

Чичерин Л.П.<sup>1</sup>, Никитин М.В.<sup>2</sup>, Щепин В.О.<sup>1</sup>

## РАЗВИТИЕ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ

<sup>1</sup> ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени  
Н.А. Семашко». Москва, Россия

<sup>2</sup> ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и  
курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

*Chicherin L.<sup>1</sup>, Nikitin M.<sup>2</sup>, Shchepin V.<sup>1</sup>*

## DEVELOPMENT OF MAKING HEALTHY OF CHILDREN ON THE SANATORIUM-RESORT STAGE

<sup>1</sup> National Research Institute for Public Health, Russian  
Federation, Moscow

<sup>2</sup> Federal State Budgetary Institution Russian Scientific Center of  
Medical Rehabilitation and Balneology of the Russian Ministry of Health.  
Russian Federation, Moscow

**Резюме.** Представлен анализ сложившейся ситуации с организацией деятельности санаторного звена отрасли. Показано ослабление внимания в санаторно-курортном деле в России к вопросам профилактики, оздоровления, отдыха детей. Раскрыто авторское видение потенциала повышения эффективности педиатрической службы в данном направлении.

**Ключевые слова:** дети, подростки, охрана здоровья, санаторно-курортная помощь, оздоровление, отдых

**Abstract.** Presents an analysis of the current situation with the organization of activity of sanatorium-level managers of the industry. Weakening of attention in sanatorium matter in Russia to questions of prevention, improvement, rest of children is shown. Author's vision of potential of increase of efficiency of pediatric service in this direction is opened.

**Keywords:** children, adolescent, health care, sanatorium and resort care, recreation

Составной частью государственной политики и важным разделом национальной системы здравоохранения в России

традиционно являлось санаторно-курортное дело, что позволяло целенаправленно и эффективно осуществлять профилактику заболеваний, оздоровление населения, восстановительное лечение больных, проводить их реабилитацию. Организация санаторно-курортной помощи основана на научно обоснованных принципах профилактической и реабилитационной направленности, этапности и преемственности между амбулаторно-поликлиническими, стационарными и санаторно-курортными учреждениями, специализации оказываемой помощи [1]. Современные задачи противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан выдвигают в число стратегических национальных приоритетов повышение качества жизни российских граждан; науку, технологии и образование; здравоохранение. Особая роль при этом, среди прочих, отведена государством развитию профилактической медицины, развитию службы охраны материнства и детства [2].

Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года № 761, её специальным разделом «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни» в качестве одних из основных задач определено формирование современной модели организации отдыха и оздоровления детей на принципах государственно-частного партнерства.

В то же время многочисленные исследования, их анализ свидетельствуют, что на этапах реформирования, модернизации, оптимизации отрасли последнего десятилетия (в противовес советскому периоду) существенно ослабло внимание к санаторно-курортной помощи как важному и ответственному звену здравоохранения, его педиатрической службы. Относительно детско-подросткового контингента 0-17 лет – а это каждый шестой житель страны – не может не беспокоить и имеющие место нарушения взаимосвязи и преемственности в деятельности на традиционных этапах отработанной в советский период и успешно функционирующей в своё время системы (а, значит, действующей по принципу «обратной связи»): «поликлиника/амбулатория - стационар - санаторий - поликлиника/амбулатория» [3].

На санатории, в том числе для детей, включенные в перечень лечебно-профилактических медицинских организаций, возлагаются,

вопреки сложившемуся мнению, отнюдь не только, функции терапии и медицинской реабилитации. Такое заблуждение, к сожалению, ярко прослеживается, например, в Государственной программе развития здравоохранения РФ до 2020 года, в частности, в названии выделенной в ней в качестве самостоятельной подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей». При этом отсутствие системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи населению страны, дефицит коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации детей на федеральном уровне и в субъектах России, крайний дефицит амбулаторной реабилитационной помощи, отсутствие патронажной формы её оказания не позволяют в полной мере обеспечить потребность в соответствующих медицинских услугах.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья предусматривает многоплановый, а не только медицинский подход в понимании реабилитационного процесса. Поэтому и Госпрограммой медицинская реабилитация по отношению к пациентам, включая инвалидов, трактуется как комплекс медицинских, психотерапевтических, педагогических, профессиональных мероприятий, направленных на преодоление последствий заболеваний, на улучшение эмоционального состояния, способствование социальной компетенции, тренировке коммуникативных и практически-бытовых навыков, приобретающих особую значимость для детско-подросткового периода.

Считаем необходимым подчеркнуть: как свидетельствует анализ, педиатрическая практика, в комплексе мер удовлетворения потребности детей в санаторно-курортной помощи стоят, по нашему мнению, также задачи не только возрождения, но и развития профилактики, оздоровления, и, что почти забыто, многие десятилетия оставаясь неременной составляющей санаторно-курортного дела - отдыха. Это особо важно для растущего детского организма, учащихся начальной и средней школы, пока ещё, в отличие от старшеклассников, не испытывающих вредоносного влияния повышенных учебных нагрузок, средств массовой

коммуникации, и в большинстве своём относящихся в этот период к группам здоровья и риск.

Сложившийся (не только у медицинского персонала, но и пациентов, отдыхающих) стереотип преобладания терапевтических, медико-реабилитационных мер в санаторно-курортном деле ярко прослеживается в применяемом понятийном аппарате: санаторно-курортное лечение, в частности гелиотерапия и т.п. Путаницу в терминологию, осмысление понятия «санаторно-курортная помощь» вносит даже федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в статье 40 которого записано: «Санаторно-курортное лечение направлено на активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления». По такой трактовке это противоречит действующему Федеральному закону от 23.02.95 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», определившему: «природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительные местности и курорты являются национальным достоянием народов Российской Федерации, предназначены для лечения и отдыха населения».

К тому же, в соответствии с Концепцией государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации (утверждена решением коллегии Минздрава России, протокол от 24.06.03 № 11), санаторно-курортные услуги есть таковые по оказанию профилактической, лечебной, реабилитационной помощи, проживанию, питанию, проведению досуга и другие, оказываемые на курорте, в лечебно-оздоровительной местности и в санаторно-курортных организациях. Как показывает изучение, обобщение и анализ опыта работы на местах, в деятельность этих медицинских организаций широко внедрены элементы физической культуры, повышения двигательной активности, в т.ч. с применением тренажеров, практики спортивных игр и пр. Что в полной мере согласуется с Федеральным законом от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ (ред. от 31.12.2014) «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», физкультура и спорт должны практиковаться не только по месту работы, жительства, но и месту отдыха граждан.

Помимо традиционных задач развития данного вида помощи, в том числе для детей (укрепление материально-технической базы санаторно-курортных организаций; взаимосвязь и преемственность в лечении, медицинской реабилитации и оздоровления с медицинскими организациями, оказывающими стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь; повышение качества услуг и др.), считаем целесообразным увеличить часы по проблеме в программах вузовской подготовки врачей-педиатров, их послевузовского и дополнительного профессионального образования и др.

Применительно к задачам санаторно-курортных организаций для детей необходимо также формирование системы тесно взаимодействующих и взаимодополняющих учреждений и подразделений медицинской профилактики, относящихся к первичной медико-санитарной помощи и включающей кабинеты (отделения) медицинской профилактики в составе санаторно-курортных организаций; создание в них подразделения психологической помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и др. Как и применение практики сравнительно длительного пребывания ребёнка и подростка в санаторно-курортных условиях для активного отдыха и досуга, культурного и духовного развития, гигиенического, физического и нравственного воспитания и др. Всё это требует проведения нацеленных комплексных научных исследований.

Вышеуказанное в состоянии внести существенный вклад в достижение определённых Госпрограммой развития здравоохранения РФ ожидаемых результатов реализации Подпрограммы 5 к 2020 году, включая увеличение доступности санаторно-курортного лечения для пациентов – не менее 45 %, как и доли охваченных реабилитационной медицинской помощью – не менее 25 %.

### **Литература**

1. О концепции государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации: решение коллегии Минздрава России, протокол от 24.06.03 № 11. Электронный ресурс -  
– <http://russia.bestpravo.ru/fed2003/data04/tex17945.htm>
2. Указ Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 года № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации». Электронный ресурс -

<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=191669;fld=134;dst=1000000001,0;rnd=0.5098470002412796>

З.Чичерин Л.П., Никитин М.В., Щепин В.О., Черкашина И.В. Санаторно-курортная помощь детям в России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2015. - № 4. - С. 3-6.

---

*Щерстнева Е.В.*

**ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ  
РОССИИ КАЗЕННЫМИ ВЕДОМСТВАМИ В XIX- НАЧАЛЕ XX ВВ.**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени  
Н.А.Семашко», Москва, Россия

*Sherstneva E. V.*

**PHARMACEUTICAL PROVISION OF RURAL POPULATION OF RUSSIA  
STATE-OWNED AGENCIES IN THE XIX - EARLY XX CENTURIES.**

National Research Institute for Public Health, Russian Federation, Moscow

**Щерстнева Елена Владимировна** – к.и.н., старший научный сотрудник Отдела истории медицины Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко.

**Резюме.** Лекарственное обеспечение сельского населения Российской империи находилось в ведении Министерства внутренних дел и Министерства государственных имуществ. Казенная лекарственная помощь вплоть до начала XX в. оставалась на очень низком уровне.

**Ключевые слова:** лекарственное обеспечение, Министерство внутренних дел, Министерство государственных имуществ.

**Abstract.** The Pharmaceutical provision of rural population of the Russian Empire was under the jurisdiction of the Ministry of internal Affairs and the Ministry of state property. State pharmaceutical assistance until the beginning of the twentieth century remained very low.