

Демочко Г.Л.

Demochko A.L.

## **САНАТОРНО-КУРОРТНЕ ЛІКУВАННЯ У СТОЛИЧНОМУ**

### **ХАРКОВІ: ІСТОРИЧНИЙ ДОСВІД**

Харківський національний медичний університет, кандидат історичних наук, Харків, Україна

Як свідчать сучасні реалії, на ринку туристичних послуг провідні місця займають такі країни, які пропонують своїм відвідувачам не тільки культурну програму, а й оздоровчу, що є беззаперечним позитивом у порівнянні з тими країнами, які не можуть цього запропонувати, або не вміють показувати свої сильні сторони. На жаль, Україна відкрита ще не для усіх туристів – всі ми чуємо про Крим та Карпати, але зовсім забуваємо про інші переваги. Особливо програє в цьому Харківський регіон, який має чудові курорти, однак економічна криза не дозволяє використати можливості цих курортів не тільки для своїх мешканців, а й для іноземців. Для того, щоб гідно репрезентувати рекреаційні можливості нашого регіону необхідно вивчити історичний досвід лікування саме тут.

Санаторно-курортне лікування особливої уваги почало набувати на початку 20-х років. Найбільш популярними на той час були новостворені більшовиками санаторії та дома відпочинку. Ще у 1920 році Ленін підписав декрет, за яким планував використовувати Крим як загальносоюзну здравницю. Пізніше оздоровчі заклади стали організовуватися не тільки в Криму, а й на Харківщині. Метою здравниць було надання робітникам та службовцям можливості відновити свої сили в найбільш сприятливих обставинах під час чергової відпустки [1, с. 486]. Найбільшу увагу робітництва та громадськості завжди привертало питання відбору застрахованих для направлення на такий вид лікування. До організації страхових кас робітники повинні були мати певний вільний час, щоб пройти кілька інстанцій та врешті-решт добитися довгоочікуваного направлення. З організацією робітничої медицини в місті Харкові дещо змінився порядок відбору для лікування. Відбір проводився

протягом усього року з тих хворих, яким дійсно потрібна така допомога і хвороби яких на місці в поліклінічних умовах не виліковуються. На початку року до Харківського Робмеду подавалися від хворих санаторно-курортні карти, видані їм лікарями поліклінік. Комісія складалася з двох чоловік: представника ради губернських профспілок та представника губернського соціального страхування, які приймали хворих робітників, вже через декілька років цей склад комісії було змінено на п'ятірку лікарів-спеціалістів: терапевта, фтизіатра, невропатолога, хірурга та гінеколога, які займалися потенційними курортниками [2, с. 26]. На кожного такого хворого, обов'язково застрахованого, заводилася своєрідна «справа»: історія хвороби, виписка лікаря, результати аналізів та інша документація. До цієї «справи» ставилися особливо прискіпливо. Якщо перелічених документів не вистачало, або довідку видав лікар, який не є на службі робітничої медицини, то до розгляду ця «справа» не приймалася; якщо з робітник повністю задовольняв всім вимогам комісії, то йому негайно призначали санаторну койку. Якщо на даний момент вільних місць не було, то комісія могла надати робітнику відпустку по хворобі. Тим самим робітники були звільнені від проходження лікарняно-консультативної комісії, яка перетворювалася в більшості випадків на паперову тяганину. Тим, хто не пройшов комісію видавалася письмова довідка, в якій вказувалася причина відмови, однак відсоток таких відмов був досить низьким (приблизно 2–3%). Постанови санаторно-курортної комісії були кінцевими і оскарженню не підлягали [3, с. 36–39]. На безкоштовні місця у 1930 році законом було встановлено норми надсилання різних груп застрахованих. Перевага в розподілі місць надавалася кваліфікованим робітникам шкідливих підприємств, які тривалий час працюють з цією спеціальністю і мають захворювання саме через вплив шкідливих факторів. Такий контингент становив в санаторіях та на курортах 80 відсотків. Останні 20% припадали на службовців, тобто тих людей, які не були зайняті важкою фізичною працею і не мали на виробництві шкідливих факторів. Серед робітничої групи також встановлювалася певна черговість: першими від'їжджали робітники з

виробництва (робітники фабрик і заводів), потім робітники комунальних та інших підприємств, що проходили за робочою тарифною сіткою, за ними йшли робітники залізничного, водного й місцевого транспорту, і на останнє таким правом користувався інженерно-технічний персонал, який працював безпосередньо на виробництві [4, с.25].

У 1923–1924 роках при поліклініках почали діяти нічні профілакторії (санаторії) при робітничих диспансерах, які користувалися великою популярністю серед робітництва Харкова [5, арк. 156]. В першу половину 1923 року через відбірну комісію робмеду пройшло 1610 чоловік, з яких на курорти було направлено 196 чоловік, а до санаторіїв – 137 чоловік [6, с.79].

Ще у 1862 році під Харковом в Дергачівському районі були відкриті цілющі якості води хутора Березова. Питання про можливість використання Бермінвод в якості санаторію було піднято ще у 1923 році на засіданні Губвиконкому [7, арк. 71]. До «Бермінвод» радили їхати особам, хворим на обмін речовин, захворювання сечових шляхів, катарі шлунку, неврози та вторинні анемії. Курс лікування становив приблизно 4–6 тижнів. Вартість одного ліжка на місяць складала від 150 до 175 рублів, а для членів профспілок та їх сімей – 135 рублів [8, арк. 12, 14; 9, арк. 176]. Станом на 1934 рік на території УСРР функціонувало 18 курортів загальною кількістю 12500 ліжок [10, с.64]. Шістдесят відсотків ліжок надавалося робітникам, а на інші могли претендувати ті, хто бажали заплатити за ліжко.

Отже, позитивний досвід, старт якого був наданий у 20-х роках минулого століття, на жаль, за часів незалежності багато у чому був втрачений. Тому сьогодні вивчення історії санаторно-курортного лікування та впровадження основних ідей – нагальна потреба сучасності.

#### Список джерел та літератури

1. Герпберг Р. Дом отдыха / Р. Герпберг // БМЭ / Гл. ред. Н. А. Семашко. – М.: Мосполиграф – Т. 9. Дефект – Желток. – 1929. – С.483 – 493.
2. Смирнов Н.С. Курортная помощь застрахованным. / Н.С. Смирнов // Хроника здравоохранения. – 1926. – № 1. – С. 26.

3. Минц М. Как мы производим отбор больных / М. Минц // Вопросы страхования. – 1923 . № 39- 40 . – С.36-39.
4. Збірник найголовніших директив і розпоряджень у справах охорони здоров'я (1929-1930) – Х., 1930. – 97 с.
5. Державний архів Харківської області, м. Харків (далі – ДАХО), ф. Р-203, оп. 1, спр. 1558. – 161 арк.
6. Деятельность рабмеда // Вопросы страхования. – 1923. – № 51 – 52. – С.79.
7. ДАХО, ф. Р-1639, оп. 1, спр. 1. – 245 арк.
8. ДАХО, ф. Р-855, оп.1, спр. 56. – 67 арк.
9. ДАХО ф. Р-1959, оп. 1, спр. 59. – 469 арк.
- 10.Нарада щодо питань санаторно-курортної справи та розвинення масового робітничого відпочинку // Профілактична медицина. – 1934. – № 4. – С. 64