

Министерство здравоохранения РСФСР
ВТОРОЙ МОСКОВСКИЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ им. Н. И. ПИРОГОВА

В. В. Трофимов

**СОВЕТСКОЕ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ — ИСТОРИЧЕСКОЕ
ЗАВОЕВАНИЕ ВЕЛИКОГО ОКТЯБРЯ**

Москва — 1977

ЛЕКЦИЯ

К АКТОВОМУ ДНЮ ИНСТИТУТА

Министр здравоохранения РСФСР
В. В. Трофимов

СОВЕТСКОЕ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ — ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗАВОЕВАНИЕ ВЕЛИКОГО ОКТЯБРЯ

Исполняется 60 лет с тех пор, как в нашей стране под руководством партии большевиков во главе с вождем рабочего класса В. И. Лениным победила Великая Октябрьская социалистическая революция, установилась подлинно народная Советская власть.

Великая Октябрьская социалистическая революция положила начало советскому здравоохранению, невиданному ранее ни в одной стране мира, качественно новому этапу в развитии охраны здоровья народа.

Создание советской системы здравоохранения неразрывно связано с именем В. И. Ленина, который считал, что охрана народного здоровья — одна из главных и первоочередных задач Советской власти.

Человеческое общество на всех этапах своего развития накапливало медицинские знания, методы и традиции, создавало определенные типы лечебных учреждений, осуществляло подготовку медицинских кадров для того, чтобы оказывать медицинскую помощь всему населению или чаще всего наиболее привилегированной его части.

Только социалистическое общество, которое впервые в истории взяло на себя полную ответственность за охрану и укрепление здоровья человека, смогло создать такую общественную систему здравоохранения, которая обладает исключительно высокой эффективностью и способна к разрешению наиболее сложных медицинских проблем.

Теоретические основы советского здравоохранения базируются на ленинском учении о развитии общества, гуманных принципах бесплатной государственной организации медицинской помощи населению. Они устанавливают закономерности

влияния общественных отношений на здоровье населения, а также влияние мероприятий здравоохранения на производство и экономику.

Впервые в истории государство взяло на себя не только заботу, но и ответственность за охрану и укрепление здоровья народа.

Здоровье в нашей стране рассматривается уже не только как одна из главных потребностей человека, его личное благо.

Выдвинутое В. И. Лениным положение об общественной значимости здоровья человека находит все более широкое понимание не только в СССР, но и в других социалистических странах. Растет и понимание того, что только социалистическое общество путем осуществления целого комплекса экономических, социальных и медицинских мероприятий может обеспечить охрану и постоянное улучшение здоровья населения, сделать право каждого человека на здоровье реальным.

Подтверждением этому служит вся история здравоохранения СССР и других социалистических стран. Закономерно поэтому, что основные принципы социалистического здравоохранения в обобщенном виде были признаны Всемирной организацией здравоохранения как наиболее эффективные и рекомендованы всем странам для использования с учетом их национальных, исторических, экономических, социальных и иных условий.

Успехи здравоохранения неотделимы от достижений во всех областях социально-экономической жизни общества, которых добилось Советское государство за 60 лет своего существования — короткий исторический период, период меньший, чем ныне средняя продолжительность жизни человека.

Однако таким, каким мы видим наше здравоохранение сегодня, оно стало не сразу. Потребовалась напряженная работа Коммунистической партии, государства, широкой общественности, медицинских работников, чтобы создать социалистическое здравоохранение, наиболее полно отвечающее и удовлетворяющее насущным потребностям населения всей страны.

В дореволюционной России не существовало единой организации здравоохранения: лечебные учреждения принадлежали медицинским департаментам отдельных ведомств, существовала и общественная форма оказания медицинской помощи населению, какой была земская медицина.

В наследие от прошлого советское здравоохранение получило небольшую сеть медицинских учреждений, незначительное число медицинских кадров и крайне неудовлетворительное состояние народного здоровья.

Владимир Ильич Ленин и руководимая им Коммунистическая партия на протяжении всего периода борьбы с царизмом

выдвигали четкие требования в области охраны здоровья трудящихся.

В. И. Ленин придавал исключительно большое значение здравоохранению как социальной проблеме в борьбе рабочего класса за власть.

Еще в 1903 г. в программе, принятой II съездом партии, были выдвинуты требования 8-часового рабочего дня, запрещения детского труда и труда женщин на вредных производствах, устройства на предприятиях яслей для детей, организации бесплатной медицинской помощи для рабочих за счет предпринимателей, государственного страхования рабочих и установления надлежащего санитарного режима на предприятиях.

Таким образом, наша партия еще задолго до Октябрьской революции имела четкую программу деятельности в области охраны народного здоровья.

В Программе Коммунистической партии, принятой VIII съездом РКП(б) в марте 1919 г., были намечены широкие по своим масштабам оздоровительные и санитарные мероприятия, имеющие целью прежде всего предупредить развитие заболеваний. Были определены задачи по созданию в перспективе санитарного законодательства, проведению борьбы с социальными болезнями, конкретные меры по улучшению санитарно-гигиенических условий населенных мест, охране почвы, воды, воздуха, организации питания населения, обеспечению общедоступной бесплатной и квалифицированной медицинской помощи.

В соответствии с Программой Коммунистической партии, принятой на VIII съезде, выдающиеся теоретики и организаторы советского здравоохранения Н. А. Семашко и З. П. Соловьев на основе указаний В. И. Ленина разработали принципы и направления в развитии советского здравоохранения — генеральной линией было определено профилактическое направление в охране здоровья народа, которое обеспечивается социально-экономическими мероприятиями государства и специфической деятельностью органов здравоохранения, лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических учреждений.

В мировой истории не было достойного примера для создания системы народного здравоохранения, поэтому строительство советского здравоохранения, организация лечебно-профилактической помощи населению в нашей стране, первой в мире стране, вставшей на путь социалистического развития, имели особый самобытный характер. Поиски наиболее рациональных форм организации медицинской помощи на первых порах встречали большие трудности из-за ограниченности сети ле-

чебных учреждений, к тому же разрушенной и пришедшей в упадок в годы первой мировой войны, и крайне недостаточного количества медицинских кадров.

Однако с самого начала своего развития советское здравоохранение всегда шло в ногу с решением социально-экономических задач, стоящих перед нашим государством, а основное внимание органов здравоохранения направлялось на обеспечение медицинского обслуживания решающих участков социалистического строительства.

Так, в годы гражданской войны для борьбы с эпидемиями организовались многочисленные противоэпидемические отряды и бригады.

После окончания гражданской войны, когда Коммунистическая партия и Советское правительство направляли все усилия народа на восстановление разрушенной промышленности, строительство новых предприятий, чтобы обеспечить медицинское обслуживание рабочих, стали создаваться пункты медицинской помощи на промышленных предприятиях.

В годы социалистической индустриализации страны и коллективизации сельского хозяйства перед органами здравоохранения была поставлена задача в короткие сроки обеспечить преимущественное медицинское обслуживание рабочих промышленности и тружеников социалистического сектора сельского хозяйства.

Решение этих задач требовало не только развивать сеть медицинских учреждений, но и увеличивать подготовку врачей, провизоров и средних медицинских и фармацевтических кадров.

В Российской Федерации при решении задач по организации медицинской помощи населению, развитию сети лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических учреждений, при открытии новых медицинских институтов и училищ учитывались особенности огромной территории республики: разнообразие климатических и природных условий, от суровых районов Крайнего Севера до субтропиков на юге республики, наличие многих труднодоступных горных и лесных районов, многонациональное население. В связи с этим в Российской Федерации организованная структура здравоохранения имела три характерные особенности.

Первая — организация социалистического здравоохранения в национальных автономных республиках и областях в соответствии с ленинской национальной политикой;

вторая — опережающий рост сети и кадров здравоохранения во вновь развивающихся районах республики и, в первую очередь, в промышленных районах Урала, Сибири и Дальнего

Востока, а в последние годы сельского здравоохранения в Нечерноземной зоне Российской Федерации;

третья — организация охраны здоровья населения в отдаленных районах Крайнего Севера, в том числе малых народностей Севера.

За годы первых пятилеток в Российской Федерации была проделана большая работа по созданию сети лечебно-профилактических учреждений, подготовке медицинских кадров. Великая Отечественная война поставила перед советским здравоохранением, как и перед всем советским народом, много сложных задач. Нужно было организовать лечение раненых и больных воинов, обеспечить санитарно-эпидемическое благополучие фронта и тыла и охрану здоровья гражданского населения.

Система советского здравоохранения, являющаяся частью единой плановой советской государственной системы, с честью выдержала испытания суровых лет войны. За годы войны в стране не было эпидемий — неизбежных спутников всех предшествовавших войн. Советская военная медицина в годы Великой Отечественной войны добилась высоких качественных показателей: было возвращено в строй свыше 70% раненых и более 80% больных воинов. Возвращение в строй большого числа раненых, чего не удалось сделать ни одной военно-медицинской службе в мире, было достигнуто благодаря огромному патриотизму советских врачей, их высокой квалификации, своевременному изучению и внедрению важных проблем военно-полевой хирургии и терапии.

После Великой Отечественной войны Коммунистической партией и Советским правительством были разработаны меры по ликвидации огромного материального ущерба, нанесенного войной, и дальнейшему развитию народного хозяйства.

Наряду с восстановлением и дальнейшим развитием сети учреждений здравоохранения в послевоенные годы было много сделано по улучшению подготовки медицинских кадров.

О том, что сделано в Российской Федерации за 60 лет Советской власти, убедительно свидетельствуют следующие данные. В 1913 г. на территории России, занимаемой ныне Российской Федерацией, в больницах всех ведомств было всего 133,4 тыс. коек, размещенных в основном в небольших по мощности больницах.

К началу 1977 г. только в лечебно-профилактических учреждениях органов здравоохранения Российской Федерации было 1 683 тыс. коек, а обеспеченность составила 12,5 на 1 000 населения. Только за годы девятой пятилетки (1971—1975 гг.) в нашей республике построены, введены в строй крупные мно-

гопрофильные и специализированные больницы на 194,4 тыс. коек, в том числе 176 тыс. коек органов здравоохранения.

В 1913 г. в республике в современных ее границах работало всего 15,9 тыс. врачей, что составляло 1,8 врача на 10 тыс. населения, и 26 тыс. средних медицинских работников. Имелось всего 5 медицинских факультетов при университетах и 3 при Высших женских курсах в центральной части России, для районов Урала, Сибири и Дальнего Востока подготовка врачей велась только в Томском университете.

В настоящее время по обеспеченности населения врачами наша республика превосходит все высокоразвитые страны мира. На территории республики имеется 45 медицинских и фармацевтических вузов, из них 40 в подчинении Минздрава РСФСР, 5 медицинских факультетов университетов, подготовка средних медицинских и фармацевтических кадров ведется в 360 медицинских училищах.

За годы Советской власти была создана широкая сеть станций скорой медицинской помощи, которой до революции не было. К 1940 г. была 661 станция, в 1977 г. в РСФСР функционирует 2091 станция скорой и неотложной помощи. Начала развиваться скорая помощь и в сельских районных центрах.

За последние годы стали создаваться больницы скорой помощи, объединенные со станциями. Пока таких больниц всего 46, но в дальнейшем их число значительно возрастет. В составе станций имеются специализированные бригады, которые имеют возможность оказывать квалифицированную помощь на дому и в пути следования при госпитализации тяжело больного или пострадавшего. Впервые эти бригады начали создаваться в г. Ленинграде, а сейчас имеются во всех крупных городах республики.

В дореволюционной России не было государственного санитарного надзора и учреждений санитарно-эпидемиологической службы. Эта служба была создана в годы Советской власти. К 1940 г. в РСФСР имелась 591 санитарно-эпидемиологическая станция, а в 1977 г. число их увеличилось до 2769, значительная часть из которых размещена во вновь построенных типовых зданиях и имеет хорошо оборудованные и оснащенные лаборатории.

В наши дни государственный санитарный надзор стал важным звеном в системе общегосударственных мероприятий по охране внешней среды, дальнейшему улучшению условий труда и быта всего населения.

Всесторонний расцвет и неуклонное сближение всех наций и народностей СССР определяется самой природой нашего строя, выступает как объективная закономерность строительства коммунизма.

В республике ликвидировано былое неравноправие народов, повсеместно развиваются современная промышленность, механизированное сельское хозяйство, наука и культура, сблизилась показатели состояния здоровья населения и уровень развития здравоохранения в союзных и автономных республиках.

Осуществление ленинской национальной политики и социально-экономические преобразования в некогда отсталых царских окраинах нашли свое яркое отражение в развитии здравоохранения автономных республик и областей.

На примере отдельных автономных республик можно видеть, какие сдвиги произошли за годы Советской власти в улучшении здоровья и медицинском обслуживании населения.

По уровню развития сети медицинских учреждений, качественному и количественному росту медицинских кадров автономные республики достигли такого же развития, как и все остальные районы Российской Федерации, при этом темпы роста сети медицинских учреждений значительно превышали темпы роста в целом по Российской Федерации. Например, при общем увеличении числа женских консультаций, детских поликлиник и амбулаторий в целом по РСФСР с 1940 по 1977 г. в 2,6 раза (с 4917 до 11711), в Башкирской АССР за этот же период их число увеличилось в три раза (со 105 до 317), в Коми АССР — почти в пять раз (с 20 до 100), в Якутской АССР — в 5,2 раза (с 18 до 94) и т. д.

В 1940 г. средняя обеспеченность больничными койками по Российской Федерации составляла 43,3 на 10 000 населения. При этом во многих автономных республиках обеспеченность была значительно ниже этой средней величины, например, в Калмыцкой АССР 22,9 койки на 10 000 населения, в Мордовской — 23,2, в Чувашской — 27,9, Дагестанской — 31,3. К 1977 г. показатели обеспеченности населения койками в автономных республиках не только приблизились к средним показателям по РСФСР, но и в некоторых республиках их превысили. Такое положение имеет место и по обеспеченности населения врачами автономных республик и областей.

Организационная структура органов здравоохранения отражает общие организационные принципы советского общества, проявляется единая направленность целей и задач органов здравоохранения в комплексном решении проблем охраны и укрепления здоровья населения совместно с другими ведомствами.

На современном этапе развития здравоохранения отмечается рост его социально-экономической значимости. Здравоохранение расширило свою деятельность с другими ведомст-

вами, увеличилось целенаправленное, регулирующее влияние здравоохранения и медицины на социально-гигиенические процессы, улучшение здоровья и повышение трудоспособности населения.

Сейчас, как никогда ранее, особое значение приобрели общеоздоровительные мероприятия, проводимые не только органами здравоохранения, но и местными Советами, общественными, производственными, профсоюзными организациями.

Органы здравоохранения еще в годы восьмой пятилетки стали искать пути активного влияния на повышение производительности труда, что является основой прироста выпуска продукции промышленностью и сельским хозяйством на протяжении всех лет девятой и десятой пятилеток.

Министерство здравоохранения РСФСР накопило опыт совместной работы с министерствами и отраслевыми ЦК профсоюзов по вопросам охраны внешней среды, улучшению условий труда, быта и медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий, транспорта, строительства, совхозов и колхозников.

Разработка мероприятий осуществляется с учетом гигиенических и физиологических аспектов, результатов научных исследований, проводимых научно-исследовательскими институтами гигиены труда, а также ведомственными институтами.

Что дала эта работа: на ряде предприятий уменьшились запыленность и загазованность цехов, из технологических процессов исключено применение ряда веществ, которые могут отрицательно повлиять на здоровье человека; повысилась культура производства.

На многих промышленных предприятиях осуществлены дополнительные меры по механизации тяжелых, трудоемких и ручных работ, высвобождению с этих работ женщин, по снижению уровней шума и вибрации, улучшению воздушной среды на рабочих местах, оборудованы санитарно-бытовые помещения.

Осуществление указанных мероприятий с одновременным улучшением качества медицинской помощи обеспечивает снижение заболеваемости, в том числе и профессиональной, производственного травматизма и, как следствие, обеспечивает повышение производительности труда, способствуют ускорению научно-технического прогресса.

Важное значение в деле охраны и укрепления здоровья, профилактики и лечения болезней, снижения временной нетрудоспособности у работников промышленности, транспорта, строительства и сельского хозяйства имеет и развитие сети санаториев-профилакториев, дальнейшее улучшение санатор-

но-курортного обслуживания, расширение масштабов и повышение уровня организации диетического питания.

На десятую пятилетку намечено дальнейшее развитие профилакториев министерствами, ведомствами и центральными комитетами профсоюзов.

За годы Советской власти в нашей стране была создана и получила дальнейшее творческое развитие принципиально новая государственная система охраны материнства и детства. Глубокое социальное значение этой системы особенно велико потому, что она отражает огромную роль равноправной советской женщины в общественном производстве, общественно-политической жизни нашего государства.

Советская система охраны материнства и детства создавалась под пристальным вниманием В. И. Ленина. Владимир Ильич дал четкое определение этой системе, указав на то, что охрана материнства и детства — это прежде всего важнейшее общественное и историческое дело, а не только медицинская проблема.

В условиях развитого социалистического общества охрана материнства и детства обеспечивается широкой сетью детских больниц и поликлиник, родильных домов, женских консультаций, в которых работают квалифицированные специалисты, что дает возможность осуществлять в широком масштабе профилактические мероприятия, оказывать медицинскую помощь женщинам и детям в полном объеме и на современном уровне.

Важным профилактическим мероприятием, занимающим значительное место в работе акушерско-гинекологической службы на промышленных предприятиях, являются массовые гинекологические осмотры женщин, охват которыми почти повсеместно достигает 80—100%. Внедрение современных объективных методов ранней диагностики болезней позволило повысить степень выявления гинекологических заболеваний у женщин, оказывать им своевременную лечебную помощь и вести активное диспансерное наблюдение, что является важнейшим элементом оздоровления работающих женщин. Определенную роль в этом играют профилактории, где для женщин специально выделяется достаточное количество мест.

К 1940 г. в учреждениях родовспоможения Российской Федерации работало 5 492 врача. В настоящее время работает около 26 тыс. врачей.

За годы девятой и десятой пятилеток в республике построено и будет построено много крупных родильных домов, акушерских и гинекологических отделений, что позволяет значительно развить специализированную акушерско-гинекологическую помощь женщинам.

На протяжении всей истории развития советского родовспоможения в широкую практику были внедрены такие методы, как обезболивание родов, активное управление родовым процессом, электрофизиологические исследования функционального состояния плода и лечение внутриутробной асфиксии, ультразвуковая диагностика, электроаналгезия, медико-генетические исследования, профилактика иммунологической патологии и др.

В настоящее время все трудящиеся женщины — рабочие, служащие, колхозницы — имеют право на гарантированный, полностью оплачиваемый 112-дневный отпуск по беременности и родам. Охрана труда женщин-работниц регламентирована советским законодательством, которым запрещается использовать труд женщины на тяжелых физических работах и вредных производствах.

В целях развития специализированной поликлинической помощи женщинам разрабатываются новые формы ее организации. В том числе в ряде крупных городов республики создаются консультации «Семья и брак». Работа этих консультаций помогает правильному гигиеническому воспитанию молодых семей или молодых людей, готовящихся вступить в брак, обеспечивает целенаправленное обследование супругов, в том числе в иммунологической и медико-генетической лабораториях, а также позволяет проводить патогенетически обоснованное лечение бесплодия, невынашивания беременности и других заболеваний, препятствующих формированию и нормальному развитию семьи.

За последние годы в Российской Федерации основным направлением в охране и укреплении здоровья детей стало комплексное решение этих вопросов всеми заинтересованными ведомствами и организациями: органами здравоохранения, народного образования, социального обеспечения, торговли, физической культуры и спорта, профсоюзными и другими общественными организациями, промышленными предприятиями, колхозами и совхозами.

В настоящее время комплексирование работы по охране здоровья детей успешно осуществляется во многих областях, краях и автономных республиках РСФСР. Для координации работы всех ведомств и организаций по охране здоровья детей созданы межведомственные советы. Первый такой совет был создан в Челябинской области в 1969 г.

Успешно развивается сеть детских больниц и поликлиник.

Только за годы девятой пятилетки построены по типовым проектам и введены в действие крупные многопрофильные детские больницы почти на 10 500 коек.

Строительство крупных детских больниц и поликлиник позволило развить специализированные виды медицинской помощи и в детских лечебно-профилактических учреждениях.

В Российской Федерации созданы республиканские и межобластные центры специализированной помощи детям, выполняющие лечебно-консультативные и организационно-методические функции.

На базе крупных клинических больниц в Москве, Ленинграде, Ростове-на-Дону, Саратове, Воронеже, Красноярске, Кемерово и других городах организованы и активно работают специализированные центры по детской хирургии, неврологии, нефрологии, аллергологии и др.

Новым направлением в охране здоровья детей является создание специализированных дошкольных и школьных учреждений для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, зрения, речи и слуха, а также психоневрологического профиля. В этих учреждениях осуществляется воспитание и восстановительное лечение детей, имеющих отклонения в физическом развитии и последствия перенесенных заболеваний.

Достижения современной медицинской науки и практики позволили органам здравоохранения развить специализированные отделения для оказания медицинской помощи новорожденному ребенку, а также для оказания помощи детям при неотложных состояниях.

Проводится работа по сближению уровней медицинского обслуживания детского населения города и села. В этих целях укрепляется материально-техническая база детских отделений в центральных районных больницах, что значительно улучшает специализированную помощь детям в сельской местности.

Успешное решение задач по совершенствованию детского здравоохранения находится в прямой зависимости от количества и качества подготовки детских врачей.

Улучшилась укомплектованность врачами детских лечебно-профилактических учреждений.

Охрана здоровья матери и ребенка продолжает оставаться одной из важнейших и самых гуманных задач Коммунистической партии и Советского правительства. В докладе на XXV съезде КПСС Генеральный секретарь ЦК КПСС товарищ Л. И. Брежнев сказал: «Партия считает своим долгом проявить заботу о женщине, об улучшении ее положения как участницы трудового процесса, матери и воспитательницы детей и хозяйки дома».

Одной из важнейших проблем современности является охрана внешней среды. За последние годы по этому вопросу при-

няты важные решения партии и правительства, осуществляются широкие государственные меры по охране атмосферного воздуха, водоемов и почвы от загрязнения, строительство сооружений для очистки сточных вод и выбросов в атмосферу, создание санитарно-защитных зон между промышленными предприятиями и жилыми кварталами.

В результате последовательного осуществления правительством РСФСР широких оздоровительных мероприятий, привлечения внимания к этим вопросам всех министерств и ведомств, а также активной работы местных Советов народных депутатов улучшается санитарное состояние республики.

Большая работа проводится санитарно-эпидемиологической службой. Успеху этой работы во многом способствовало значительное укрепление материально-технической базы санитарно-эпидемиологических учреждений. Только за годы девятой пятилетки построено по типовому проекту 257 санитарно-эпидемиологических станций, улучшены условия размещения более 400 санитарно-эпидемиологических станций, приняты меры к обеспечению их квалифицированными кадрами специалистов, внедрены в практику новые эффективные формы и методы работы.

В этой работе большое участие принимают гигиенические научно-исследовательские институты и гигиенические кафедры медицинских институтов.

Много внимания в девятой пятилетке было уделено изысканию новых форм и совершенствованию методов работы с целью повышения эффективности государственного санитарного надзора. Первоочередное внимание было обращено на обеспечение санитарного благополучия в районах строительства крупных промышленных комплексов и в сельском хозяйстве в связи с его интенсификацией, химизацией и последовательным переводом ряда отраслей на промышленную основу.

Особое место в работе санитарно-эпидемиологической службы занимает контроль за выполнением заданий правительства, предусмотренных постановлениями по охране водных и воздушных бассейнов, реализацией генеральных планов городов. С этой целью ведется комплексная работа с участием Госплана, Госстроя, Минздрава, Минводхоза и Минжилкомхоза РСФСР.

Весьма полезным оказалось участие санитарных врачей в работе постоянных межведомственных комиссий по размещению промышленных предприятий на территории АССР, края, области.

Все большее развитие получает совместная работа санэпидстанций и организаций Общества Красного Креста по

привлечению общественных санитарных инспекторов к контролю за санитарным состоянием отдельных объектов.

Многие СЭС принимают активное участие в научно-исследовательской работе, проводимой институтами по прогнозированию санитарно-гигиенических условий жизни населения крупных промышленных центров, разработке схем комплексного использования и охраны водных ресурсов страны, а также локальных схем по отдельным водным объектам.

В целях выявления и обобщения наиболее совершенных и эффективных форм работы в РСФСР организованы республиканская СЭС и организационно-методические отделы в санэпидстанциях АССР, краев, областей.

Созданный за годы Советской власти материально-технический потенциал медицинской науки и подготовленные кадры ученых даже не поддаются сравнению с тем, что было в нашей стране до Великого Октября.

Ежегодно всеми научными учреждениями республики завершается около 2 тыс. плановых научных исследований. По результатам исследований разрабатываются около 1,5 тысяч предложений для внедрения в практику работы лечебно-профилактических учреждений и 300 предложений для внедрения в промышленные отрасли и сельское хозяйство.

Весомый вклад вносят ученые в проблему борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, являющимися наиболее частой причиной смертности, инвалидности и временной нетрудоспособности.

Широко вошли в практику методы дифференцированной терапии гипертонической болезни и поэтапного лечения инфаркта миокарда. В клиниках ряда институтов республики апробированы новые методы и средства лечения аритмий, тромбозов и коронарной недостаточности. Кардиохирургами разработаны и внедрены новые более эффективные способы протезирования клапанов сердца, восстановительные и пластические операции на сосудах, выработана тактика применения гипербарической оксигенации и др.

Определенные успехи достигнуты в области борьбы с онкологическими заболеваниями. Много сделано в совершенствовании принципов своевременной комплексной диагностики как злокачественных поражений, так и предопухолевых заболеваний, определены группы повышенного риска развития опухолей и организации диспансерного наблюдения за указанными контингентами, а также разработана схема комплексного лечения онкологических больных с помощью хирургических, лучевых, химиотерапевтических и других методов.

Опираясь на последние научные достижения, органы здравоохранения, коллективы медицинских вузов и институтов пе-

диатрии, охраны материнства и младенчества, акушерства и гинекологии провели значительную работу по совершенствованию организации медицинской помощи детям и матерям, повышению эффективности лечебно-профилактической деятельности женских консультаций, родильных домов, детских лечебно-профилактических учреждений.

Качественно новый этап в развитии здравоохранения начался в период реализации плановых заданий восьмой пятилетки в соответствии с решениями XIII съезда КПСС. В этот период огромное значение для совершенствования и развития советского здравоохранения и медицинской науки имели постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 517 «О мерах по дальнейшему улучшению здравоохранения и развитию медицинской науки в стране», принятое 5 июля 1968 г., а также «Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении», принятые Верховным Советом СССР.

В этом законодательном документе воплощены ленинские идеи об охране здоровья населения, организации советского здравоохранения, определены права и обязанности всех государственных органов, общественных организаций и граждан в этой важной отрасли общественных отношений.

В постановлении ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 517 была дана широкая программа развития советского здравоохранения и медицинской науки на основе всемерного повышения качества медицинской помощи и охраны здоровья населения, дальнейшего развития материальной базы здравоохранения путем строительства крупных многопрофильных и специализированных учреждений, в которых имеется возможность наиболее рационально и эффективно использовать коечный фонд, медицинские кадры и современную медицинскую технику.

Никогда ранее строительство объектов здравоохранения не велось в столь значительном объеме и такими темпами, как в девятой пятилетке. Ежегодно вводились в строй новые, преимущественно крупные многопрофильные больницы и поликлиники для взрослых и детей, диспансеры, медсанчасти, санитарно-эпидемиологические станции, фармацевтические фабрики, предприятия медтехники и другие учреждения здравоохранения.

Всего за годы девятой пятилетки построено областных, краевых и республиканских больниц на 22 075 коек. Эти больницы являются ведущими лечебными учреждениями, из числа проходящих в них лечение более 50% составляет сельское население, для которого они имеют консультативные поликлиники. Построены центральные районные больницы на 28 800

коек, родильные дома на 5 143 койки и другие важные объекты здравоохранения.

Строительство крупных учреждений здравоохранения, в первую очередь областных, краевых и республиканских больниц, создало условия для развития специализированных видов медицинской помощи и в центральных районных больницах, обслуживающих сельское население.

На всех этапах развития советского здравоохранения всегда уделялось большое внимание вопросам работы с кадрами, их правильной расстановке, воспитания и рационального использования. Работа с кадрами в системе советского здравоохранения пронизана духом ленинских идей. Вопросу о кадрах большое внимание уделялось на последних партийных съездах. Так, в резолюции XXIII съезда партии по Отчетному докладу ЦК КПСС говорится: «Все возрастающие масштабы и сложность задач коммунистического строительства предъявляет более высокие требования к подбору, выдвижению и воспитанию кадров».

Сегодня в Российской Федерации проблема количественной подготовки врачебных кадров и среднего медицинского персонала в основном решается успешно — достигнута хорошая обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками.

Медицинские и фармацевтические институты РСФСР за годы девятой пятилетки подготовили большое количество молодых специалистов.

Лишь только во 2-м Медицинском институте за время его существования подготовлено свыше 38 тыс. врачей — на 15 тыс. больше, чем их было всего в царской России. 2 МОЛГМИ является также кузницей научных кадров. Только за девятую пятилетку подготовлено 130 докторов и 610 кандидатов медицинских наук.

Вклад 2 МОЛГМИ в науку неразрывно связан с главными задачами, стоящими перед медицинской наукой в стране. Творческие кафедральные коллективы добились серьезных научных результатов в комплексном разрешении ведущих проблем современной медицины. Научные достижения ученых 2 МОЛГМИ успешно внедрены и внедряются в практическое здравоохранение.

Можно отметить, что первые годы десятой пятилетки в области научно-исследовательских работ были успешными: выполнено 23 докторских и 185 кандидатских диссертаций, из всех завершенных работ около 40% выполнено по заданию Минздрава РСФСР. Опыт научных исследований отражен в

14 монографиях, 28 сборниках, 56 методических рекомендациях. Труды сотрудников удостоены 61 медали ВДНХ СССР.

Последовательное развитие науки в медицинском вузе закономерно сопровождается внедрением ее в практическое здравоохранение и народное хозяйство. Учеными института внедрено около 300 новых методов диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний.

В 1973 г. на 2 МОЛГМИ возложена функция головной организации РСФСР по 20 проблемам. По данным проблемам изучается состояние научных исследований в медицинских вузах РСФСР и проводится научно-методическое руководство и координация, оказывается консультативная помощь в организации и проведении научно-исследовательских работ, составляются перспективные планы научных исследований. Помимо *деятельности проблемных комиссий Минздрава РСФСР* (их 20 на базах института) головную функцию по Российской Федерации 2 МОЛГМИ выполняет также в области подготовки врачей-специалистов высшей квалификации, научных сотрудников по изобретательской и патентной деятельности, по научно-медицинской информации, в обобщении опыта работы советов молодых ученых вузов РСФСР, в усовершенствовании форм участия студентов в научной работе и др. Можно отметить, что головные функции институт выполняет успешно.

Большое значение для улучшения подготовки кадров имело завершение в минувшей пятилетке реформы высшей медицинской школы, введение субординатуры и интернатуры на лечебных, педиатрических и стоматологических факультетах, а также стажировки для выпускников санитарно-гигиенического и фармацевтического факультетов, что способствовало значительному повышению их квалификации по избранной специальности.

Основной задачей в подготовке врача на современном этапе, учитывая возросшие требования, предъявляемые населением к медицине, является необходимость сочетать высокий уровень профессиональной подготовки с воспитанием советских морально-этических качеств будущего врача, самоотверженность в выполнении врачебного долга.

В 1974 г. на ректорском совещании в Куйбышеве было выдвинуто новое положение о преемственности в работе между практическим здравоохранением и медицинскими вузами и научно-исследовательскими институтами. Если ранее ученые оказывали только помощь практическому здравоохранению, то на совещании была поставлена задача перейти от помощи к совместной работе ученых, органов и учреждений здравоохранения, в первую очередь, в целях дальнейшего улучшения

здоровья населения, повышения качества медицинской помощи.

Совместная работа создает условия для глубокого изучения наиболее актуальных проблем здравоохранения и разработки практических мер по улучшению здоровья населения. К этим проблемам прежде всего относятся демографические процессы и разработка эффективной демографической политики, вопросы развития специализации медицинской помощи, экономики здравоохранения, внедрения в практику научных достижений, снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности, улучшения условий труда и быта трудящихся, повышения квалификации врачебных кадров и многие другие.

За прошедшие после совещания годы имеются уже положительные результаты. Вузы, НИИ и органы здравоохранения стали разрабатывать перспективные и годовые планы совместной работы. Ученые более глубоко и всесторонне стали решать актуальные проблемы практического здравоохранения.

Вместе с развитием советского здравоохранения развивалась и такая важная его отрасль, как аптечное дело. В дореволюционной России аптечное хозяйство отличалось крайней отсталостью. В 1914 г. в России насчитывалось всего 4 932 аптеки (из которых более 2 000 находилось на территории Российской Федерации), они в основном сосредотачивались в центральной части страны.

Из общего числа аптек только около 200 принадлежали земству, а остальные были сосредоточены в руках частных владельцев, в большинстве случаев иностранцев. Около 65% медикаментов ввозилось в Россию из-за границы.

После Великой Октябрьской социалистической революции аптечное дело как часть советского здравоохранения было поставлено на службу народу.

В настоящее время в Российской Федерации имеется 12 358 аптек, кроме того 1 777 при лечебных учреждениях.

Большие изменения произошли в техническом и хозяйственном оснащении аптек. Внедрены новые виды технологического и производственного оборудования, мебели, средств малой механизации. Уделяется большое внимание эстетическому оформлению аптек.

В практику работы аптечных управлений внедряется вычислительная техника, осуществляется целенаправленная работа по созданию первой очереди автоматизированной системы управления аптечным хозяйством республики и ряд других вопросов по лучшей организации работы аптечной сети.

Советское социалистическое здравоохранение, его организационные принципы, профилактическая направленность и эффективность мер по охране здоровья населения получили заслуженное признание во всех странах мира.

Наша страна, развивая и укрепляя медицинское сотрудничество, делает все возможное для прогресса медицинской науки и практики здравоохранения, укрепления национальных служб здравоохранения. Политика мира и разрядки, проводимая нашим государством, и лежащие в ее основе принципы равноправия, мирного сосуществования между государствами с различным социальным строем, уважения суверенитета, территориальной целостности, отказа от применения силы в международных отношениях, принцип взаимовыгодного сотрудничества как нельзя лучше способствуют развитию международных связей СССР и в области здравоохранения.

В настоящее время Советский Союз поддерживает активные деловые отношения в области здравоохранения более чем с 70 государствами.

Особенно плодотворным является сотрудничество между социалистическими странами, основанное на международном разделении труда, специализации и координации совместных мероприятий.

Сотрудничество с социалистическими странами осуществляется путем проведения совместных научных исследований, постоянного обмена информацией, литературой, оборудованием, путем участия ученых в работе национальных конгрессов, съездов, конференций, симпозиумов, совместного издания международных медицинских журналов, а также подготовки врачей и научных кадров. Значительное место в этом сотрудничестве занимают регулярно проводимые совещания министров здравоохранения социалистических стран, на которых рассматриваются важнейшие проблемы развития социалистического здравоохранения и выработываются пути их решения.

Советский Союз в течение ряда лет сотрудничает с ГДР в создании эндоскопических лабораторий, с Болгарией и Польшей — в выпуске оборудования для аптек, химико-аналитических лабораторий, создании новых лекарственных препаратов и упаковочных материалов для них.

Стали традиционными дискуссии и семинары по созданию лекарств, проводимые учеными СССР, Польши, Венгрии, Югославии, Болгарии, ЧССР и ГДР.

В начале 1976 г. состоялось подписание плана о сотрудничестве в области здравоохранения с Польской Народной Республикой, Германской Демократической Республикой, Народной Республикой Болгарией и Монгольской Народной Республикой.

Советский Союз осуществляет на двусторонней основе и в рамках ВОЗ сотрудничество с развивающимися странами, оказывая им помощь в создании материально-технической базы здравоохранения, организации широкой медицинской помощи населению, подготовке национальных медицинских кадров.

В 26 развивающихся странах работают наши специалисты-медики. Из них 20% работают советниками, экспертами, консультантами, преподавателями. Наша страна активно сотрудничает с ВОЗ, советские делегации принимали участие в решении программных, организационных, бюджетных и других вопросов деятельности ВОЗ.

Советский Союз поддерживает тесное сотрудничество в области здравоохранения с развитыми капиталистическими странами.

Наша страна подписала ряд межправительственных соглашений о научно-техническом сотрудничестве, в том числе в области здравоохранения и медицинской науки.

Всего советские ученые осуществляют совместно с учеными развитых капиталистических стран более 100 научно-исследовательских работ, направленных на решение в первую очередь таких проблем, как злокачественные новообразования, гигиена и охрана внешней среды, сердечно-сосудистые заболевания.

Оглядываясь на путь, пройденный советским здравоохранением за 60 лет Советской власти, мы можем с уверенностью сказать, что, основанное при непосредственном участии В. И. Ленина, оно развивалось в соответствии с программными требованиями Коммунистической партии в области охраны здоровья народа.

В результате коренных экономических и социально-культурных преобразований, которые произошли в нашей стране за годы Советской власти, а также успехов советского здравоохранения здоровье народа неизмеримо улучшилось.

Можно привести огромное число показателей, свидетельствующих о положительных сдвигах в состоянии здоровья населения в результате эффективной и целенаправленной деятельности советской социалистической системы здравоохранения и всех социально-экономических мероприятий, проводимых Советским государством и направленных на охрану и укрепление народного здоровья.

Однако для этого понадобилось бы много времени. Достаточно привести ряд наиболее характерных фактов и, пожалуй, самым значительным здесь является удлинение средних сроков жизни людей с 32 до 70 лет — именно эти цифры подчеркивают значение социального, экономического, технического и

научного прогресса, которого достигло наше многонациональное государство за годы Советской власти.

Советские люди по праву гордятся достижениями народного здравоохранения. Только за годы девятой пятилетки (1971—1975 гг.) непосредственно на эти нужды было израсходовано в целом по стране свыше 52 миллиардов рублей.

Однако партия, Советское государство не останавливаются на достигнутом. Проявлением новой большой заботы партии о здоровье человека явились исторические решения XXV съезда КПСС, девизом которого стали слова Генерального секретаря ЦК КПСС Л. И. Брежнева: «Среди социальных задач нет более важных, чем забота о здоровье трудящихся».

В решениях XXV съезда КПСС намечены конкретные пути претворения в жизнь важнейшей социальной задачи — заботы о здоровье советских людей.

XXV съезд КПСС поставил ответственные задачи по дальнейшему усилению научных исследований в области молекулярной биологии, физиолого-биохимических и иммунологических основ жизнедеятельности человеческого организма с целью ускорения решения по важнейшим медико-биологическим проблемам борьбы с сердечно-сосудистыми, онкологическими, эндокринными, вирусными и профессиональными заболеваниями, болезнями нервной системы, по проблемам медицинской генетики и улучшения оздоровления условий труда, а также рационального питания.

Для успешного выполнения этих задач в десятой пятилетке обеспечивается дальнейшая концентрация научных сил и материальных средств на основных направлениях, имеющих важное народнохозяйственное значение, развиваются программные исследования и комплексные подходы к решению актуальных проблем практического здравоохранения, усиливается комплексирование научно-исследовательской и изобретательской работы с вузами и конструкторскими организациями других специальностей, особенно ядерной физики, электроники, радиотехники для решения актуальных проблем медицинской науки и здравоохранения.

7 октября 1977 г. в жизни нашей страны и в международной жизни произошло историческое по своей значимости событие — внеочередная седьмая сессия Верховного Совета СССР приняла новую Конституцию (Основной Закон) Союза Советских Социалистических республик.

Конституция СССР — закон жизни развитого социалистического общества. В ней дана целостная картина зрелого социализма, его экономической и политической систем, его социальной структуры и духовного развития, его внешней политики. Показаны величайшие завоевания социализма, широкие

права и свободы граждан, а также их обязанности, национально-государственное устройство Советского Союза, система органов власти и управления, другие важные принципы нашей государственности.

Новая Конституция гарантирует права граждан СССР на труд, отдых, охрану здоровья, образование, жилище, материальное обеспечение в старости, в случае болезни, полной или частичной утраты трудоспособности, а также потери кормильца.

Медицинские работники Российской Федерации с большим вниманием следили за ходом внеочередной сессии Верховного Совета СССР. На всех нас произвел огромное впечатление программный доклад Генерального секретаря ЦК КПСС, Председателя Президиума Верховного Совета СССР, Председателя Конституционной комиссии тов. Леонида Ильича Брежнева «О проекте Конституции (Основного Закона) Союза Советских Социалистических республик» и итогах его всенародного обсуждения.

С момента окончания сессии, принявшей Конституцию СССР, прошло всего несколько дней, и мы стали свидетелями нового яркого проявления заботы Коммунистической партии и Советского правительства о здоровье народа.

15 октября с. г. было опубликовано в печати постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения». В этом постановлении, которое принято в канун 60-летия Великого Октября, еще полнее претворяется в жизнь ленинские указания о том, что здоровье каждого человека является общественным достоянием.

В постановлении намечена комплексная и долговременная программа борьбы за дальнейшее улучшение охраны народного здоровья, которая знаменует собой новый этап в развитии здравоохранения и медицинской науки, окажет огромное воздействие на все стороны организационной, профилактической, лечебной и научной деятельности.

Как известно, постановление охватывает широкий спектр не только медицинских, но и социальных проблем борьбы за укрепление здоровья советских людей.

В условиях развитого социалистического общества забота о здоровье человека стала поистине всенародным делом. Высокие темпы развития экономики и научно-технического прогресса на первый план выдвигают задачу комплексного оздоровления условий труда и быта, окружающей среды. Решение этих важнейших проблем требует самого активного участия

тельное расширение сети детских поликлиник и больниц, женских консультаций, санаториев, в том числе для лечения родителей с детьми, увеличение производства продуктов детского питания и т. д.

Намечены важные меры по координации научных исследований в области теоретической, экспериментальной и клинической медицины и быстрейшему внедрению достижений науки в практику, увеличению производства лекарственных средств современной медицинской техники.

Масштабность поставленных партией задач настойчиво требует повышения уровня организационного руководства здравоохранением, улучшения подбора и подготовки руководящих кадров, повышения их ответственности за порученное дело. Постановление обязывает нас усилить работу по воспитанию кадров в соответствии с требованиями Присяги врача Советского Союза, формировать у них коммунистическое мировоззрение, высокие моральные качества и гражданскую ответственность за выполнение своего долга перед народом и государством, сочетать ее с заботой о повышении квалификации, материальном и моральном поощрении кадров.

Предусматривается преимущественное направление молодых специалистов на работу в качестве участковых и цеховых врачей медико-санитарных частей и врачей скорой медицинской помощи, а также в районные и участковые сельские больницы. Участковым и сельским врачам, врачам скорой и неотложной медицинской помощи устанавливаются дополнительные льготы — первоочередное направление на усовершенствование, выплата ежемесячных надбавок за непрерывный стаж работы, дополнительный отпуск и другие. Работникам медико-санитарных частей, здравпунктов, санаториев-профилакториев, цеховых участков, добившимся улучшения работы по охране здоровья рабочих и снижению заболеваемости, будет выплачиваться вознаграждение по итогам работы предприятия за год за счет фонда материального поощрения.

Установлено, что не реже одного раза в пять лет каждый врач и провизор будут направляться в институты усовершенствования или на факультеты усовершенствования и специализации при медицинских и фармацевтических вузах. Планируется расширение сети учебных заведений. В частности, в РСФСР новые институты усовершенствования будут созданы в Перми и Иркутске, а факультеты усовершенствования и специализации еще в 9 медицинских и фармацевтических вузах.

Ярким проявлением заботы партии и правительства о тружениках советского здравоохранения является учреждение почетного звания «Народный врач СССР», которое будет присваиваться наиболее отличившимся в труде.

Для медицинских работников страны постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР — боевая программа действий, источник творческого вдохновения. Нет сомнения в том, что при активной помощи партийных, советских, хозяйственных и общественных организаций медики внесут свой достойный вклад в успешное осуществление намеченной XXV съездом КПСС программы неуклонного подъема материального и культурного уровня жизни народа, дальнейшего улучшения социалистического здравоохранения.

Л 85487 от 28/X 1977 г. Объем 1,75 п. л. Цена 20 коп. З. 1456. Т. 300

Типография Минздрава РСФСР