

организации, оказывающей стоматологические услуги / Экология и здоровье человека на севере. Сборник материалов V-го конгресса с международным участием. –Якутск. – 2014. - С. 796-802.

5. Черкасов С.Н., Сахибгареева Э.Х., Сараев А.Р. Факторы, влияющие на повторный выбор пациентами коммерческой медицинской организации, оказывающей платные стоматологические услуги // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - 2015. - Вып. 1. - С. 189-195.
6. Шаповалова М.А., Огуль Л.А., Обухова Е.В. Моделирование затрат оказания медицинской помощи / Материалы международной научно-практической конференции «Социально-гуманитарные проблемы современности: человек, общество и культура». - Красноярск, 2012. – С. 167-176.

Щерстнева Е.В.

**ОРГАНИЗАЦИЯ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В
ПЕРВЫЕ ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ.**

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

Sherstneva E. V.

**ORGANIZATION OF POPULATION SANITARY EDUCATION IN THE
FIRST YEARS OF SOVIET POWER**

National Research Institute for Public Health, Russia, Moscow

Щерстнева Елена Владимировна - к.ист.н., старший научный сотрудник ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», otdelistorii@rambler.ru

Резюме. С первых лет существования советской республики санитарное просвещение стало одним из важных направлений политики здравоохранения. Его организационные основы были заложены в годы гражданской войны. Санитарное просвещение

населения способствовало профилактике массовых заболеваний, улучшению состояния здоровья трудовых ресурсов страны и тем самым содействовало выполнению экономических и политических задач, стоявших перед страной в данный период.

Ключевые слова: отдел санитарного просвещения Наркомздрава РСФСР, I Всероссийское совещание по санитарному просвещению, борьба с эпидемиями.

Abstract. Health education became one of important directions of health policy since the early years of the Soviet Republic. Its organizational principles were laid down during the civil war. Health education of the population contributed to prevention of mass diseases, improvement of labour force health and thereby promoted counteraction to economic and political challenges facing the country in that period.

Keywords: the health education Department of the Commissariat of the RSFSR, the first all-Russian meeting on health education, the fight against epidemics.

С первых лет существования советской республики одним из важных направлений деятельности в сфере здравоохранения стала организация санитарного просвещения населения. В условиях гражданской войны оно являлось действенным средством профилактики эпидемических заболеваний. Первоначально задача санитарного просвещения была возложена на школьно-санитарный отдел Наркомпроса. Параллельно в Наркомате внутренних дел в мае 1918 г. была создана санитарно-эпидемическая секция, в состав которой входил санитарно-просветительный подотдел. Осенью 1918 г. оба отдела перешли в ведение Наркомздрава РСФСР. В январе 1919 г. было рассмотрено «Положение об Отделе санитарного просвещения и медицинских знаний и о Государственном музее социальной гигиены» при Наркомздраве РСФСР. Оно предусматривало создание внутри отдела санитарного просвещения четырех подотделов: музейно-выставочного, лекционно-библиотечного, литературно-издательского, периодических изданий и известий Наркомздрава РСФСР [7].

Широко развернувшаяся санитарно-просветительная работа не утратила значимости после окончания гражданской войны.

Восстановление экономики требовало широкомасштабного участия всего трудоспособного населения. Однако трудовые ресурсы страны оказались подорванными предшествовавшими военными событиями, широким распространением массовых инфекционных заболеваний. Так, «по самым скромным подсчетам в то время около 10 миллионов человек болело одним сыпным тифом, почти столько же переболело от возвратного» [5]. Чрезвычайность эпидемической ситуации в годы войны обусловила издание ряда декретов Советов Народных Комиссаров по борьбе с эпидемиями. В результате проведения предусмотренных ими мероприятий опасность массовых инфекционных заболеваний к 1921 г. заметно снизилась. Так, если в 1919 г. заболеваемость оспой составляла 32 человека на 10 000 населения, а сыпным тифом - 380, то в 1921 г. – соответственно, 11 и 72. Однако заболеваемость холерой именно в 1921 г. дала значительный всплеск [6]. Существенный урон здоровью населения наносили так называемые «устраняемые болезни», распространение которых было связано с тяжелыми условиями жизни, труда людей, недостатком питания, общим упадком культуры. Среди них принято было выделять «социальные болезни», к которым относили, в частности, туберкулез и венерические заболевания. По статистическим сводкам Ленинграда, в 1920-х гг. ежедневно только в одном этом городе умирало от туберкулеза более 40 человек [1]. Вызывал тревогу рост массовых бытовых заболеваний - чесотки и трахомы. Таким образом, огромные людские потери в войне, высокая заболеваемость, опасность новых эпидемий, - все это создавало реальную угрозу планам восстановления народного хозяйства, существованию самой республики. Ситуация осложнялась общей разрухой, недостатком медикаментов, врачей, слабым развитием санитарного дела.

Данные статистики, позволяющие сравнить состояние лечебной сети России до начала I мировой войны и после окончания гражданской, демонстрируют уменьшение числа больниц в центральных губерниях России с 2 925 в 1913 г. до 1 942 в 1921, а медицинского персонала – соответственно, с 24 031 до 13 517 [6]. В этих критических условиях вопрос о профилактических мероприятиях,

одним из которых являлось санитарное просвещение населения, встал со всей остротой.

15-10 марта 1921 г. в Москве прошло I Всероссийское совещание по санитарному просвещению. В докладе председателя президиума совещания доктора Л.М. Исаева были изложены основные задачи «на фронте здравоохранения». В качестве первостепенной была определена задача борьбы с санитарной безграмотностью населения, с которой было тесно связано «несознательное отношение к требованиям личной гигиены, результатом чего являются эпидемическое распространение разных инфекций, вшивость как бытовое явление, с сыпняком и возвратным тифом, бытовой сифилис, массовое заболевание трахомой и чесоткой, детская смертность, занимающая первое место в Европе, несознательное отношение к мероприятиям, направленным на оздоровление страны». Мерой борьбы с заболеваниями в тяжелых послевоенных условиях должна была стать профилактика, осуществляемая посредством «поголовного санитарного просвещения». Лозунгом текущего момента был провозглашен принцип «Народное здравоохранение - дело рук самих трудящихся». Однако в выступлении проводилась мысль, что санитарное просвещение не должно сводиться к выдаче одних лишь санитарно-гигиенических рекомендаций. Задачи его теперь понимались гораздо шире. Являвшееся в медицинском смысле одним «из самых действительных широких и глубоких предупредительных мероприятий по охране народного здоровья», санитарное просвещение понималось «как часть общего просвещения», в задачу которого входило «выяснять трудящимся тесную зависимость личного здоровья от социальных условий и социального строя» [3]. В выступлениях подчеркивалось, что санитарно-просветительная деятельность должна была «явиться стимулом к коллективному коммунистическому труду», в задачу ее входило устанавливать «зависимость здоровья отдельного индивидуума от состояния здоровья других», выявляя понятие «круговой поруки здоровья». Ликвидация возможности эпидемий, с точки зрения деятелей санитарного просвещения, должна была осуществляться также «путем выдвигания положения о необходимости усилить производство тех материальных благ,

которые, обеспечивая здоровье населения в целом, охраняют и здоровье отдельного человека» [2].

Таким образом, санитарное просвещение в данный период должно было отражать не только проблемы здравоохранения, но и осуществлять политико-идеологическое воспитание населения, а также отвечать насущным экономическим тенденциям времени.

На совещании было уделено внимание организации санитарного просвещения. Главными руководящими полномочиями наделялся отдел санитарного просвещения Народного Комиссариата Здравоохранения РСФСР, на местах - подотделы и секции санпросвета губздравотделов и уздравотделов. Для согласования санитарно-просветительной работы с общей политико-культурной работой предусматривалось создание особых комиссий. В докладах были намечены основные методы санитарно-просветительной работы: использование живого слова (лекции, санитарно-просветительные постановки), печатного слова (листочки, брошюры, книги) и наглядных пособий (плакаты, лозунги, стенгазеты). [4].

С принятием 15 сентября 1922 г. Декрета СНК «О санитарных органах республики» санитарное просвещение было включено в сферу государственной политики в области здравоохранения. Задача санитарного просвещения, определявшая его государственное значение, сводилась к тому, чтобы путем охвата населения санитарной пропагандой способствовать профилактике массовых заболеваний, улучшению состояния здоровья населения страны, ее трудовых ресурсов, и тем самым содействовать выполнению важнейших экономических и политических задач, стоявших перед страной в данный период.

Литература

1. ГАРФ. - ф. 482. - оп. 35. - ед. 112. - лл.390-411.
2. Жуховицкий Л. Политические моменты санитарного просвещения / I Всероссийское совещание по санитарному просвещению. - М., 1922. - С.12-14.
3. Исаев Л.М. Тезисы доклада / I Всероссийское совещание по санитарному просвещению. - М., 1922. - С. 6-7.

4. Мольков А.В. Использование наглядного метода в деле санитарного просвещения / I Всероссийское совещание по санитарному просвещению. - М., 1922. - С. 65.
5. Семашко Н. Политика в деле здравоохранения за 10 лет / 10 лет Октября и советская медицина. - М., 1927. - С. 5.
6. Статистические материалы по состоянию народного здоровья и организации медицинской помощи в СССР за 1913-1923. - М., 1926.
7. Страшун И. Санитарное просвещение в СССР за 5 лет / 5 лет советской медицины. - М., 1923. - С. 61-62.

Шрейдер Т.Ф.^{1,2}, Федорова Г.В.²
**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ**

¹ ГБУЗ Омской области «Центр медицинской реабилитации», Омск

² Омский государственный медицинский университет, Омск

Schreider T.F.^{1,2}, Fedorova G.V.²
**MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF REHABILITATION OF
CHILDREN**

¹ Public health facility in Omsk region «Medical rehabilitation center»

² Omsk State Medical University, Omsk

Шрейдер Татьяна Фалентиновна - tshrejder@yandex.ru

Резюме. Медико-социальные аспекты организации реабилитации детей привлекают внимание как государственных деятелей, так и медицинской общественности. Одним из эффективных методов управления здоровьем детей являются программы реабилитации. Для реализации реабилитационного процесса в детском возрасте необходима сеть реабилитационных учреждений различного уровня подчиненности. Существующая система медицинского обеспечения недостаточно ориентирована на оказание адекватной специализированной помощи, направленной на