

валя «Северодвинский десант», проводимого на берегу Белого моря в День ВМФ, разворачивая полевой медицинский пункт и представляя «интерактив госпиталя» периода ВОВ. Медицинской формой и перевязочными материалами «госпиталь» обеспечивала Ассоциация медицинских работников Архангельской области (АМРАО). С 2013 г. вместе с АМРАО сотрудники и студенты СГМУ участвуют в общероссийской акции «Бессмертный полк», представляя 9 мая отдельный медицинский батальон с портретами участников ВОВ. Благодаря тому, что в музее постоянно проходят различные выставки, территория вуза стала считаться одной из лучших выставочных площадок. Так, совместно с Православным сестричеством подготовлена выставка «Августейшие сёстры милосердия», посвящённая 100-летию Первой мировой войны. В мероприятиях МК участвуют представители АРО «Российский Красный Крест». На протяжении нескольких лет на базе МК проводились заседания Общественного Совета по защите прав пациентов.

Литература

1. Щуров Г.С. Общество изучения истории медицины Европейского Севера действует! // Медик Севера, 2006. 14 февр. С. 2.
2. Чирцова М.Г. Патриотическое воспитание студентов медицинского вуза с помощью новых форм деятельности сотрудников музейного комплекса // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.: сб. мат. IX Всерос. конф. с междунар. участием. – М., 2013. С. 240–242.
3. Андреева А.В., Глянцев С.П. Вклад учёных Архангельского медицинского института в победу советского народа в Великой Отечественной войне // Исторический опыт медицины в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг.: мат. VII Всерос. конф. (с междунар. участием). – М., 2011. С. 11–13.

РАЗВИТИЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ДЕЛА В ПОСТСОВЕТСКОЙ РОССИИ

Л.П. Чичерин^{}, М.В. Никитин^{**}, В.О. Щепин^{*}*

*** Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. Семашко**

**** Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии
Минздрава РФ**

Чичерин Леонид Петрович – д.м.н., проф., гл. науч. сотр., leo2506@gmail.com

Щепин Владимир Олегович – член-корр. РАН, д.м.н., проф., зам. дир. по науке, shchepinasm@yandex.ru

Никитин Михаил Владимирович – д.м.н., проф., зам директора по науке, firstmv@mail.ru

Резюме. Обсуждаются актуальные проблемы состояния санаторно-курортного дела, трудности в терминологии, интерпретации статистических данных, преемственности в деятельности этих медицинских организаций с поликлиниками и стационарами.

Ключевые слова: санаторно-курортное дело, охрана здоровья, дети, подростки.

Научными исследованиями последних лет отмечается ослабление преемственности в деятельности на традиционных этапах отечественного здравоохранения отработанной в советский период и успешно функционирующей многие десятилетия системы: «поликлиника/амбулатория - стационар - санаторий - поликлиника/амбулатория», обеспечивающей взаимосвязь в работе этих лечебно-профилактических учреждений. К тому же и в литературе, и в диссертационных исследованиях отмечается явный дефицит внимания к одному из важнейших этапов системы - санаторно-курортной помощи.

Санаторно-курортное дело в России традиционно являлось важнейшим разделом национальной системы здравоохранения. Федеральным законом (1995 г.) «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» определены принципы государственной политики и регулирования отношений в сфере изучения, использования, развития и охраны природных лечебных ресурсов, лечебно-оздоровительных местностей и курортов [1]. Примечательным представляется тот факт, что был определен понятийный аппарат по проблеме, в соответствии с которым, например, «лечебно-оздоровительная местность» есть территория, обладающая природными лечебными ресурсами и пригодная для организации лечения и профилактики заболеваний, а также для отдыха населения; а «курорт» - освоенная и используемая в лечебно-профилактических целях особо охраняемая территория, располагающая природными лечебными ресурсами и необходимыми для их эксплуатации сооружениями, включая объекты инфраструктуры. Ведущим документом этого периода стала Концепция государственной политики развития курортного дела в Российской Федерации [2]. Документ определил основные задачи и направления этой политики, создал основу для разработки конкретных планов и программ по её реализации. Как и уточнил терминологию в данной области, согласно которой, например, «санаторно-курортные услуги» есть таковые по оказанию профилактической, лечебной, реабилитационной помощи, проживанию, питанию, проведению досуга и другие сервисные услуги. К сожалению, имеет место терминологический разнобой по проблеме во многих официальных документах. Так, всеобъемлемый, отражающий значительный

вклад этого важного раздела в охрану здоровья населения термин «санаторно-курортное дело», как правило, постепенно трансформируется в более узкое понятие - «санаторно-курортная помощь», а далее ещё более «нисходя» до понятий «лечение», «медицинская помощь», как бы исключая всегда присущие санаторно-курортным медицинским

Официальная государственная статистика учреждений для организации санаторного организациям (современная терминология) функции «долечивания», «оздоровления», «профилактики», «отдыха» граждан. лечения и оздоровления населения, включая подрастающее поколение, также вызывает определённую тревогу; цифры, как коечного фонда, так и численности граждан, прошедших санаторно-курортное лечение, в материалах Росстата, Минздрава РФ и иных источниках существенно разнятся. Согласно Госпрограмме развития отрасли, потребность тех же детей в санаторно-курортной помощи удовлетворяется лишь на 65%. Недостаточна также сеть санаториев для детей с хроническими заболеваниями. Тревожен факт, что в целом численность детей, отдохнувших за последние 12 лет в детских оздоровительных учреждениях страны *за лето*, снизилась на 32,5%, в т.ч. особенно существенно - в загородных стационарных: на 73%. Существующая мощность ресурсов отрасли вряд ли в состоянии удовлетворить потребность школьников, доля которых с третьей группой здоровья (хроническая патология различного профиля) по окончании образовательных организаций достигает почти 70%. Отсюда нельзя не согласиться и с Е.В. Нестеровой [3], что принятие эффективных управленческих решений в этой отрасли затруднено, прежде всего, из-за отсутствия полных, сведений о состоянии санаторно-курортного фонда России.

Необходимо и развитие сети профильных детских санаториев, как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации. Это позволит обеспечить эффективное лечение детей после интенсивного стационарного лечения острых заболеваний, травм, отравлений, а также детей-инвалидов с последствиями травм, операций и заболеваний. Решению данной проблемы должно способствовать укрепление материально-технической базы санаторно-курортных учреждений и внедрение современных медицинских технологий.

Сложившуюся ситуацию с доступностью и организацией санаторно-курортной помощи может изменить в лучшую сторону лишь вмешательство государства. Отрадно, что Госпрограммой развития здравоохранения Российской Федерации утверждены 11 подпрограмм, включая выделенную в самостоятельную подпрограмму «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям». Проблеме уделено должное внимание и в утверждённом майским (2012 г.) Указом Президента страны Национальной стратегии действий в интересах детей [4]. Подчеркнём, что спе-

циальным разделом документа IV «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни» в качестве одной из основных задач определено формирование современной модели организации отдыха и оздоровления детей на принципах государственно-частного партнёрства. Таким образом созданы предпосылки и есть надежда на реальные практически шаги и на уровне государства, и в субъектах Российской Федерации на изменение непростой в целом ситуации с состоянием санаторно-курортного дела.

Литература

1. О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах: Федеральный закон от 23 мая 1995 г. № 26-ФЗ (в редакции ФЗ Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 406-ФЗ) // Российская газета от 30 декабря 2013 г., федеральный выпуск № 62711.

2. 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>

3. Нестерова Е.В. Пути совершенствования информированности населения и медицинского персонала о возможностях лечения и оздоровления в санаторно-курортных организациях Российской Федерации: Автореф. ... канд. мед наук. - М., 2013. – 25 с. Электронный ресурс - <http://www.mma.ru/articles/148731/>

4. О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы: Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года № 761 // Российская газета от 4 июня 2012 г.

С.И. МЕТАЛЬНИКОВ О РОЛИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ИММУНИТЕТЕ

*Л.Г. Шебырова**

Резюме: рассматриваются научные результаты, полученные С.И. Метальниковым при исследовании роли нервной системы в иммунитете.

Ключевые слова: иммунитет, вторичный иммунный ответ, антиген, нервная система, условные рефлексы.

Сергей Иванович Метальников (1870-1946) – выдающийся зоолог, микробиолог, иммунолог - работал в зоологической лаборатории Императорской Академии наук, в

* **ИИЕТ РАН, г. Москва**

Шебырова Лариса Геннадьевна – аспирант, larisa.lgsh@yandex.ru