего 925 р. До 8 включительно: 60 ф. муки и остальное тоже, цена—1000 р., выше 8 до 17 включительно 70 ф. муки и остальное тоже, цена 1075 руб. Кроме того, отдельным наиболее квалифицир. работникам выдаются спецставки. Так что фактически на октябрь месяц достигнуто некоторое (по сравнению с предыдущими месяцами) увеличение зарботной платы.

Коллективный договор с Здравотделом.

Т. Э. О. союза разработан коллективный договор с здравотделом в отношении губернии. Зарботная плата согласно договора будет устанавливаться ежемесячными соглашениями союза с здравотделом. В договоре подробно оговорены правовые нормы. В условиях не совсем нормальных отношений союзных организаций с органами здравотдела это для нас весьма важно. Договор был

утвержден на совместном заседании правления союза с месткомами и Губздраву пред'явлен.

Договоры с другими хозорганами.

Пред'явлен договор текстильному тресту в отношении 3-х прикрепленных ясель (около 35 человек), зарботная плата оговорена по разрядам нашего союза, нормы оплаты согласно договора союза текстильщиков с трестом.

Заключено тарифное соглашение с «Горметом» в отношении В-Исетской больницы и аптеки. Зарботная плата устанавливается по разрядам нашего союза, ставкам рабочих-металлистов, именно 8 мил. рублей 70 ф. муки и 4 ф. соли для 1 разряда с соответ. повышением для следующих разрядов. Разработан договор с Земуправлением в отношении ветработников города и уезда. В связи с переходом фарматреста в наш союз договор пред'явлен также уполномоченному фарматреста на Урале, в отношении его служащих.

Ликвидация задолженности.

Губздравом совместно с союзом было разверстано на ликвидацию задолженности по губернии 27½ миллиардов руб., причем нужно отметить, что после распределения этих сумм Губздрав продержал их у себя около 1½ мес. На ликвидацию задолженности было разверстано еще дополнительно 11 миллиардов.

Ревизия Губздрова и Уздравотделов.

Вследствие систематических невыплат медсанработникам в уездах зарботной платы, ГСПС, совместно с Губотделом союза телеграфно предложил всем упроб-бюро и уполномоченным назначить через отделы труда ревизии правильности расходования уздравами кредитов, отпущенных на зарботную плату. Одновременно была произведена ревизия Губздравотдела. Предложено в случае расходования кредитов, предназначенных для зарботной платы не по своему назначению привлекать виновных к судебной ответственности. С мест начинают поступать результаты ревизии.

Охрана труда.

Основное внимание обращено на введение нормального рабочего дня.

В большинстве лечебных учреждений города таковой введен. Это нужно признать крупнейшей работой Губотдела за отчетный период. Перед охраной труда стоит задача следить за тем, чтоб нормальный рабочий день не был сорван и установить таковой в участках и уездах, где в большинстве случаев его и в помине нет.

Произведена ликвидация домов отдыха. Для охраны домов нанят сторож. Всего через дома отдыха пропущено 175 человек. Поднят вопрос об организации при бирже труда медицинской секции.

В Г У Б З Д Р А В О Т Д Е Л Е.

Распределение кредитов на сентябрь м-ц.

Наименование сметных подразделений.	Верхотур. Угорздрав	Ирбитский Угорздрав	Ка- мышловский Угорздрав	Кра- сноуфимский Угорздрав	Н.-Тагильск. Угорздрав	Шадринский Угорздрав	Базер. го- род и уезд
На выплату зар- платы	874620	579690	654270	484770	915300	487310	3779240
На задолж. по зарплате	372000	270000	130000	275000	285000	975000	970500
На задолж. по зарплате	232000	150000	36000	94000	192000	64000	337000
На зараб. плату получ. кредиты из центра	72100	72100	72100	72100	72100	72100	504525

По графе 2, задолженность на зарплату, сначала суммы были распределены более крупные, но в виду того, что Губздрав непосредственно на себя взял покрытие задолжен

ности по б. Алапаевскому и Каменскому уездам, эти суммы были несколько уменьшены.

Распределения кредитов на октябрь м-ц.

№ № по порядку	Угорздрав	На заработную плату	На социальное страхование	Ставка 1-го разряда
1	Верхотурский	959357	243254	1200
2	Ирбитский	918868	200948	1080
3	Камышловский	925884	213231	1080
4	Красноуфимский	1126254	236657	1140
5	Н.-Тагильский	1724903	370308	1200
6	Шадринский	951303	205955	1080

ЖИЗНЬ МЕСТ.

Почему нужен профсоюз рабочих?

В «благополучных» местах, т. е. там, где заработная плата выплачивается аккуратно, рабочий день нормальный, работникам кажется, что так и должно быть. Иногда массы членов союза даже не знают, что в большинстве случаев для того, чтобы это благополучие было, нашим рабочим организациям приходится выдерживать немалую борьбу.

В Алапаевске наш союз еще весной развалился и из-за инертности медработников с одной стороны и недостаточно внимательного отношения губотдела — с другой все время работал очень слабо (почти не существовал). В результате хозяйственники жили как хотели и платили кому и как заблагорассудится. Жалование мы не получали с марта месяца. В августе служащие наконец заволновались: чаша терпения переполнилась. Много раз собирались, в конце решили дать срок для уплаты жалования и если его не заплатят в этот срок не выходить на работу, т. к. нам известно, что не платили нам жалования не из-за общего положения, а по вине отдельных личностей, но Н.-Тагильское уездное отделение помогло. Председатель его поехал в Екатеринбург, где он с помощью губотдела и получил из здравотдела часть требуемых на оплату жалования денег.

Вывод отсюда тот, что не следует ждать, пока нужда возьмет за глотку, а своевременно создать сплоченную организацию — профсоюз, который бы во время постоял за интересы работников.

Алапаевцев очень интересует вопрос: разве раньше не отпускались кредиты на заработную плату и куда они девались? Тут должно быть что то нечисто и следовало бы бывших зав'ов попросить к ответу. «За ушко да на солнышко», чтоб все видели.

Алапаевец.

Забывтый угол.

Алапаевский уезд ликвидировался и вероятно все участковые больницы перешли в ведение Н.-Тагильского угорздрави, а в союзном отношении того же уездного управления союза Всемериксантруд. А вот мы в Н.-Шайтанской больнице, бывшего Алапаевского уезда, не знаем кого мы и чьи мы. Алапаевское уездное управление нам никаких

инструкций не давало, благодаря чему мы даже не знаем правильной нормы продпайка и ставок, а живем одними слухами.

До сокращения у нас было 40 человек служащих; сейчас служащих 20 человек, из них 10 на государственном и 10 на местном снабжении. Жалования мы не получали с января месяца, когда и откуда получать пазк, сейчас не знаем. Функции местного комитета нам также неизвестны, ибо за весь 1922 год никаких руководств и указаний из Алапаевска мы не получали.

Н.-Тагильское уездное управление Всемериксантруд и угорздрав расскажет н.-шайтанцам обо всем этом.

Член союза.

В семье не без урода.

В Н.-Тагиле имеется две больницы, обе находятся на госснабжении и в ведении угорздрави, между тем в одной из них, 1-й Сов. больнице, условия службы мед.-сан. персонала повидимому во многом отличаются от 2-й Сов. больницы, т. к. за последнее время из 1-й больницы очень заметна утечка даже квалифицированных работников, как напр., уход врача Глазовой и школьного фельдшера Николаева, пользующегося большой популярностью среди населения. Оставшийся еще мед. и сан. персонал только жлет и мечтает как бы уйти из этой больницы, но, не имея других мест, в силу крайней необходимости пока там служат. Чем же все это объясняется? Почему происходит такая утечка служащих из этой больницы? Причина всему — старший врач этой больницы Коц, который по старой дореволюционной привычке, всех ниже стоящих его по службе считает за ничтожества, с которыми можно обращаться как угодно.

Как известно, наши уезды бедны врачами, но Коцу это ни по чем и он отдает распоряжение, чтобы по рецептам фельдшеров заведываемой им больницы, — аптека не отпускала лекарств. Между тем, фельдшера этой больницы несут суточные дежурства и в то же время не имеют права выписать лекарство больному, даже в экстренных случаях.

Хорошо еще, что врач Коц может запрещать прописывать рецепты только фельдшерам своей больницы, а то бы большинство населения Н.-Тагильского уезда осталось

совсем без медицинской помощи, т. к. если в городе врачи еще имеются, то есть врачебные участки, которыми заведуют только фельдшера, а врачей нет.

Что же касается низшего вспомогательного персонала, то тут много говорить не приходится: эксплуатируются во всю, пользуясь их тяжелым материальным положением. Кодекса законов об охране труда для 1-й советской больницы не существует. Фактический штат персонала меньше сметного штата. Продовольственные пайки получают больничной на полный штат и оставшиеся пайки расходуются на какие-то другие нужды, а персонал за полуголодные пайки работает много больше 6 и 8 часов в сутки без оплаты за то сверхурочными.

С местным комитетом при больнице врач Коц совершенно не считается, запрещает даже устраивать в здании больницы общие собрания служащих, а прием и увольнение служащих совершает самостоятельно, без участия союза и даже принимает на службу без ведома отдела труда.

Интересно знать, было ли постановление коллегии Н-Тагильского угорздравотдела о запрещении аптекам отпускать по фельдшерским рецептам, или же врач Коц делает распоряжения самостоятельно?

Большая противоположность, во всех отношениях, 2-я советская больница. В этой больнице не только не заметно утечки медсанперсонала, а наоборот стараются попасть на службу в эту больницу. К персоналу, как среднему, так и к низшему со стороны администрации гуманное и даже товарищеское отношение.

3-го октября с. г., старший врач этой больницы, В. А. Лявустин устроил «капустник», т. е. общими силами служащих больницы была изрублена капуста для больницы, а после того был устроен «вечер сближения». На этом вечере участвовали все, от старшего врача до прачки и дворника больницы включительно. Держали все себя очень просто и непринужденно; шутки и смех были в продолжении всего вечера.

Такие «вечера сближения» не мешало бы устраивать почаще в обеих больницах гор. Н.-Тагила.

Профработник.

Стыдно, товарищи!

Ирбитские аптечники не желают вести никакой союзной работы. На собрание для выборов месткома их не созвать, на обще-союзные собрания не идут: «мол, моя хата с краю». В союзе же состоять они не желают. Стыдно ирбитчане! Аптечники самая организованная и активная группа в нашем союзе, давшая лучших союзных работников и вдруг... да вдобавок, сами же аптечники от этого страдают. Ирбитскую аптеку сняли с госнабжения, а завугорздравом «принципиальный» противник хозрасчета и вообще нарушения (!) принципов советской медицины—бесплатности и т. д. (плохо же он их понимает, если считает, что хозрасчет в аптеке при наших условиях это нарушение принципов), и аптека так болтается между небом и землей: с госнабжения снята, а на хозрасчет не переведена. А ирбитские аптечники вместо того, чтобы двинуть вопрос, указать угорздраву конкретные меры по постановке аптечного дела при самоокупаемости дремлют сладким сном. Нужно встряхнуться, товарищи! И равняться по всему аптечному пролетариату.

Фармацевт.

Не много ли хватило?

Камышловское отделение союза постановило провести через обще-городское собрание членов союза 3% отчисления в фонд взаимопом. и 2% в культфонд. Не хватило ли вы, товарищи, через край? К расходам на культработу

следует главным образом привлекать хозорганы и только в отдельных случаях самих членов союза, но и то 2% много, в фонд взаимопомощи 3% слишком большое отчисление. Ведь заработная плата медработников и так низка. Нужно перестать смотреть на член. союза, как на источник всякого рода отчислений и начислений, а на союз как на насос для выкачивания этих отчислений.

Медработник.

Маленький штрих, но имеющий важное значение.

Проходя по Усольцевской улице, где находится дорожный отдел нашего союза, можно прочесть следующую вывеску, сверху: О. П. С. Н. К. З. (что значит: отдел путей сообщения наркомздрава), а ниже: дорожное правление всемедикосантруд. Спрашивается, разве дорпрправление это подотдел отдела путей сообщения наркомздрава? Профсоюзы есть рабочие организации, которым частенько приходится бороться с хозорганами на почве заработной платы, условий труда; об этом знает каждый член союза и если товарищам из дорпрправления очень уже хотелось написать сверху свое происхождение «от кого они», они бы хоть написали ВЦСПС или даже РСФСР (и то не так резало бы глаза).

Око.

Нужно поднять трудовую дисциплину.

Требовать от наших хозяйственных органов улучшения тяжелого материального положения мы должны, но при этом не нужно забывать и наших обязанностей по отношению к больным. Трудовая дисциплина в очень многих учреждениях на очень низкой ступени. Все же положение медработников сейчас лучше, чем оно было полгода тому назад и у нас могут быть перспективы на его улучшение в будущем.

Нашим администраторам нужно только понимать, что поднятие дисциплины должно стноситься не только к низшему, но также на равных основаниях к среднему и высшему медперсоналу. В частности для того, чтобы серьезно подойти к вопросу о поднятии дисциплины, нужно уничтожить практикующуюся сейчас систему: сутки работать, сутки отдыхать (а там где рабочий день нормальный, в некоторых местах работают сутки и отдыхают двое). Ясно, что 24 ч. подряд работ. никто не в состоянии. Может быть некоторым служащим это и не понравится, но это необходимо сделать в интересах улучшения постановки дела.

Член союза.

Работа среди женщин.

Работа среди женщин в нашем союзе за последнее время вновь начала оживать. Кампания по выборам женщин-делегаток в лечебно-санитарных учреждениях города прошла довольно успешно. На собраниях медработницы внимательно заслушивали доклады о значении делегатских собраний и о роли женщины в строительстве пролетарского государства. Выдвигаемые собранием кандидаты охотно принимали свои кандидатуры в делегатки. Часто слышались слова «мы давно этого хотели». Видно, что работницы действительно этого хотели, что показало первое делегатское собрание, на которое собрались все за немногим исключением. Не нужно забывать, что работа среди женщин тесно связана с работой профсоюзов, работа делегаток с низовыми ячейками—местными комитетами, в особенности в нашем союзе, т. к. больший процент членов союза есть женщины. На последнем совещании организ. по раб. среди женщин намеч. ряд мер к улучшен. быта последних; напр. правильное использование рабочей силы, снятие женщин с тяжелых работ, о льготах женщинам,

имеющим детей и т. п. Собрание единогласно высказалось за то, чтобы работа среди женщин шла в полном контакте с отделом работниц РКП как в губернии, так и на местах. Надо надеяться, что медработницы всей губернии по примеру города завяжут тесную связь с отделениями работниц на местах и делегатками и начнут учиться в школе коммунизма—делегатских женских собраниях, строительству пролетарского государства. Местные комитеты со своей стороны должны всеми силами способствовать работе среди женщин. За всеми справками и разъяснениями по работе среди женщин, как местные комитеты, так и отдельные товарищи-женщины, обращайтесь в местные женотделы, где вы получите исчерпывающие ответы.

Рагозина.

В Каслинском врачебном участке.

В сентябре м-це состоялись перевыборы месткома. В новый местком избрано 5 человек: один лекпом, две сестры милосердия, одна акушерка и один сотрудник канцелярии. Всего служащих 51 человек. Из них 7 на содержании Волисполкома, все состоят в союзе. Среди служащих большой процент безграмотных—16 человек. Месткомом принимаются меры к проведению ликвидации безграмотности. От Губотдела получаем газету „Уральский Рабочий“, журнал нашего Цека и Губотдела. С заведующим участком отношения самые хорошие. Служащим, состоящим на снабжении Волисполкома, не выплачено жалование за август и сентябрь м-цы.

Приступлено к организации фонда взаимопомощи. В фонд записалось 39 человек. Размер вступительного взноса установлен в 2 фунта, членского тоже в 2 фунта муки.

В Сылвинском участке.

Всего в участке в настоящее время работает 22 человека, вместе с безработными в союзе состоит 29 человек. Общие собрания у нас созываются регулярно не менее одного раза в месяц. Организован фонд взаимопомощи, в который входят все служащие. Фонд имеет 3 пуда 7 фунтов муки. Сейчас намечена программа санитарно-просветительной работы среди служащих и населения. Наш союз участвует в работе рабочего клуба (совместная постановка спектаклей и т. д.). Отношение членов к союзу вполне сознательное.

В Арамилской больнице.

Союзная работа в Арамилской больнице за последнее время налаживается; недавно был избран новый местком, которому общее собрание дало целый ряд директив. 6-го сентября местком отчитывался перед членами союза о том, как он эти директивы выполнил: недополучен продукт за три м-ца, текстильное объединение выдало. Благодаря нажиму союза Губздравом распределены кредиты на сверхурочные и т. д. Общее собрание работу месткома одобрило. На этом же собрании было постановлено приступить к организ. фонда взаимопомощи. Далее собрание постановило отчислить с октябрьского жалования однодневный заработок на культработу.

Месткомом завязаны тесные отношения с Бобровской больницей и яслями при фабрике. Там выделены уполномоченные.

Непроверенные факты печатать не следует.

Недавно в «Уральском Рабочем» за подписью «Муравей» появилась заметка о недопустимом поведении врача Арамилской больницы Луканина, с предложением исключить его из нашего союза. Это уже не первая заметка. Раньше еще была подобная же. Вопрос этот был поставлен на обсуждение общего собрания от 11 октября,

на котором присутствовал представитель волкома партии. Члены союза Арамилской больницы в резолюции указывают на свое возмущение по поводу этих ни на чем неоснованных сплетен. Если действительно приходилось отказывать некоторым больным в кожном лечении, то это исключительно потому, что на дворе больницы не было ни щепки дров, а торф и уголь, отпущенный фабрикой в непригодных печах больницы без дров не горят, и это было сделано исключительно для того, чтобы не подвергнуть больного еще большей опасности, причем объяснено это было в самой мягкой и вежливой форме. Врач Луканин хороший товарищ, внимательный и задушевный врач и заслуживает не исключения из рядов профсоюза, а наоборот всяческой похвалы и поощрения. Такими врачами мы должны дорожить, а в газете следует печатать не вымысел, а правду.

Сверхурочные недостаточны.

На весь Арамилский участок Губздравотдел отпустил 195 миллионов и считает, что этим ликвидируется задолженность до 1-го сентября. Мы все время работаем в 2 смены, а этих денег едва ли хватит для компенсации за неиспользованные выходные дни в неделю. Обьединенное заседание месткома с администрацией нашло, что такая минимальная сумма служащих удовлетворить не может, и об окончательном расчете до 1-го сентября говорить не приходится. Общее собрание это постановление санкционировало и постановило просить Губотдел принять меры к действительной выплате за проработанные сверхурочные часы. Мы надеемся, что союз найдет средства воздействия на губздрав.

Арамилский.

В Бруснянской больнице.

В октябре м-це переизбирался местком Б-Бруснянской больницы. По заслушании доклада председателя старого месткома, тов. Зоннова, общее собрание признало работу месткома за истекший период удовлетворительной и постановило вынести благодарность месткому за его работу. Всего сейчас в врачебном участке вместе с Черноусовскими яслями насчитывается 46 человек служащих. Все они состоят в союзе. 3 человека находятся на содержании Волисполкома, при чем это содержание выражается в 1 пуде муки. Организован фонд взаимопомощи в котором имеется 3 1/2 пуда муки. На общем собрании, между прочим, была зачитана заметка «Недочеты и дефекты в союзной работе», напечатанные в 1-м номере «Медработника Урала». По этому поводу общее собрание единогласно высказалось, что крайне ненормальный рабочий день в больнице не является результатом бездеятельности месткома, что это вина больше Губздрава, который беспрерывно сокращал штаты, а эпидемии не сокращались, пайки дробить нельзя было. Кроме того раньше, повидимому, Губотдел союза недостаточно обращал внимание на вопросы охраны труда и на отношения месткома отвечал общим ответами—отписками. Медработники Б-Бруснянской больницы настоятельно просят Губотдел принять всевозможные меры к установлению нормального рабочего дня. Для этого нужно было бы Губотделу союза послать своего ответственного представителя, который бы на месте все это сделал.

Корреспондент.

Ответ бруснянцам.

Местный комитет Б-Бруснянской больницы, обиделся на нашу заметку в предыдущем номере журнала о «художествах», имеющих место в больнице в области рабочего дня. Эту обиду поддержало общее собрание.

Раньше всего никаких «выпадов», как это указано в протоколе общего собрания, автор «заметок профессионалиста» против кого бы то ни было не делал. Мы имели в виду указать товарищам на недопустимую эксплуатацию, имеющую место в Б-Бруснянской больнице. Кто виноват — об этом говорить не будем, но факт фактом. В анкете о состоянии союзной работы в Бруснянском участке, разосланной орган. отделом союза, товарищи опять така указывают: сиделки, сестры милосердия, фельдшера работают бесценно. В то время, когда во всех наших лечебных заведениях стоит вопрос (во многих уже не вопрос, а факт) о переходе полностью на нормальный 8-ми и 6-ти часовой рабочий день, для Бруснянцев благом была бы суточная работа при сутках отдыха. В разговоре с работником месткома Б-Бруснянской больницы выяснилось, что ларчик просто открывается: в то время, как Губздравом дан штат на 35 коек (и то может штат недостаточный), в больнице коек имеется гораздо больше до 60. Приходит или привозят больного, кладут его на койку «на своих харчах», работа сиделки, сестры, фельдшера прибавляется, а его «харчи» остаются те же самые: 40 фунтов. Здесь нужно

было бы товарищам повторить то же самое, что мы в предыдущем номере писали в отношении Рождественского участка: если эпидемия сильно развивается, больных много, а штат коек и персонала, назначенный Губздравом недостаточен, нужно на месте войти в переговоры с Исполкомом, заводоуправлением (при чем Исполком ни в коем случае не имеет права платить ниже Губздравских ставок) о том, чтобы они дали дополнительные средства как на расширение больницы, так и на персонал, но никак нельзя практиковать систему безменных работ (с освобождением от работы урывками). Это недопустимо, как с точки зрения охраны труда и постановки дела в больнице, ибо какой же это будет уход за больным, если сиделка предназначенная ухаживать за одним количеством больных будет ухаживать за количеством в 2 раза большим. Ответственность за неисполнение законов об охране труда несет непосредственный администратор и хозяин, как является заведующий участком. Ему нужно предложить ненормальности уничтожить.

П. М.

РАЗНЫЕ ИЗВЕСТИЯ.

Стаж врачей выпуска 1922 года.

Украинским Наркомздравом совместно с Наркомпросом издано положение о стаже врачей выпуска 22 года. (Бюллетень НКЗ за № 15). Согласно этого положения все лица, окончившие курс мединституты в 1922 году, должны не менее одного года работать, главным образом практически под руководством квалифицированных педагогических и врачебных сил в хорошо поставленных леч.-сан. учреждениях по одной из основных групп: 1) лечебная медицина, 2) охрана материнства и детства с 2-мя подгруппами: охрана материнства и младенчества и педагогическая, 3) санитария и гигиена и 4) бактериология.

Стажирующие приравниваются в материальном и правовом отношении к студентам ВУЗ; они пользуются преимущественным правом на занятие свободных должностей в лечебно-санитарных учреждениях. Лица, проходящие стаж, не имеют права заниматься частной врачебной практикой, а посему не пользуются правом прописывания рецептов и не имеют врачебной печати.

Окончание стажа и получение права занятия самостоятельных врачебных должностей обуславливается:

а) представлением стажирующим подробного дневника своей работы,

б) защитой самостоятельной работы перед комиссией ВУЗ, в котором стажирующий получил свое образование. В случае, если комиссия найдет защиту данной работы неудовлетворительной, стажер остается на повторительный стаж.

Торговля медикаментами.

Согласно инструкции Наркомздрава (Бюллетень Н. К. З. № 15) право оптовой торговли медикаментами предоставляется общественным, кооперативным организациям и частным лицам по разрешению Губ. и Обздравотделов с обязательной регистрацией выдаваемых разрешений в Н. К. З.

Управление предприятиями оптовой торговли медикаментами возлагается на лиц со специальным фармацевтическим образованием.

К розничной продаже непосредственно потребителю из всех мест торговли без регистрации в Губздравот-

делах допускаются: не сильно действующие лекарственные растения, предметы ухода за больными, не сильно действующие химические или растительные и минеральные вещества, имеющие широкое хозяйственное значение и не употребляющиеся исключительно, как лекарственные. Патентованные средства поступают в продажу только с разрешения Н. К. З.

Изготовление всякого рода лекарственных форм и средств в местах торговли медикаментами (кроме аптек) безусловно воспрещается. Все открываемые розничные магазины должны именоваться магазинами «санитарии и гигиены».

Учет квалифицированных медработников и получение ими права профессиональной работы.

Наркомздравом издана инструкция о порядке учета и получения права на профессиональную работу медработниками. (Бюллетень Н. К. З. № 15). Согласно этой инструкции весь квалифицированный медперсонал (врачи, зубврачи, фармацевты, школьные лекгомы) приобретают право профессиональной работы в районе соответствующей губернии или области только после регистрации в Об. или в Губздравотделе, при предъявлении документов, точно устанавливающих их медицинское звание и получения от здравотдела установленного регистрационного удостоверения.

Медработники, не зарегистрированные в Здравотделе, не могут приниматься ни на какую службу по своей профессии в государственные и частные учреждения не могут получить права вывешивать на дверях карточки с обозначением своей профессии, публиковать каким бы то ни было способом о предложении своего профессионального труда, а также получать разрешение на изготовление печати.

Аптеки могут отпускать лекарства по рецептам медработников, зарегистрированных в Здравотделе и внесенных в списки.

Для проверки правильности выполнения лечебно-санитарными учреждениями, аптеками и частными лицами правил, изложенных в инструкции, Об. и Губздравотделы должны производить систематические ревизии их.

Рождаемость и смертность в Вене.

В 1913 году в Вене ежемесячно рождалось 3116 человек, умирало 2569, что составляет на 1000 жителей 17,7 рождений и 14,6 смертей. В 1920 средняя месячная рождаемость выражается в сумме 2187 чел., средняя месячная смертность в 2713 человек, что превышает рождаемость на 526 человек в месяц. В 1921 году за первые 5 месяцев года среднее число смертей в месяц превышало число рождений на 209 человек; за последние 5 месяцев года среднее число рождений в месяц превышает число смертей на 165.

Повышение аптекарской таксы.

По постановлению Наркомздрава с 15 октября аптекарская такса повышается. Коэффициент по отношению к довоенной ставке устанавливается в 400. Такса за труд повышена на 50 процентов.

Суд над эксплуататорами.

15-го октября в Красной Пресне в Москве сессией Совнарсуда рассматривались дела целого ряда хозяйчиков по обвинению их в нарушении кодекса законов о труде. Кроме того они обвинялись в эксплуатации труда малолетних. Процесс привлек массу рабочих, ожидавших вынесения приговора до 4-х часов утра. Суд, признав обвинение доказанным в полной мере, приговорил: владельцев винных складов бр. Касабовых к штрафу в 3.000 рублей золотом каждого и по 6 месяцев принудительных работ; содержателей столовой Валентинова и Плотницкую и владельца механическо-ремонтной мастерской Кухаркина—к денежному штрафу в 1.000 рублей золотом и 6 месяцам принудительных работ. Обвиняемые тотчас же после суда были заключены под стражу.

Ликвидация Наркомсобеа.

Созданная на основании постановления Совнаркома комиссия по ликвидации Наркомсобеа и распределению выполняемых им функций между другими ведомствами, во исполнение решений 5-го съезда профсоюзов, закончила свои работы и разработала проект, согласно которого Наркомсобеа и все аппараты его на местах ликвидируются. Дело социального страхования передается в Наркомтруд, государственное обеспечение инвалидов войны—военному ведомству, борьба с нищенством и беспризорностью—Наркомвнутделу, крестьянская взаимопомощь—Наркомзему и борьба с проституцией—Наркомздраву.

Об оказании медпомощи застрахованным.

При ВЦСПС состоялось совещание крупнейших ЦК союзов, в результате которого разработан проект при Наркомздраве отдела рабочей медицины, во главе с представителем ВЦСПС. Предполагается создать отделы рабочей медицины при Губздравках во главе с представителями Губпрофсовета. Отделы рабочей медицины будут вести постановкой медпомощи застрахованным рабочим и служащим, а также распределением страхового фонда.

ОФФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ.

Минимум зарплаты медработников, работающих в леч.-сан. учреждениях, находящихся на содержании различных хозорганов.

(„Труд“, № 196 от 31X—22 г.) Циркуляр № 530 В. Ц. С. П. С. и Ц. К. Всемиликсантруд.

Всем Облбюро ВЦСПС, Губпрофсоветам и губотделам союза всемиликсантруд.

В. Ц. В Всемиликсантруд поступают сведения о том, что в некоторых местах возникают конфликты между организациями всемиликсантруд, с одной стороны и производственными союзами и межсоюзными организациями с другой, на почве установления заработной платы медработникам леч.-сан. учреждений, обслуживающих рабочих промышленных предприятий. ВЦСПС и Ц. К. Всемиликсантруд считают необходимым дать местам, следующие указания по сему в просу.

1. Работники леч.-сан. учреждений, обслуживающие промышленные предприятия, должны быть приравнены в отношении минимума зарплаты к соответствующей промышленной группе, установленной для рабочих этих предприятий.

2. Если в данном промышленном предприятии или объединении ставки зарплаты повышены против установленного минимума, путем договора соответствующим производственным союзом, то эти повышенные ставки не распространяются механически на обслуживающих медработников, а отделам союза Всемиликсантруд в подобных случаях надлежит настаивать на повышении зарплаты для медработников сверх минимума, также путем заключения коллективного договора с данным хозорганом.

3. Принимая во внимание, что более низкая оплата труда медработников леч.-сан. учреждений, обслуживающих фабрично-заводские предприятия, по сравнению с оплатой труда рабочих этих предприятий, приводит к недовольству среди медработников, понижает их работоспособность и отражается на постановке лечебной помощи рабочим в сторону ее ухудшения, ВЦСПС предлагает межсоюзным организациям поддерживать требования союза всемиликсантруд при заключении последних коллективных договоров с хозяйственными органами об установлении заработной платы для медработников в размере не ниже существующего для рабочих и служащих данного фабрично-заводского производства.

Секретарь ВЦСПС Андреев.

Зам. председателя Ц. К. Всемиликсантруд Н. Петров.

Зам. Зав. О. Т. Э. ВЦСПС Авдеев.

29 августа 1922 года.

Постановление Совета Народных Комиссаров о наказаниях за нарушение постановлений об охране труда.

(Опубликовано в „Известиях ВЦИК“ от 9 мая № 101).

В виду участвовавших случаев нарушения постановлений об охране труда Совет Народных Комиссаров постановил:

1. Нарушение установленных кодексом законов о труде и общим положением о тарифе правил, регулирующих продолжительность рабочего дня, сверхурочные часы, ночную работу, работу женщин и подростков, оплату труда, прием и увольнение, а также нарушение специальных норм об охране труда, карается штрафом не ниже 100.000.000 (ста миллионов) рублей и до 1.000.000.000 (одного миллиарда) рублей или принудительными работами на срок не ниже 3 месяцев или лишением свободы на срок до одного года.

2. Наложение штрафов, предусмотренных предыдущей статьей, предоставляется исключительно народному суду.

3. Обязать инспекторов труда во всяком случае нарушения постановлений об охране труда составлять немедленно протокол и передавать его не позже, как через сутки в надлежащий народный суд.

4. Народные суды обязаны рассматривать дела о нарушении постановлений об охране труда не позже, как через неделю со времени поступления дела, а в случаях явной бесспорности нарушения и порядке судебного приказа.

5. Инспектора труда и народные судьи за нарушение постановлений, указанных в ст. 3 и 4 настоящего постановления, отвечают как за бездействие власти.

6. Народному комиссариату юстиции, по соглашению с Народным комиссариатом труда в недельный срок разработать инструкцию по применению настоящего постановления.

За пред. СНК Цурюпа.

За управделами Смольянинов.

Секретарь Фотиева.

Москва, Кремль, апреля 22 года.

Постановление Наркомтруда о порядке увольнения беременных.

(„Труд“ № 188 от 24 августа).

В виду наблюдающегося в последнее время массового увольнения беременных женщин в связи с стремлением предприятия уклониться от выдачи им пособий по беременности и материнству, Наркомтруд постановляет:

Беременные женщины могут увольняться лишь в исключительных случаях с получением каждый раз разрешения соответствующего инспектора труда или конфликтной комиссии отдела труда.

Член Коллегии Наркомтруда С. Каплун

За зав. отделом Охраны Труда А. Вилинков.

Секретарь Зубицкая.

Об обеспечении застрахованных, помещенных в лечебные учреждения.

(„Известия Наркомсбоза“ от 7 августа 1922 г. № 30).

В виду запросов мест, Н. К. С. О. разъясняет: Застрахованные, помещенные в лечебные помещения, пользуются от предприятия пособием в полном размере, установленном постановлением СНК от 9 декабря 1921 года (Собрания узак. 1921 г. № 79 ст. 682) и инструкциями НКСО.

При переходе выплаты пособий в страховые кассы последние могут по постановлению комитета уменьшить размер пособий для одиноких работников, помещенных в лечебные учреждения до половины заработка.

За Наркома: А. Хямяляйнен.

Нач. Цент. Упр. Соц. Страх. Сегалович.

Врид. секретаря Коллегии Федорова.

Москва, 2 августа 1922 года.

Цитируемо.

Всем Угорздравотделам.

Рассмотрение смет на содержание санитарных учреждений Губздравотдела закончено, при чем для каждого уезда в отдельности на сметный 1922—23 год точно установлены штаты коек и персонала. Подробное перечисление медресучреждений с числом коек и персонала в них при сем прилагается. Губздравотдел предлагает вам строго придерживаться установленной сети медресучреждений и распределения

штата коек и персонала. Одновременно с этим Угорздравотделам предоставляется право возбуждать ходатайства перед Губздравотделом о желательных изменениях в установленной сети медресучреждений. Все перечисленные в приложении фельдшерские пункты и иные учреждения, переданные на содержание местных волостных и прочих организаций, как входящие в общую сеть медресучреждений губернии, должны находиться в полном ведении Губздравотдела и снабжаться им на общих основаниях.

Содержание персонала и продовольствие для больных и детей в домах младенца отнесены за счет губернского бюджета, в виду чего для таковых, согласно установленному количеству и нормам для уездов, будут отпускаться по нарядам Губздравотдела.

При чем средства, отпускаемые Губздравотделом, должны быть употребляемы по прямому назначению и ни на какие иные нужды расходованы быть не могут. Все остальные расходы по содержанию медресучреждений отнесены на местные уездные средства, вследствие чего таковые должны удовлетворяться местными Уисполкомами.

Лекарственное снабжение отнесено за счет Губернского бюджета, по сумме средств, отпускаемая для бесплатного лекарственного снабжения недостаточна, в виду чего часть медикаментов необходимо будет отпускать за плату. До получения специальной инструкции по данному вопросу, никаких изменений в ранее существовавших распоряжениях, предлагается не вводить.

Но одновременно с этим Губздравотдел считает необходимым рекомендовать Угорздравотделам часть материальных средств, поступивших или могущих впредь поступить от волостных и прочих организаций в виде добровольных соглашений на предмет расширения сети медресучреждений или увеличения числа коек в существующих больницах, употребить на закупку медикаментов через Губздравотдел для нужд последних дополнительно к тому, что Губздравотделом будет отпускаться бесплатно, согласно разверстке. Одновременно Губздравотдел со бщает, что, независимо от изменившихся источников средств на Здравоохранение (государственные и местные средства) основные принципы Советской медицины остаются неизменными, а именно: а) единство управления Здравоохранением в лице Н. К. З. и его органов на местах, б) оказание медико-санитарной помощи всему населению бесплатно. В виду чего плата за лечение с больного недопустима о чем Угорздравотделам должны довести до сведения администрации учреждений и виновных в нарушении сего привлекать к ответственности. Об исполнении и принятых вами мерах по проведению в жизнь установленной для вас сети медресучреждений, срочно довести в Губздравотдел.

Завгубздравотделом Белостоцкий.

Зав. организационным отделом Розенштейн.

Секретарь Скрыбина.

В. С. Н. Х.

ФАРМАТРЕСТ

УРАЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Екатеринбург, Покровский пр., 58.

ПРЕДЛАГАЕТ: всем лечебным учреждениям, пунктам, аптекам, кооперативам и частным лицам **МЕДИКАМЕНТЫ:** химические, галеновые препараты, патентованные средства, ампулы, таблетки простые и сложные, перевязочные материалы, аптекарскую посуду.

БОЛЬШОЙ ВЫБОР РАЗНООБРАЗНОЙ ФАСОВКИ.

Хозяйственные предметы завода бывш. КЕЛЛЕ.

Отпуск свободный.