

УДК 617.3(476)"1943/1970"

DOI 10.52928/2070-1608-2025-73-1-36-43

## ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТЕЗНОГО ДЕЛА В БССР (1943–1970 гг.)

*канд. ист. наук, доц. И.А. МАРТИНКЕВИЧ**(Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет)*

*В статье анализируются основные направления деятельности органов социального обеспечения БССР по организации протезного дела в республике (1943–1970 гг.) Рассматривается процесс образования и совершенствования протезных предприятий, расширение ассортимента выпускаемой продукции и освоение её новых видов. Показан механизм предоставления протезных и ортопедических изделий нуждающимся, а также порядок обеспечения, ремонта и обслуживания специализированных средств передвижения для инвалидов.*

**Ключевые слова:** организация, протезирование, ортопедия, протезы, мотоколяски, автомобиль «Запорожец», ремонт, инвалиды, социальное обеспечение, бытовое обслуживание.

**Введение.** Завершение Великой Отечественной войны обусловило существенные изменения в государственной социальной политике, отдельные направления которой в послевоенной действительности приобрели большую значимость и стали приоритетными в последующие десятилетия. Одним из таких направлений в БССР стала организация протезно-ортопедической помощи, что сыграло важную роль в реабилитации инвалидов Великой Отечественной войны, а также их вовлечении в общественную жизнь и производственную деятельность соответственно их физическим возможностям. Формирование этой системы прошло сложный путь развития и совершенствовалось на протяжении десятилетий. Ситуация усложнялась тем, что в условиях послевоенной разрухи на территории БССР не было ни одного предприятия, которое хотя бы частично обеспечивало острую потребность в протезировании. Проблема носила не только медицинский и социальный, но и морально-этический характер.

**Основная часть.** В качестве отдельного направления социальной политики оказание протезно-ортопедической помощи было выделено ещё до начала войны, когда 13 ноября 1940 г. Наркомат социального обеспечения РСФСР утвердил соответствующую инструкцию. Впоследствии она неоднократно корректировалась и стала своего рода основой в регулировании вопросов протезирования. Одним из таких документов стала «Памятка инвалида войны», в которой подробно излагались указания, касающиеся снабжения инвалидов-фронтовиков. Согласно документу, крупные протезы конечностей им предоставлялись бесплатно как в первый раз, так и при последующей его смене. Мелкие протезно-ортопедические изделия и ортопедическая обувь изготавливались платно. За неё взималась сумма стоимости обычной обуви соответствующего качества (по прейскуранту). Разница между стоимостью обыкновенных и ортопедических изделий оплачивалась государством. По всем вопросам протезирования следовало обращаться в районный отдел социального обеспечения по месту жительства [1, с. 13–14].

После освобождения территории БССР потребность в протезных изделиях серьёзно возросла, однако на территории республики они всё ещё не изготавливались. В этой ситуации необходимость создания местного производства стала очевидной. Вскоре были организованы протезная мастерская в Гомеле и протезный завод в Минске. Уже к 1 января 1944 г. они смогли обеспечить своими изделиями и ремонтом 55 человек, а 107 были направлены на протезные предприятия Наркомсобеса РСФСР. Вместе с тем количество нуждавшихся в протезировании в первые послевоенные годы быстро росло и протезной промышленности республики не удавалось своевременно, а главное, качественно выполнять заказы. Ощущалась острая потребность в квалифицированных протезистах, сказывались и трудности послевоенного времени. Часто в протезных мастерских отсутствовали самые необходимые инструменты, материалы и сырьё. Вместо специальной кожи, применяемой для изготовления подошвы, полувала, а также мелкой кожи высшего качества, на производство поступали материалы абсолютно непригодные для изготовления протезно-ортопедических изделий. Отсутствовали автомашины для доставки топлива, лесоматериалов и сырья. Заявки на необходимые инструменты, материалы и оборудование по специальной номенклатуре, своевременно предоставленные в Госплан БССР, в полной мере также не удовлетворялись [2, л. 8–9].

Несмотря на такие сложные условия, работа по организации протезного дела в БССР постепенно начала приобретать системный характер. Очередным шагом в этом направлении стало утверждение 12 октября 1944 г. Инструкции «О порядке и обеспечении протезно-ортопедическими изделиями БССР», которой устанавливалась приоритетность обеспечения протезно-ортопедическими изделиями. В первую очередь, они полагались тем инвалидам, которым были необходимы для работы. Зубные, глазные протезы и чулки при варикозном расширении вен на ногах производились органами здравоохранения. В то же время, Наркомсобес БССР осуществлял контроль за обеспечением протезно-ортопедическими изделиями (ответственным был отдел протезирования), давал указания и пояснения о порядке протезирования, правильности расходования выделяемых на эти нужды средств, осуществлял учёт инвалидов.

Обеспечение крупными ортопедическими изделиями, такими как искусственные ноги и руки, ортопедические корсеты, obturatory и их ремонт осуществлялось за счёт государства инвалидам Великой Отечественной войны и Гражданской войны, в том числе офицерскому составу, бывшим красногвардейцам и партизанам, инвалидам Империалистической войны. Это положение распространялось на пенсионеров, получавших пенсиями по государственному социальному страхованию, а также персональных и академических пенсионеров, инвалидов

детства, рабочих, служащих и учащихся, нуждающихся в протезах, вне зависимости от того, получали они пенсию или нет. Всем остальным ремонт предоставлялся только на платной основе и мелкие протезно-ортопедические изделия для лица, а также ортопедическая обувь. Исключением были только инвалиды Великой Отечественной войны, которым она выдавалась безвозмездно, но только в первый раз [3, л.47, 47об].

Согласно инструкции, мелкие протезы должны были изготавливать в 10-дневный срок, который исчислялся в зависимости от загрузки предприятий и указывался в квитанции, выдаваемой на руки заказчику. При этом в срок изготовления не входили нерабочие дни, а также время, затраченное на поездку выездных бригад, примерку и получение готового изделия. Ремонт протезно-ортопедических изделий предписывалось производить также в течение 10-ти дней. Сроки эксплуатации протезов также строго регламентировались. Так, протезы ног были рассчитаны на два года, рук – на три, ортопедические корсеты и аппараты – на год-полтора. Ответственность за качество изготавливаемых изделий была полностью возложена на протезные предприятия, вплоть до изготовления новых за свой счёт. Замена протезов ранее установленных сроков допускалась только по медицинским показаниям.

Все расходы, связанные с поездкой на протезирование по вызову соответствующих предприятий, оплачивались органами социального обеспечения из средств, отпущенных на протезирование только тем инвалидам, которые получали пенсию через органы социального обеспечения. Компенсация расходов включала в себя фактическую стоимость проезда, а также квартирные – не выше 5 рублей в сутки. Суточные оплачивались по усмотрению органов социального обеспечения, но в размере не более 17 руб. в день. При направлении инвалида на примерку или получение протеза, в обязательном порядке отмечалось, какая сумма выдавалась на протезные расходы [3, л. 48-49].

Принятые меры были направлены на повышение качества обслуживания инвалидов, сокращение сроков изготовления протезных изделий, создание более комфортных условий в процессе протезирования. Но в действительности, по мере возвращения с войны, своевременно обеспечивать их протезами становилось всё сложнее. Поэтому 5 апреля 1945 г. на очередном заседании СНК БССР выдал постановление «О мерах по улучшению протезной потребности инвалидов Великой Отечественной войны и других категорий в БССР». Чтобы обеспечить протезами обозначенные категории населения, председателям облисполкомов Могилевского, Бобруйского и Гродненского Советов трудящихся депутатов было поручено организовать по одной протезной мастерской областного подчинения в Могилеве, Бобруйске и Гродно. Планировалось, что до 20 апреля 1945 г. они будут укомплектованы рабочими соответствующей квалификации с численностью не менее 20 человек в каждой. Стоит отметить, что в действительности набор сотрудников протезных мастерских чаще всего проходил за счет уже действующих организаций местной промышленности, промкооперации и других учреждений. Это говорит о том, что на момент выхода документа потребность в специалистах протезной промышленности в республике по-прежнему не была удовлетворена.

Существенной проблемой организационного плана оказалось выделение для протезных мастерских подходящих помещений. С этой целью председателю Мингорсовета было поручено найти в г. Минске здания под примерочную и общежитие на 10 человек для инвалидов Великой Отечественной войны, прибывавших для подгонки и получения протезов. Председатели Могилёвского, Гродненского и Витебского исполкомов должны были обеспечить бесперебойное снабжение электроэнергией протезные мастерские. Всё ещё ощущалась острая нехватка материалов, из которых изготавливались протезы, поэтому в БССР эти предприятия приходилось обеспечивать полуфабрикатами. Только во 2-м квартале 1945 г. Наркомату социального обеспечения БССР для их организации было выделено необходимое оборудование, инструменты и материалы.

По мере того, как развивалась протезная промышленность республики, изменялась и её управленческая структура: вместо отдела протезирования был создан отдел протезного производства и утверждена дополнительная штатная единица – заместитель председателя социального обеспечения по протезной промышленности [4, л. 1]. Несмотря на усилия руководства по организации протезного дела в БССР, протезов по-прежнему не хватало, а в работе вновь организованных мастерских было много недостатков. Принятые решения часто не выполнялись по ряду объективных и субъективных причин. К примеру, согласно постановлению СНК БССР от 27 декабря 1945 г. протезные предприятия Наркомата БССР должны были ежемесячно изготавливать и сдавать по 100 пар протезной обуви для удовлетворения нужд инвалидов Великой Отечественной войны. Однако за 6 месяцев 1945 г. вместо 600 пар обуви было изготовлено и сдано протезной промышленности только 50 пар. Такая ситуация объясняется тем, что протезные предприятия БССР в 1945 г. производили протезы только для инвалидов Великой Отечественной войны, находившихся в эвакуированных госпиталях, а за это время было собрано много заказов от инвалидов-фронтовиков, вернувшихся домой. Действующие в Минске и Гомеле протезные мастерские в это время были загружены заказами на 4 месяца вперед, а вновь организованные в Витебске, Могилёве, Бобруйске изготавливали только ортопедическую обувь и ещё не освоили на тот момент производство протезов. В таких условиях Народному комиссариату социального обеспечения БССР пришлось обратиться к руководству республики за разрешением прекратить на три месяца приём заказов, чтобы выполнить уже принятые и, одновременно, освоить производство протезов вновь организованными мастерскими [5, л. 95]. Принятая мера не решила проблему, а привела к тому, что инвалиды Великой Отечественной войны, завершившие лечение в госпиталях, получали протезы без обуви, что приводило к их быстрому износу.

В сложившейся ситуации руководству республики предпринимало шаги по обеспечению необходимого количества поставок обуви протезным предприятиям Наркомата БССР. С этой целью 11 октября 1945 г. СНК БССР принял постановление «О мерах по оказанию помощи протезным предприятиям Наркомата социального обеспечения БССР», которым предусматривалось проведение ежемесячных курсов по подготовке протезистов численностью 30 человек в 4-м квартале 1945 г. [5, л. 88]. Это позволяло в ближайшей перспективе обеспечить кадрами, но

не могло существенным образом повлиять на решение проблемы в целом. Поэтому поиск решений был продолжен. Так, в письме первого заместителя председателя СНК БССР К.В. Киселева директору Калининского протезного завода 29 октября 1945 г. чиновник просил изготовить 150 протезов и передать их Наркомату БССР. [5, л. 86].

Чтобы повысить эффективность работы по протезированию, требовались не только значительные материальные средства, но и принятие ряда организационных мер, одной из которых было улучшение ведения учёта нуждающихся инвалидов. Выборочные проверки, проведённые в 1946 г., показывали, что в большинстве случаев, соответствующие списки составлялись только на основании обращений за протезами самих инвалидов. В некоторых районных и городских отделах социального обеспечения их учёт не вёлся вовсе или составлялся в произвольной форме. Это приводило к отсутствию в документах ключевых данных: адреса инвалида, даты принятия на учёт, получения протеза, отбытия инвалида в другой район и т.д. Нередко в списках, нуждающихся в протезных изделиях числились те, кому требовалось обучение ходьбе, или зубное, ушное, глазное ортопедирование, не связанное с изготовлением соответствующих изделий. В то же время, если одному человеку требовалось сразу несколько видов протезов, его могли учитывать повторно, что приводило к путанице и завышению общего числа инвалидов.

Отчётность о количестве протезированных инвалидов зачастую составлялась на основании выданных нарядов на их изготовление, а не исходя из данных о получении инвалидами протезов. В результате они учитывались как протезированные, что не соответствовало действительности. Органы социального обеспечения нередко ограничивались выдачей инвалиду нарядов на протез и не следили за сроком и качеством выполнения заказа. В целом, неточности учёта, в известной мере, затрудняли планирование производства и обеспечения необходимыми изделиями инвалидов. Сложившаяся ситуация попала в поле зрения министра социального обеспечения БССР Е.Т. Гуценковой. Она поручила в месячный срок проверить правильность составляемых списков инвалидов, обеспечить порядок в их учёте и установить систематический контроль за организацией учёта [6, л. 21].

Принимаемые меры по улучшению учёта инвалидов войны начали приносить первые положительные результаты. Так, на республиканском совещании руководящих работников социального обеспечения БССР по итогам работы органов социального обеспечения за 1946 г. и планировании работы на следующий год отмечалось, что в этот период было протезировано 12 936 инвалидов Великой Отечественной войны и труда [7, л. 9]. Вместе с тем, качество изготавливаемых протезно-ортопедических изделий по-прежнему оставалось низким, поэтому всех директоров протезных предприятий обязали исправить ситуацию и искоренить брак в процессе производства. Все протезно-ортопедические изделия теперь следовало относить к сортности с обязательным установлением фабричной марки. Кроме того, руководители предприятий должны были установить повседневный контроль за прохождением и выполнением заказов, следить за соблюдением строгой очерёдности изготовления протезов и полностью обеспечивать выполнение инструкций Министерства социального обеспечения на этот счёт. Также было рекомендовано освоить новые виды протезов облегченного типа, более удобных для использования. Для этого принимались меры по улучшению организации труда на протезных предприятиях, повышению производительности и обеспечению дальнейшего снижения себестоимости изготавливаемой протезно-ортопедической продукции. Совместно с директорами протезных предприятий было указано составить график выезда бригад техников-смерщиков и врачей в районы и области для снятия мерок и принятия заказов от инвалидов. Заведующим областными городскими и районными отделами социального обеспечения было необходимо проверять правильность составления списков инвалидов, обеспечивать порядок в их учёте через систематический контроль [7, л. 16–17].

Параллельно велась работа по внедрению новых норм выработки на протезных предприятиях, направленных на увеличение количества выпускаемой продукции. К маю 1947 г. такие нормы были утверждены взамен ранее существовавших, что стало значительным стимулом в повышении производительности труда и выполнении плана, отмеченных на Коллегии Министерства социального обеспечения БССР и директоров Минского протезного завода 18 октября 1947 г. В результате рост производительности по отдельным предприятиям значительно вырос (таблица 1).

Таблица 1. – Квартальная выработка протезных предприятий БССР до и после введения новых норм

Предприятие	Квартальная выработка по старым нормам	Квартальная выработка по новым нормам	Производительность труда
Минский завод	3 774	4 700	126,4
Гомельская мастерская	3 305	4 342	131,4
Гродненская мастерская	3 285	3 384	117,3
Бобруйская мастерская	2 201	2 990	135,9
Могилёвская мастерская	2 794	2 930	104,9
Витебская мастерская	2 200	2 550	115,9

Наряду с повышением производительности труда увеличилась и средняя квартальная заработная плата по Минскому протезному заводу и Гомельской мастерской. В то же время в Бобруйской, Могилёвской, Витебской и Гродненской протезных мастерских она незначительно снизилась, что было связано со слабой организацией труда. Протезные предприятия всё ещё не реализовывали всех возможностей улучшения производительности работы и не в полной мере использовали с этой целью социалистическое соревнование.

Чтобы повысить производственные показатели, директоров протезных предприятий приказом министра обязали улучшить руководство соцсоревнованиями и обеспечить заключение индивидуальных социалистических договоров. В цехах и бригадах предписывалось ежедневно вывешивать итоги работы соревнующихся. Для

повышения качества и производительности труда руководители протезных предприятий должны были организовать постоянный сбор рационализаторских предложений, технических изобретений и приспособлений. Для отстающих рабочих, например, на Минском протезном заводе организовывалось обучение и повышение квалификации работников. Это несколько улучшило качество изделий, но не решило проблем, связанных с их изготовлением в установленные сроки. К примеру, Гомельская протезная мастерская к осени 1947 г. всё ещё была перегружена заказами. В связи с этим было принято решение о переподчинении Пинской области от Гомельской протезной мастерской к Минскому протезному заводу, руководству которого к 1 ноября 1947 г. был доведён новый план – выпустить 200 пар массовой обуви для Гомельской протезной мастерской. Чтобы своевременно выполнить эти нормы и устранить накопившиеся заказы, директор Гомельской протезной мастерской Фрид был вынужден перенаправить всех сапожников на изготовление ортопедической обуви [8, л. 123–124].

Такие меры позволили увеличить количество изготавливаемых протезов, но не их качество. Опытных и высококлассных специалистов в протезных мастерских по-прежнему не хватало. Свидетельством этого стали многочисленные анонимные обращения и письма в контролирующие инстанции инвалидов Великой Отечественной войны, где те указывали на то, что примерка часто проходила некачественно, протезы были неудобными, рвали одежду и натирали тело до кровавых мозолей [9, л. 405, 407]. Даже через десять лет после освобождения БССР в отчете о работе отдела социального обеспечения Наркомата БССР за 1954 г. отмечалось, что проблема выпуска некачественной продукции и нарушения сроков изготовления протезов окончательно решена не была. Тем не менее, к тому времени была заложена важная основа системы протезирования: к 1 января 1954 г. в БССР действовало 6 протезных предприятий, которые обеспечивали потребности инвалидов во всех видах протезов, выпущено 7 416 штук протезных изделий, а также передано в пользование потерявшим на фронтах здоровье воинам 7 663 пары протезно-ортопедической обуви [9, л. 53].

По мере восстановления промышленности и улучшения экономического положения в республике, вводились новые формы оказания помощи инвалидам. Одной из них стало обеспечение специальными транспортными средствами. Постепенно увеличивалось количество инвалидов Великой Отечественной войны, которые смогли получить моторизованные коляски, а также протезы-коляски рычажного управления, что существенно облегчало условия их жизни и расширяло возможности для трудоустройства. К началу 1950-х гг. инвалиды получили 280 моторизованных колясок и 150 колясок-протезов с рычажным управлением. Вместе с тем говорить о полном удовлетворении потребностей, как и о преодолении всех недостатков в деле протезирования, было ещё рано [9, л. 56].

На закрытом собрании партийных организаций Министерства социального обеспечения 27 августа 1956 г. отмечалось, что протезные предприятия выполнили план по выпуску продукции за первое полугодие, но по-прежнему фиксировались нарушение сроков и некачественное изготовление изделий. В то же время работники Министерства не всегда принимали своевременные и эффективные меры для устранения этих недостатков [10, л. 18–20]. Результаты проверок производств протезно-ортопедических изделий и обеспечения ими инвалидов в Гродненской и Брестской областях показывали, что Гродненская протезная мастерская, улучшив работу со своевременным выполнением заказов, не соблюдала сроки их изготовления и ремонта. Согласно инструкции «О порядке обеспечения инвалидов протезно-ортопедическими изделиями» Совета Министров БССР, принятой ещё 12 февраля 1952 г., сроки не должны были превышать 30 дней, а фактически в 1959 г. многие изделия изготавливались на протяжении 3-4 месяцев и более. К 1960 г. это время сократилось до 2-х месяцев, что было лучшим показателем, но также не соответствовало установленным нормам [11, л. 29].

Работа протезных мастерских в других областях республики была организована на таком же уровне. К примеру, в апреле 1959 г. инвалид Великой Отечественной войны I-й группы Давыдов с ампутацией обеих ног выше колен, проживающий в Шкловском районе Могилёвской области, обратился в облсобес с заявлением: «стеснён в средствах передвижения потому, что не может пользоваться полученным протезом». Однако, вместо того, чтобы направить к инвалиду работников и устранить на месте неисправность в протезе, руководство мастерской вызвало Давыдова в Могилёв. В организации для таких целей была грузовая машина, но для выездов в отдалённые населённые пункты и снятия мерок, ремонта протезов по каким-то причинам она не использовалась, и выезд работников не производился, хотя потребность в этом была. Несмотря на то, что Могилёвская протезная мастерская располагалась в новом, специально построенном помещении, была укомплектована рабочими и необходимым оборудованием для качественного и своевременного выполнения заказов, с июня 1958 г. по апрель 1960 г. в мастерской не было врача-протезиста. В областном отделе социального обеспечения об этом знали, но помощи в укомплектовании вакантной врачебной должности не оказывали. Вместо этого с апреля 1960 г. обязанности протезиста выполнял по совместительству врач Ковальчук, хотя его основным местом работы был рентген-кабинет областной больницы. В мастерской он работал с 9:00 до 13:00, а в остальное время снятие мерок, примерка, подгонка и выдача протезов осуществлялась техноруком и техником-мастером без участия врача. Очевидно, что вышеприведённые факторы не способствовали улучшению работы предприятия.

Трудно обстояли дела с ремонтом протезов, так как в городских и районных отделах социального обеспечения инвалидам не выписывались наряды на их починку без справок соответствующей мастерской о необходимости ремонта. В результате инвалид был вынужден обращаться сначала в мастерскую за справкой, затем в городской или районный отдел социального обеспечения, где выписывался наряд, и опять идти в мастерскую для оформления заказа и сдачи протеза в ремонт. Похожая ситуация складывалась и с мотоколясками, починка которых на Могилёвском авторемонтном заводе, за исключением гарантийной, практически не велась. По этой причине

после истечения гарантии инвалиды, имевшие в распоряжении мотоколяски, не сдавали их на завод, а покупали на заводе запасные части и ремонтировали у частных лиц (1 июля 1960 г.) [12, л. 35–41].

Частыми причинами затягивания выполнения заказов было отсутствие или несвоевременное получение полуфабрикатов от заводов-поставщиков. Это происходило, в том числе, и по вине руководителей протезных мастерских, которые при подаче заявок не всегда верно определяли количество и наименование необходимых им полуфабрикатов. К примеру, в 1960 г. Могилёвская протезная мастерская подала заявку на 70 комплектов шин для изготовления протезов предплечья, однако, на 1-й квартал 1960 г. было поставлено только 20 комплектов от необходимого количества. Вместе с тем, за этот период поступило около 40 заказов. В результате, из-за недостатка шин производство протезов затянулось. Гродненская мастерская заказала на 1960 г. 70 штук хлорвиниловых кистей, хотя такое количество не удовлетворяло и полугодовой потребности мастерской.

В Гродненской области также медленно решался вопрос с выдачей инвалидам мотоколясок. На 1 января 1961 г. в этом облсобесе на очереди за их получением стояло 72 человека, а по плану на 1960 г. в область поставили только 55 мотоколясок, то есть 17 человек так и не были обеспечены ими в срок.

По мере того, как увеличивалось количество, и ассортимент предоставляемых инвалидам средств передвижения возникали и новые проблемы. Много нареканий вызывало качество предоставляемых мотоколясок, особенно модель С-3-А. В жалобах инвалиды сетовали на недостаток мощности и надёжности, а ремонт, особенно капитальный, как правило, был связан с большими трудностями: плановая починка и техобслуживание проводились только централизованно на государственных предприятиях, в частности, вышеуказанную модель должны были обслуживать на Гродненском заводе управления запасных частей и ремонтных предприятий СНХ БССР. Однако этот процесс часто затягивался на неопределённые сроки [11, л. 30–32].

Схожая ситуация с протезированием наблюдалась и в Гомельской мастерской: низкое качество, неудобные, тяжёлые и быстро ломающиеся протезы, нарушение сроков изготовления – частые причины обращений и недовольства инвалидов. Например, инвалид Великой Отечественной войны И. Е. Ефременко из Чечерского района заказал ортопедическую обувь 15 марта 1960 г. и несколько раз приезжал за 50 км, а изготовлена она была только 25 мая, через 70 дней после заказа. В Гомельской области органы социального обеспечения не знали, сколько у них проживало инвалидов, сколько из них протезируют и по каким причинам, а цифры, которыми они владели, не охватывали тех фронтовиков-инвалидов, которые никогда не обращались в эти органы с целью протезирования, хотя и имели потребность.

Порядок выдачи мотоколясок нарушался, а их качество по-прежнему вызывало нарекания. Вместе с тем поломки средств передвижения инвалидов не всегда были связаны только с невысоким качеством самих изделий. Существенным фактором была слабая организация обучения инвалидов управлению мотоколясками. Курсы были рассчитаны только на 13 дней, а в программе обучения из 78 часов на вождение отводилось только 3 часа. Учитывая, что в группе занималось в среднем по 20 человек, а на одного человека приходился примерно 1 час езды, очевидно, что технические навыки за такой короткий срок приобрести было просто невозможно. Чтобы прояснить сложившуюся ситуацию на предприятие была направлена проверка. Директор завода Вольфсон пояснил, что в 1960 г. производство вовсе не занималось ремонтом и до конца года ситуация в этом отношении не изменится, поскольку Серпуховский мотозавод не выслал необходимых запчастей, хотя заявка была направлена в Серпухов ещё 23 декабря 1959 г [12, л. 68–73].

Помимо объективных причин, обусловленных несовершенством работы инструментов плановой экономики, существовали и организационные недоработки на местах. К примеру, в 1960 г. в Гомельский областной отдел социального обеспечения с устной просьбой отремонтировать мотоколяску мужа обратилась жена инвалида Великой Отечественной войны Погорельского М.Г. Но обращение было оставлено без внимания, так как сотрудники облсобеса посчитали, что на ремонт потребуется 2 000 рублей, а Погорельский имел право получить в 1961 г. новую мотоколяску. Из-за невнимательности сотрудников отдела соцобеспечения инвалид войны I-й группы был лишён возможности передвигаться и в течение целого года ждал, пока ему выделят новую мотоколяску [11, л. 33].

Подобные случаи требовали от правительства принятия оперативных и действенных мер. 31 мая 1960 г. на заседании Совета Министров СССР заведующий отделом комитета советского контроля А. Глоцкий внёс предложения, направленные на улучшение обеспечения инвалидов протезно-ортопедическими изделиями, обратив внимание, что эта работа должна проводиться в тесной связи с медицинскими учреждениями, особенно со специалистами-ортопедами. Он предложил передать протезные предприятия от органов министерства социального обеспечения в подчинение Минздрава, а для повышения эффективности перевести их на повременную оплату. По мнению чиновника, действующая на тот момент сдельная оплата труда была важнейшей причиной понижения качества выпускаемых изделий [11, л. 34]. По итогам заседания было принято решение предварительно провести республиканскую проверку производства протезно-ортопедических изделий и организации протезирования инвалидов в БССР. В письме 24 июня 1960 г. секретарю ЦК КП(б)Б Т.Я. Киселёву о результатах проверки указывалось, что шесть протезно-ортопедических предприятий, в целом, выполняли плановые показатели. Вместе с тем по-прежнему инвалиды часто жаловались на непрочность деталей, быстрый износ и поломки. Протезы всё ещё изготавливались тяжёлыми и громоздкими, а их подгонке не уделялось должного внимания. К примеру, в г. Речице из 62 инвалидов только 7 не высказали нареканий по качеству, а 18 вовсе не пользовались протезами, из-за их неудобства. На Минском протезном заводе в 1959 г. было выполнено 1 211 заказов на обувь с опозданием, что составило около 32% от

всех заказов. Медленно решался вопрос обеспечения всех нуждающихся инвалидов мотоколясками. К 1960 г. для Министерства социального обеспечения БССР их было выделено только 1 000 шт. (модель С-3-А Серпуховского завода). В то же время на 1 января 1960 г. в областных отделах социального обеспечения на очереди с 1958 по 1959 гг. уже стояло 1 153 инвалида Великой Отечественной войны и Советской Армии. На протезных предприятиях не хватало квалифицированных кадров и врачей-специалистов. [11, л. 110–115].

Улучшению производства протезно-ортопедических изделий и организации протезирования в республике уделялось большое внимание со стороны государства, причём нередко обсуждение приобретало дискуссионный характер. Так, на очередном заседании Совета Министров Белорусской ССР 30 июля 1960 г. было принято решение об укомплектовании всех должностей врачей-протезистов на соответствующих предприятиях республики и расширении при них экспериментальной базы мастерских в институте травматологии и ортопедии. В то же время предложение заведующего отделом комитета советского контроля Совета Министров в СССР А. Глоцкого о передаче протезирования Минздраву было признано нецелесообразным. Против его принятия выступил министр здравоохранения БССР И.А. Инсаров. Он отмечал, что обслуживание инвалидов Великой Отечественной войны полностью возложено на органы социального обеспечения республики, следовательно, переподчинять один из видов этого обслуживания (протезирование) органам здравоохранения нет смысла. По мнению чиновника, если передать органам здравоохранения всё протезное дело, то следовало аналогично поступить с ВТЭК и всеми делами инвалидов [11, л. 125–126].

Важной мерой, направленной на повышение эффективности обеспечения средствами передвижения инвалидов, стало принятие 12 января 1961 г. инструкции о порядке проведения капитального ремонта мотоколясок, принадлежащих инвалидам БССР. Согласно документу их капитальный ремонт проводился в соответствии с постановлением Совета Министров БССР от 8 декабря 1960 г. «О ремонте мотоколясок для инвалидов» районными предприятиями управления запчастей и ремонтных предприятий СНХ БССР. При этом он должен был производиться в обезличенном порядке, а все мотоколяски, агрегаты и узлы, сдаваемые и выдаваемые после восстановления, по типу и конструкции должны были соответствовать модели завода-изготовителя – Серпуховского мотовелозавода.

Капитальный ремонт мотоколясок за счёт государства осуществлялся бесплатно только один раз в течение пятилетнего срока со дня выдачи. Его рекомендовалось осуществлять только на 3-4 году эксплуатации. Для принятия в ремонт необходимым условием было наличие пробега в размере не менее 20 тыс. км для городской и 12 тыс. км для сельской местности. При этом, если мотоколяска выходила из строя преждевременно (по вине владельца), бесплатно её капитальный ремонт осуществлялся только один раз в течение пятилетнего срока эксплуатации, а доставка мотоколяски туда и обратно, к месту жительства инвалида осуществлялась им же и за свой счёт [12, л. 6]. Чтобы средство передвижения было принято ремонтной мастерской, предъявлялся ряд требований, выполнение которых вызывало у инвалидов существенные затруднения. К примеру, мотоколяски принимались только в том случае, если их узлы и агрегаты находились в собранном виде, соответствовали требованиям инструкции, без деталей, заменённых перед отправкой в мастерскую на негодные. Транспортные средства принимались на всех колёсах с накачанными шинами и аккумулятором, полностью очищенными от грязи и вымытыми. Если какой-то из этих пунктов не выполнялся, в ремонт их могли не принять. В таких случаях составлялся акт с указанием причины отказа, который направлялся органам социального обеспечения.

Вместе с тем серьёзные требования предъявлялись и к предприятиям, производившим ремонт. Так, после починки мотоколяска должна была пломбироваться, иметь действующий спидометр, установленный на нуле, и заряженный аккумулятор. Перед тем, как забрать её, владелец имел право провести внешний осмотр на наличие дефектов. Ремонтные предприятия были обязаны предоставлять акт испытания транспортного средства и его агрегатов, прилагать соответствующий паспорт с указанием, когда специальные транспортные средства испытывались пробегом и приняты отделом технического контроля ремонтного предприятия, а также обязательным представлением его трафарета, где указывались наименование, порядковый номер и даты приёмки ОТК. Если во время приёмки выявлялись какие-либо недостатки, то ремонтные предприятия были обязаны их устранить в соответствии с установленными инструкцией сроками (в течение месяца со дня сдачи в капитальный ремонт). После передачи мотоколяски владельцу ремонтные предприятия гарантировали исправную работу в течение 6 месяцев со дня её выдачи, при условии нормальной эксплуатации. В течение этого времени все обнаруженные владельцем неисправности, допущенные ремонтным предприятием, устранялись безвозмездно, при условии соблюдения правил использования и порядка её обкатки. Наряды на производство капитального ремонта мотоколясок выдавались областными отделами социального обеспечения, а в городе Минске – городским отделом социального обеспечения, по заявлению их владельцев на основании выделенного ими технического акта [12, л. 7–8]. Расходы на капитальный ремонт не должны были превышать 50% стоимости мотоколяски, проезда инвалида для её сдачи и получения обратно. Снабжение ремонтных предприятий необходимыми деталями осуществлялось в централизованном порядке, по заявкам, через управление запасных частей и ремонтных предприятий СНХ БССР [12, л. 6].

К середине 1960-х гг. система продолжала совершенствоваться. На этом этапе особое внимание государство уделяло искоренению упомянутых выше недостатков. Руководством Министерства социального обеспечения БССР было дано указание облсобесам установить повседневный контроль за выполнением заказов, следить за соблюдением строгой очерёдности изготовления протезов, полностью обеспечивать выполнение инструкций на этот счёт. Директорам протезных предприятий рекомендовалось освоить производство новых видов протезов

облегченного типа, которые были бы более удобными в использовании. Для этого принимались меры по улучшению организации труда на протезных предприятиях, повышению их производительности, обеспечению дальнейшего снижения себестоимости изготавливаемых протезно-ортопедических изделий.

Заведующие областными, городскими и районными отделами социального обеспечения были обязаны следить за своевременным приездом инвалидов на примерку и получением протезных изделий по выдаваемым нарядам. Совместно с директорами составлялись графики выезда бригад техников-смерщиков и врачей в районы и области для снятия необходимых замеров и последующей приёмки заказов от инвалидов на изготовление протезов. Также на них возлагалась ответственность за проверку правильности составления списков инвалидов, нуждающихся в протезных изделиях, обеспечение точного подсчёта и контроля за постановкой на учёт [6, л. 16–17]. В целом можно сказать, что к середине 1960-х гг. протезирование инвалидов в республике стало носить адресный характер. Особенно это проявлялось в распределении средств передвижения. К примеру, в областном отделе социального обеспечения Витебского областного совета депутатов с 28 января 1966 г. и в дальнейшем ежемесячно проходили заседания общественной комиссии, на которой персонально по каждой заявленной фамилии принималось решение о выдаче автомобилей «Запорожец» [13, л. 1].

В организационном плане шёл процесс централизации управления протезных предприятий: с 1 июня 1968 г. было создано производственное объединение протезной промышленности, в состав которой вошли Минский протезный завод, Бобруйская, Витебская, Гомельская, Гродненская и Могилёвская протезные мастерские, получившие после реорганизации название «Производственное объединение "Протезист" Министерства социального обеспечения БССР». Головным предприятием производственного объединения был утверждён Минский протезный завод, а протезные мастерские были преобразованы в филиалы производственного объединения, лишившись финансовой самостоятельности (Гомельская – филиал № 1, Витебская – филиал № 2, Могилёвская – филиал № 3, Бобруйская – филиал № 4, Гродненская – филиал № 5). Директором производственного объединения «Протезист» был назначен Ф.Н. Денисов [14, л. 96].

Проблема ремонта и обеспечения мотоколясками также стала решаться более эффективно. Особое внимание уделялось целевому использованию финансирования, выделяемого на эти нужды. 27 ноября 1968 г. был издан специальный приказ Минсобеса БССР о правильности расходования средств, выдаваемых для обеспечения инвалидов автомобилями и мотоколясками. Вместе с тем в документе подчёркивалось, что проведённые министерствами социального обеспечения и финансов в Минске и Гомельской области проверки выявили при выдаче инвалидам мотоколясок несоблюдение сроков их эксплуатации, факты неправомерного приобретения автомобилей по льготной стоимости. В некоторых случаях они выдавались инвалидам без достаточных показаний на их получение, что было грубейшим нарушением постановлений правительства по обеспечению инвалидов мотоколясками. Чаще всего нарушения допускались при проведении капитального ремонта мотоколясок и автомобилей. Установленный срок в 6 и 2 года для автомобилей и мотоколясок соответственно не соблюдался, а в Брестской и Гродненской областях стоимость ремонта мотоколясок превышала установленную цену.

Областной отдел и Минский городской отдел социального обеспечения не следили за качеством капитального ремонта технических средств и свою обязанность сводили к оплате счетов, предоставляемых ремонтными предприятиями. В ряде случаев областные ВТЭК допускали много ошибок при определении медицинских показаний для обеспечения инвалидов средствами передвижения. Часто давались отрицательные заключения по предоставлению мотоколясками, а при более внимательном подходе к инвалиду оказывалось, что все основания для этого были. Заведующим областным и Минским городским собесами было поручено при решении вопросов по обеспечению инвалидов мотоколясками и автомобилями «Запорожец» с ручным управлением, а также при проведении их капитального ремонта, обратить на такие случаи особое внимание и исключить их в дальнейшей работе, систематически осуществлять контроль за качеством ремонта автомобилей, мотоколясок и его стоимостью. Начальнику отдела протезирования и бытового обслуживания Зубовскому К.И. было приказано разобрататься в стоимости капитального ремонта мотоколясок и внести предложение об утверждении оптовой цены, усилить контроль за правильностью правомочностью решений областных и Минского ВТЭК [14, л. 96–98].

Перечисленные меры постепенно начали приносить положительные результаты. Только с 1960 по 1969 гг. включительно товарная продукция протезных предприятий возросла почти в 4 раза, а её реализация – в 3,5 раза. Существенно увеличился выпуск изделий в натуральном выражении. Так, если в 1960 г. выпускалось 8 900 штук протезов всех видов, то в 1969 г. – 10 200 штук. Особенно больших успехов протезная промышленность республики достигла в производстве бандажных изделий, которые в 1960-м г. не производились вовсе, а к 1969 г. их было изготовлено на сумму 163 600 руб. Постепенно увеличивалось количество предоставляемых автомобилей «Запорожец». Первый ЗАЗ-965 сошёл с конвейера 22 ноября 1960 г., а к 1969 г. ими уже было обеспечено 795 инвалидов (таблица 2.).

На фоне очевидных успехов, наметившихся к концу 1960-х гг., многие проблемы всё же приобрели системный характер. Затягивание сроков выполнения заказов, низкое качество протезных изделий, посредственный ремонт, нехватка специалистов в области протезирования и формализм на местах – всё это становилось почвой для обоснованных жалоб. О том, что в деле протезирования было немало острых проблем, красноречиво свидетельствуют данные о количестве поступавших писем и заявлений в Министерство социального обеспечения БССР в 1-м полугодии 1969 г.: их общее число в отдел протезирования и бытового обслуживания составило 2 104 единицы [16, л. 70].

Таблица 2. – Основные показатели работы протезной промышленности за 1960–1969 гг.

	ед. измер.	1960	1965	1966	1967	1968	1969
Товарная продукция в ценах соответствующего периода	тыс. руб.	560	703	870	1191	1569	1937
Реализация товарной продукции	тыс. руб.	558	699	881	1162	1516	1871
Прибыль от реализации товарной продукции	тыс. руб.	57	71	113	203	324	458
Среднесписочная численность пром. произв. персонала	чел.	162	226	252	287	355	364
Выработка на одного работающего (без подростков)	руб.	3457	3111	3452	4149	4755	5426
Фонд заработной платы без премий из фонда предприятия и фонда материального поощрения	тыс. руб.	139	223	275	334	407	464
Среднемесячная заработная плата	руб.	72	82	91	97	101	106
Фонд социокультурных мероприятий и жилищного строительства	тыс. руб.	–	–	–	–	11,2	27,3
Фонд материального поощрения	тыс. руб.	–	–	–	–	30,5	85,5
Фонд развития производства	тыс. руб.	–	–	–	–	13,4	20,4
Выпуск продукции в натуральном выражении							
Протезы всех видов	тыс. шт.	8,9	8,7	9,7	9,1	9,5	10,2
Обувь протезно-ортопедическая	тыс. пар.	10,7	12	13,3	13,9	14,8	15,4
Бандажные изделия	тыс. руб.	–	20,9	33	55,2	106,3	163,6
Кроме этого выдано							
Автомашин «Запорожец»	шт.	–	484	640	713	840	795
Мотоколясок	шт.	985	280	800	900	2403	650

Источник: [15].

**Заключение.** С восстановлением первых протезных предприятий в республике постепенно начала выстраиваться механизм протезирования, который со временем трансформировался в сложноструктурированную систему, способную не только эффективно решать поставленные перед ней задачи, но и постоянно совершенствоваться, расширяя спектр оказываемых услуг. Это нашло своё выражение в принятии ряда законов, постановлений, инструкций, а также мер организационного плана, направленных на повышение эффективности протезирования и обеспечение средствами передвижения инвалидов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Памятка инвалида войны / Сост. О.И. Гандина, О.И. Галкина, Н.М. Ободан, Л.С. Шпиро. – Л.: Б. и., 1941. – 60 с.
2. Национальный архив Республики Беларусь (НАРБ). – Ф. 102. Оп. 3. Д. 4.
3. Государственный архив Витебской области (ГАВО). – Ф. 1970. Оп. 2. Д. 2.
4. НАРБ. – Ф. 7. Оп. 3. Д. 1739.
5. НАРБ. – Ф. 7. Оп. 4. Д. 3059.
6. ГАВО. – Ф. 1738. Оп. 2. Д. 6.
7. ГАВО. – Ф. 1738. Оп. 2. Д. 40.
8. ГАВО. – Ф. 1970. Оп. 2. Д. 5.
9. НАРБ. – Ф. 7. Оп. 4. Д. 3067.
10. НАРБ. – Ф. 102. Оп. 8. Д. 26.
11. НАРБ. – Ф. 911. Оп. 1. Д. 534.
12. ГАВО. – Ф. 1970. Оп. 3. Д. 5.
13. ГАВО. – Ф. 1970. Оп. 3. Д. 98.
14. ГАВО. – Ф. 1970. Оп. 3. Д. 115.
15. Основные показатели работы органов социального обеспечения БССР за 1956–1969 гг. / Мин-во соц. обеспечения БССР. – Минск, 1970. – 95 с.
16. ГАВО. – Ф. 1970. Оп. 3. Д. 200.

Поступила 05.11.2024

## ORGANIZATION OF PROSTHETIC WORK IN THE BSSR (1943–1970)

I. MARTSYNKEVICH

(Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University)

The article analyzes the main areas of activity of the social security agencies of the BSSR in organizing prosthetic business in the republic (1943–1970). The process of formation and improvement of prosthetic enterprises, expansion of the range of manufactured products and development of new types of them are considered. The mechanism of providing prosthetic and orthopedic products to those in need, as well as the procedure for providing, repairing and servicing specialized vehicles for the disabled are shown.

**Keywords:** organization, prosthetics, orthopedics, prostheses, motorized carriages, Zaporozhets car, repair, disabled people, social security, household services.