

УДК 614.2(091)(476)

<https://doi.org/10.51523/2708-6011.2024-21-3-11>



Николай Александрович Семашко: роль и значение в становлении системы здравоохранения Беларуси

Т. М. Шаршакова¹, В. А. Решетников², В. Н. Бусоль²

¹Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель, Беларусь

²Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет), г. Москва, Россия

Резюме

Цель исследования. Провести анализ работ, посвященных профессиональной деятельности Николая Александровича Семашко, оценить его вклад в создание и развитие системы здравоохранения Беларуси.

Материалы и методы. Для реализации данного исследования был использован исторический, аналитический, логический и библиографический метод. Первичным материалом явились научные труды, опубликованные Н. А. Семашко и его соратниками, поиск которых осуществлялся в электронных научных библиотеках eLibrary, CyberLeninka, PubMed, Google Scholar, Центральной научной медицинской библиотеки Минздрава Российской Федерации и Российской государственной библиотеки, по ключевым словам: «Н. А. Семашко», «Беларусь», «история медицины с 1918 года по настоящее время».

Результаты. Проведенный анализ работ, посвященных профессиональной деятельности Николая Александровича Семашко, показал эффективность принятых им организационных мер, в том числе повлиявших на создание современной системы здравоохранения Беларуси.

Заключение. Деятельность Николая Александровича Семашко способствовала созданию в БССР единой системы здравоохранения для оказания медицинской помощи жителям республики. Особо нужно отметить его заслуги по внедрению противоэпидемических мер, что позволило улучшить благополучие населения, содействовало подготовке специалистов, повышению санитарной грамотности населения. Были внедрены принципы участкового деления и диспансерного наблюдения, организовано оказание скорой и плановой медицинской помощи, введена страховая медицина, повышена роль профилактической деятельности. Все эти меры были нацелены на функционирование в долгосрочном периоде.

Ключевые слова: Николай Александрович Семашко, модель Семашко, Наркомздрав, государственная система здравоохранения, профилактика, диспансерное наблюдение

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение поисково-аналитической работы и подготовку статьи, прочитали и одобрили финальную версию для публикации.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Для цитирования: Шаршакова ТМ, Решетников ВА, Бусоль ВН. Николай Александрович Семашко: роль и значение в становлении системы здравоохранения Беларуси. Проблемы здоровья и экологии. 2024;21(3):81–86. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2024-21-3-11>

Nikolay Alexandrovich Semashko: the role and significance in the development of the healthcare system of Belarus

Tamara M. Sharshakova¹, Vladimir A. Reshetnikov², Vera N. Busol²

¹Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Abstract

Objective. To conduct the analysis of works devoted to the professional activities of Nikolay Alexandrovich Semashko, to evaluate his contribution to the creation and development of the healthcare system of Belarus.

Materials and methods. Historical, analytical, logical, and bibliographic methods were used for conducting this study. The primary material was the scientific works published by Nikolay Alexandrovich Semashko and his associates, the

search of which was carried out in the electronic scientific libraries eLibrary, CyberLeninka, PubMed, Google Scholar, the Central Scientific Medical Library of the Ministry of Health of the Russian Federation and the Russian State Library, using the keywords: Nikolay Alexandrovich Semashko, Belarus, history of medicine from 1918 to the present.

Results. The analysis of the works devoted to the professional activities of Nikolay Alexandrovich Semashko, revealed the effectiveness of the organizational measures he had taken, including those influenced the creation of the modern healthcare system in Belarus.

Conclusion. The activity of Nikolay Alexandrovich Semashko contributed to the creation of the unified healthcare system in the BSSR for the provision of medical assistance to the residents of the Republic. His achievements in the introduction of anti-epidemic measures, which improved the well-being of the population, contributed to the training of specialists, and increased sanitary literacy of the population, were particularly noteworthy. The principles of local division and dispensary observation were introduced, the provision of emergency and planned medical assistance was organized, insurance medicine was introduced, the role of preventive activities was emphasized. All these measures were aimed at the functioning in the long term.

Keywords: *Nikolay Alexandrovich Semashko, Semashko model, Narcomzdrav, state health care system, prevention, dispensary observation*

Author contributions. All authors made significant contributions to the search and analytical work and preparation of the article, read and approved the final version for the publication.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study was conducted without sponsorship.

For citation: *Sharshakova TM, Reshetnikov VA, Busol VN. Nikolay Alexandrovich Semashko: the role and significance in the development of the healthcare system of Belarus. Health and Ecology Issues. 2024;21(3):81–86. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2024-21-3-11>*

Введение

Медицинское сообщество 21 сентября 2024 г. отмечает 150-летний юбилей со дня рождения Николая Александровича Семашко — выдающегося руководителя советского здравоохранения, ученого, педагога. Его по праву называют профессионалом-революционером, теоретиком и практиком в сфере организации, становлении и развитии медицины как в РСФСР, так и в Советской Белоруссии.

Но особенно неординарна заслуга Н. А. Семашко как реформатора в области социальной гигиены и организации здравоохранения. Результаты его деятельности: обеспечение населения бесплатной и общедоступной медицинской помощью, создание единой системы здравоохранения (включая санитарную службу), противоэпидемические мероприятия, санитарное просвещение — были эффективными не только в период исполнения им своих должностных полномочий, но остаются актуальными и спустя многие годы, в частности, в Беларуси. И в настоящее время, когда в мире происходят новые вспышки инфекционных заболеваний, изучение успешного опыта прошлого, исследование бесценного и уникального наследия Н. А. Семашко представляется необходимым.

Цель исследования

Провести анализ работ, посвященных профессиональной деятельности Н. А. Семашко, оценить его вклад в создание и развитие системы здравоохранения Беларуси.

Материалы и методы

Для реализации данного исследования был использован исторический, аналитический, логический и библиографический метод. Первичным материалом явились научные труды, опубликованные Н. А. Семашко и его соратниками, поиск которых осуществлялся в электронных научных библиотеках eLibrary, CyberLeninka, PubMed, Google Scholar, Центральной научной медицинской библиотеки Минздрава Российской Федерации и Российской государственной библиотеки, по ключевым словам: «Н. А. Семашко», «Беларусь», «история медицины с 1918 года по настоящее время».

Результаты и обсуждение

Манифестом временного рабоче-крестьянского правительства Беларуси 1 января 1919 г. объявлено создание Белорусской Советской Социалистической Республики (БССР). В целях объединения медико-санитарного дела на базе Минского губернского отдела здравоохранения под руководством санитарного врача С. В. Балковца учрежден Народный Комиссариат здравоохранения БССР [1], что позволило наладить связь между БССР и Советской Россией, совместно и своевременно принимать решения по вопросам гигиены и медицины. Советской Белоруссии была оказана экономическая поддержка: в 1922 г. переданы 3 млрд руб. на противоэпидемиологические мероприятия (в 1918 г. — 30 и 250 тыс. руб., в 1920 г. — 50 млн рублей) [3].

С этого момента в БССР, также как и в Советской России, стала создаваться государственная система здравоохранения во главе с Наркомздравом («модель Н. А. Семашко»).

Жизнь Н. А. Семашко не была легкой: получив хорошее образование в царской России, он тем не менее не избежал давления за свои убеждения от властей, в том числе ссылки и гонения. Это не сломило его, а наоборот, привело к мысли о том, что страна нуждается в преобразованиях и что необходимо многое менять.

Революционные события 1917 г. не могли не отразиться на состоянии медицины и населении страны в целом. Катастрофическое состояние медицины, растущее число смертей среди населения от голода и эпидемий вынудили принимать радикальные меры. И Николай Александрович создает уникальную систему здравоохранения, не требующую значительных капиталовложений, которую очень скоро во всем мире признают как «систему Семашко». Она была построена на принципе централизации, что в условиях того времени было совершенно оправданным. Руководитель советского здравоохранения хорошо понимал, что в одиночку ни один земский доктор не сможет обуздать возникновение неблагоприятных эпидемиологических ситуаций, тогда как при централизованном подходе можно было принимать коллегиальное решение, направлять в эти очаги медицинские и финансовые ресурсы.

По мнению руководителя Центра экономической теории социального сектора Института экономики РАН Татьяны Чубаровой, «система Семашко» стала достижением цивилизационного масштаба. Для централизованного управления здравоохранением в масштабе всей страны впервые в мире была создана специальная организация — Наркомат здравоохранения, в ведение которого перешли все ведомственные, земские и страховые медицинские учреждения. Частная медицина была в конечном счете ликвидирована, хотя сохранялись государственные платные поликлиники. Концентрация ресурсов в руках одного ведомства позволяла даже в условиях ограниченности средств (а эта проблема преследовала советскую медицину все годы ее существования) достичь достаточно серьезных результатов, по крайней мере, в преодолении традиционных инфекционных заболеваний, в серьезном уменьшении материнской и детской смертности, в профилактике социальных болезней и санитарном просвещении населения. Идея комплексного решения социальных и научно-технических задач большого государственного значения за счет концентрации ресурсов и планового ведения хозяйства, как ни банально сейчас это звучит, была удивительной по тем временам

социальной инновацией, привлекая к опыту Советского Союза внимание всего мира.

В 1920-е гг. врачи из БССР могли принимать участие в совместных совещаниях органов здравоохранения Наркомздрова, ездить в командировки за границу для обмена знаниями. Был создан периодический журнал «Белорусская медицинская мысль», открыто 6 научно-исследовательских институтов, создан ряд лечебно-профилактических учреждений, начато строительство клинического городка медицинского факультета Белорусского государственного университета (в настоящий момент «1-я клиническая городская больница» Минска). Кроме того, стали использоваться курортные факторы Беларуси [1].

Была выстроена изящная система медицинских учреждений, которая позволила обеспечить единые принципы организации здравоохранения для всего населения — от далеких сел до столичных городов: фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) — участковая поликлиника — районная больница — областная больница — специализированные институты. Иными словами, была создана многоуровневая структура медицинской помощи [6, 7].

В 1921–1922 гг. на территории БССР введено плановое финансирование, на основе принципа участкового разделения созданы городские и сельские врачебные участки, учреждена диспансеризация населения [6, 7], возрождена страховая медицина, образованы страховые кассы и рабочие амбулатории, укомплектованные врачами разного профиля (первая амбулатория открыта в Витебске в 1922 г., в ней работали 5 терапевтов, 6 врачей-специалистов, 3 зубных врача); за счет страхового фонда проводились лабораторные и рентгенологические исследования, прививки, протезирование. Медицинская помощь стала доступна застрахованным и членам их семей [8, 9]. Реорганизована скорая медицинская помощь, открыты пункты в 1922 г. — в Минске и Витебске, в 1924 г. — в Гомеле и Бобруйске, в 1926 г. — в Могилеве и Полоцке, в 1927 г. — в Мозыре; имела место постепенная механизация транспорта взамен конных карет с закупкой автотранспорта для Минска, Бобруйска и Витебска [10].

Такая модель существовала долгие годы, доказав свою состоятельность как в мирное время, так и во время крупнейшей по масштабам войны, и применялась во многих странах вплоть до конца 1970-х гг., когда мировая медицина шагнула вперед относительно применения новых технологий и технических средств. Однако тогдашнее советское руководство, хотя и понимало перспективы «новой медицины», но в первую очередь из-за нехватки средств опасалось разрушения

уже существующей. И только с развалом СССР и ростом кооперативного движения стало возможным изменить систему: начали появляться частные клиники, а первичный «контур» медицинской помощи стал сокращаться.

Но время показало живучесть системы здравоохранения, разработанной Семашко. Многие идеи, положенные в основу его системы, сохранились, в частности, в Беларуси. Среди них важно отметить единые принципы организации и централизации системы здравоохранения, доступность медицинской помощи для всех граждан, первоочередное внимание детству и материнству, единство профилактики и лечения, ликвидация социальных основ болезней, привлечение общественности к участию в области здравоохранения, т. е. Республика Беларусь сохранила и нашла эффективные пути применения и идей Н. А. Семашко, и их развития, которые разрабатывались многими ведущими врачами России и мира с конца XIX в.

Это касается и одного из главных вопросов, который стремился решить Николай Александрович Семашко, а именно, профилактики. Она понималась им и в узком, и в широком смысле: в узком — как санитарные мероприятия, в широком — как оздоровление, предупреждение и профилактика болезней. Задача каждого врача и всей системы медицинских учреждений, как считал Николай Александрович, состояла не только в том, чтобы вылечить, но, чтобы предупредить болезнь, которая рассматривалась как следствие неблагоприятных социальных условий и неправильного образа жизни. В связи с этим особое внимание он уделял таким социальным болезням, как венерические, туберкулез и алкоголизм. Для этого была создана система соответствующих диспансеров. В это же время зародилось и начало оформляться санитарное просвещение. Так, например, в БССР был образован санитарно-просветительский подотдел губздрави (1920). А в г. Гомеле был открыт первый в республике Дом санитарного просвещения (1920). Были организованы курсы санитарной грамоты, издавалась санитарно-просветительская литература, публиковались статьи в местной печати [3–5].

В течение 1920-х гг. наблюдалась тенденция постепенного перехода от чрезвычайных противоэпидемических мер к текущей санитарной работе, в том числе с участием населения. Осуществлялись мероприятия по санитарному надзору. В 1922 г. в Гомеле была открыта первая санитарная станция, в которую входили химико-бактериологическая лаборатория, стационарно-дезинфекционное, прививочное и пастеровское отделения и изолятор; в распоряжении станции также были общежитие и транспорт.

Важной мерой профилактики для предупреждения многих болезней, по мнению Николая Александровича, была вакцинация, которая при нем впервые приняла общенародный характер и помогла покончить с распространением многих инфекционных заболеваний. Не менее важной он считал и санитарно-гигиеническую пропаганду, которой, по его мнению, необходимо уделять огромное внимание как одному из средств предупреждения эпидемий и формирования здорового образа жизни. Причем начинать эту работу нужно со школьных лет, привлекая ребят к проведению различных мероприятий.

Так, важным направлением стало привлечение школьников, их педагогов и в целом всего населения к участию в кружках Российского общества Красного Креста. Активисты этого движения, выступающие за изучение и освоение правил оказания первой медицинской помощи, разъясняющие сверстникам и даже взрослым правила гигиены и санитарии, получали специальный знак «Будь готов к санитарной обороне» [4, 5].

И сегодня, в том числе в Беларуси, принципы работы с населением, со школьниками, студентами воплощаются во многих организациях здравоохранения, научных центрах, университетах.

В систему оздоровления, профилактики и здравоохранения естественным образом включались дома отдыха и санатории. Когда-то одни учреждения были подчинены Наркомздрави, а другие, в основном дома отдыха — профсоюзам, последнее является свидетельством того, что и гражданское общество, общественность также должны были быть заинтересованы в оздоровлении трудящихся.

Но Николай Александрович Семашко понимал политику оздоровления значительно шире, включая в нее и оздоровление мест проживания, и создание соответствующих жилищно-коммунальных условий, и в конце концов — решение жилищного вопроса. И, согласитесь, это не менее актуально в современном мире. И нужно отметить, что решение этих вопросов в Беларуси находится на постоянном контроле государства.

Заключение

Если сегодня оглянуться назад, то с высоты прожитых лет, произошедших событий, которые затронули все страны мира, оценки функционирования системы здравоохранения можно сказать, что несмотря на все проблемы, система здравоохранения в Советской России, в других республиках Советского Союза, разработанная и внедренная Н. А. Семашко, была образцовой и даже сейчас нуждается скорее в шлифовке, чем в кардинальной реформе. И именно деятель-

ность Н. А. Семашко позволила создать в БССР, а затем усовершенствовать в Беларуси единую систему здравоохранения для оказания медицинской помощи населению, успешно проводить противоэпидемические меры, улучшить благополучие населения, готовить специалистов различных медицинских специальностей, повышать санитарную грамотность населения, внедрять принципы участкового деления и диспансерного наблюдения, эффективно организовывать оказание скорой и плановой медицинской помощи и т. д.

Полученный опыт обобщен Николаем Александровичем Семашко в более чем 250 трудах,

которые изданы в виде статей, рецензий, докладов, брошюр и других публикаций, и представляют интерес и для современных специалистов, в том числе организаторов здравоохранения.

Именно поэтому в Беларуси бережно относятся к наследию Н. А. Семашко, ценят его идеи и принципы, которые были положены в основу государственной политики в области здравоохранения, а его труды, публикации изучаются и будут изучаться еще многими поколениями организаторов здравоохранения, медицинскими работниками.

Список литературы / References

1. Пантук И.В. Министры здравоохранения Беларуси: 1919-2011 гг. *Современная стоматология*. 2012;(1):78-83. [дата обращения 2024 май 30]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ministry-zdravooxraneniya-belarusi-1919-2011-gg>
Pantyuk IV. Ministers of Health of Belarus: 1919-2011. *Modern dentistry*. 2012; 1:78-83. [date of access 2024 May 30]. Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/ministry-zdravooxraneniya-belarusi-1919-2011-gg> (In Russ.).
2. Виноградов Н.А., Майстрах К.В. Н.А. Семашко и его литературное наследие (к годовщине со дня смерти). *Советское здравоохранение*. 1950;(4):25-33.
Vinogradov NA, Maystrakh KV. N.A. Semashko and his literary legacy (on the anniversary of his death). *Soviet Healthcare*. 1950;(4):25-33. (In Russ.).
3. Беляцкий Д.П. Н.А. Семашко и здравоохранение Белоруссии в первые годы Советской власти. *Советское здравоохранение*. 1974;(9):44-49.
Belyatsky DP. N.A. Semashko and healthcare in Belarus in the first years of the soviet power. *Soviet Healthcare*. 1974;(9):44-49. (In Russ.).
4. Беляцкий Д.П. Н.А. Семашко и становление здравоохранения в БССР (к 90-летию со дня рождения). *Здравоохранение Белоруссии*. 1964;(9):74-79.
Belyatsky DP. N.A. Semashko and the formation of healthcare in the BSSR (on the 90th anniversary of his birth). *Healthcare of Belarus*. 1964;(9):74-79. (In Russ.).
5. Трегубов В.Н., Полухин Н.В., Водолагин М.В. Анализ трудов Н.А. Семашко о санитарном просвещении населения. (К 150-летию со дня рождения). *Профилактическая медицина*. 2023;26(9):125-130.
DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed202326091125>
Tregubov VN, Polukhin NV, Vodolagin MV. Analysis of works of N.A. Semashko on public health education. (To the 150th anniversary of the birth). *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2023;26(9):125-130. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.17116/profmed202326091125>
6. Решетников В.А., Несвижский Ю.В., Касимовская Н.А. Вклад Н.А. Семашко в развитие медицинской профилактики в России (к 140-летию со дня рождения). *Сеченовский вестник*. 2014;17(3):29-33. [дата обращения 2024 май 30]. Режим доступа: <https://www.sechenovmedj.com/jour/article/view/753>
Reshetnikov VA, Nesvizhsky YuV, Kasimovskaya NA. A contribution of N.A. Semashko in the development of medical prevention in Russia (to the 140th anniversary of the birth). *Sechenovskiy Bulletin*. 2014;17(3):29-33. [date of access 2024 May 30]. Available from: <https://www.sechenovmedj.com/jour/article/view/753> (In Russ.).
7. Семашко Н.А. Социальная гигиена в СССР. Достижения советской медицины за 30 лет. М.: Издательство АМН СССР; 1947:179-188.
Semashko NA. Social hygiene in the USSR. Achievements of Soviet medicine over 30 years. M.: Publishing House of the USSR Academy of Medical Sciences; 1947:179-188. (In Russ.).
8. Тищенко Е.М., Гриб С.Н. Страхование медицина в Беларуси в 1920-е годы. *Журнал ГрГМУ*. 2006;(2):34-42. [дата обращения 2024 май 30]. Режим доступа: <http://journal-grsmu.by/index.php/ojs/article/view/1743>
Tishchenko EM, Grib SN. Insurance medicine in Belarus in the 1920s. *Journal of GrSMU*. 2006;(2):34-42. [date of access 2024 May 30]. Available from: <http://journal-grsmu.by/index.php/ojs/article/view/1743> (In Russ.).
9. Артеменко Н.А. Историко-генетический анализ деятельности врачей в системе первичной медицинской помощи. *Вестник Витебского государственного медицинского университета*. 2012;11(2):189-199. [дата обращения 2024 май 30]. Режим доступа: <https://vestnik.vsmu.by/archive/2012/vestvgmu-2012-2.html>
Artemenko N.A. Historical and genetic analysis of the activities of doctors in the primary health care system. *Bulletin of Vitebsk State Medical University*. 2012;11(2):189-199. [date of access 2024 May 30]. Available from: <https://vestnik.vsmu.by/archive/2012/vestvgmu-2012-2.html> (In Russ.).
10. Каплиев А.А., Каплиева М.П. Механизация санитарного транспорта как важнейший фактор развития службы скорой медицинской помощи на территории Советской Беларуси (1919–1939 годы). *Проблемы здоровья и экологии*. 2018;(1):78-83.
DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2018-15-1-14>
Kapliyev AA, Kapliyeva MP. Mechanization of sanitary transport as a major factor of development of the ambulance service in the Soviet Belarus (1919-1939). *Health and Ecology Issues*. 2018;(1):78-83. (In Russ.).
DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2018-15-1-14>

Информация об авторах / Information about the authors

Шаршакова Тамара Михайловна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП, УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Tamara M. Sharshakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare with the course of Advanced Training and Retraining, Gomel State Medical University, Gomel, Belarus
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>
e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Решетников Владимир Анатольевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения имени Н. А. Семашко, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7853-7356>

e-mail: reshetnikov_v_a@staff.sechenov.ru

Бусоль Вера Николаевна, студентка, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3785-374X>

e-mail: verafbmusik@yandex.ru

Vladimir A. Reshetnikov, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7853-7356>

e-mail: reshetnikov_v_a@staff.sechenov.ru

Vera N. Busol, Student, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3785-374X>

e-mail: verafbmusik@yandex.ru

Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

Шаршакова Тамара Михайловна

e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Tamara M. Sharshakova

e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Поступила в редакцию / Received 25.07.2024

Поступила после рецензирования / Accepted 26.07.2024

Принята к публикации / Revised 12.08.2024