

Новое в структуре советского здравоохранения.

Проф. Т. Д. Эпштейн.

К 20-летию советской медицины, исполнившемуся в 1938 году, здравоохранение нашей страны обогатилось документами крупнейшего политического и организационного значения. Это прежде всего — постановление Совета Народных Комиссаров Союза ССР от 23/IV 1933 г. „Об укреплении сельского врачебного участка“, отражающее сталинскую заботу партии и правительства об улучшении лечебной помощи и серьезном подъеме санитарного дела в сельских местностях многонационального Советского Союза. Руководствуясь постановлением СНК СССР, Наркомздрав разработал „Положение о сельском врачебном участке“, конституирующее здравоохранение на селе во всей полноте его новых задач и новых путей работы.

Однако, совершенно очевидно, что органы здравоохранения могут справиться с поставленными правительством задачами лишь при условии коренной перестройки всей системы руководства. Аппарат здравоохранения должен стать живым, оперативным, боеспособным, тесно связанным со своими низовыми звеньями, опирающимися на народные массы, их помощь и поддержку в проведении обширного плана санитарно-оздоровительных и лечебных мероприятий.

Из всех систем здравоохранения, существующих в мире, советское здравоохранение, бесспорно, — самое близкое к массам, подлинно народное, ибо оно построено на величайшем принципе социалистического гуманизма, на замечательной сталинской заботе о человеке, как о самом ценном, самом решающем капитале на земле. Наши лечебные и профилактические учреждения признаны миллионами, окружены любовью и доверием народа. Однако, необходимо сказать, что аппарат здравоохранения в значительной степени еще отстает от жизни, оторван от лечебно-санитарных учреждений, в которых кипит живая творческая работа, плохо знает положение на местах, руководит неконкретно, подчас бюрократически, слабо связан с массами. Со страниц центрального органа партии „Правда“, с высокой трибуны Верховного Совета РСФСР, в СНК СССР¹⁾ не раз в продолжение 1938 года раздавалась суровая критика по адресу Наркомздара, не раз делались ему предупреждения по поводу негодных методов руководства.

Запущенное состояние организационной работы органов здравоохранения — несомненный плод вредительской работы врагов народа, продолжительное время занимавших командные посты в лечебном и санитарном деле. Вместе с тем, это объясняет не только не оправдывает, а наоборот, еще более обязывает органы здравоохранения устранить в кратчайший срок нетерпимое отставание в своей работе в центре и на местах.

¹⁾ Решение от 28/III по докладу Гл. госсанинспектора СССР о борьбе с эпидемическими заболеваниями.

„Положение о Народном комиссариате здравоохранения Союза ССР“ и „Структура Народного комиссариата здравоохранения СССР“, утвержденные СНК СССР 3 октября 1938 г. — верный инструмент преодоления этих недостатков.

В чем же те, новые организационные начала, которые сейчас положены в основу руководства делом народного здравоохранения? Прежде всего нужно подчеркнуть, что новое Положение дает развернутую программу здравоохранения с исчерпывающим определением основных задач по каждой отрасли лечебного и санитарного дела.

Первое место в Положении отведено организации лечебной помощи населению.

Лечебное дело, которое находилось за последние годы в состоянии некоторого пренебрежения, сейчас становится ведущей отраслью советского здравоохранения, призванной вместе с профилактикой решать задачи сохранения драгоценнейшего капитала страны — человеческих жизней. В соответствии со Сталинской Конституцией положение возлагает на органы здравоохранения обеспечение населения бесплатной, общедоступной и квалифицированной помощью. Органы здравоохранения обязаны неустанно проводить мероприятия по систематическому улучшению лечебного дела, внедрению наиболее эффективных методов распознавания, лечения и предупреждения заболеваний на основе современных достижений медицинской науки и техники.

Положение подчеркивает единство нашей лечебной и профилактической медицины, отличающее советское здравоохранение от здравоохранения капиталистических стран. Основная задача — наряду с лечением — заботиться и о предупреждении заболеваний.

Новая структура Наркомздрава указывает и на способы живого, конкретного руководства лечебным делом: аппарат здравоохранения поворачивается к низовому звену, к тому самому рабочему месту, где непосредственно протекает лечебная работа — к больнице, амбулатории, поликлинике, диспансеру, здравпункту на производстве, сельскому врачебному участку. Вместо громоздкого лечебно-профилактического управления, которое ведало и больничной, и внебольничной помощью, и городской и сельской сетью всего Союза, создаются три управления: 1) управление городских больниц, 2) управление городских поликлиник и амбулаторий, 3) управление сельских больниц. Каждое из этих управлений в свою очередь дифференцируется на 5 отделов по территориальному признаку. В структуре Наркомздравов союзных республик, край-обл-наркомздравов АССР проводится тот же принцип: раздельное руководство больничной сетью в городах и сельских местностях, отдельное управление поликлиник и амбулаторий, с образованием соответствующего числа территориальных групп внутри каждого управления. Такое построение, выдержанное сверху донизу, создает вполне осязательную связь аппарата со своими низовыми звеньями, позволяет знать действительное положение на местах, руководить оперативно лечебными учреждениями.

Второй раздел положения — организация борьбы с эпидемиями. В НКЗ создается самостоятельное управление для осуществления больших задач, поставленных перед Наркомздравом в деле предупреждения и ликвидации эпидемических заболеваний; со всей серьезностью подчеркивается ответственность за предупреждение особо-опасных инфекций. Борьба с малярией выделяется как специальная отрасль противоэпидемической работы. Наркомздрав непосредственно руководит основными противоэпидемическими учреждениями: санитарно-бактериологическими институтами, противоэпидемическими станциями, лабораториями и т. п.

Всесоюзная Государственная санитарная инспекция в основном выполняет те же задачи государственного санитарного надзора, которые были установлены декретами Правительства при учреждении этого вида государственной инспекции. Особо подчеркивается важность санитарного надзора над наиболее крупными предприятиями пищевой промышленности и общественного питания.

Родовспоможение, охрана здоровья детей развиваются под знаком тех задач, которые в свое время были указаны в декрете „О запрещении абортов“ от 26/VI 1936 года. Особо отмечается задача разработки и проведения мероприятий по обезболиванию родов.

Структура отделов родовспоможения и лечебно-профилактической помощи детям обязывает непосредственно руководить работой родильных домов, яслей, консультаций, детских больниц, санаториев и других детских учреждений.

Своеобразна до последнего времени была система управления курортами, химико-фармацевтической и медико-инструментальной промышленностью: специальные хозяйственные тресты, ведающие этими предприятиями, решали производственные вопросы без учета специфических интересов здравоохранения.

Аптечное дело также было обособлено от органов здравоохранения, и работа аптек, чрезвычайно тесно связанная с больницей, амбулаторией, поликлиникой и другими основными лечебными учреждениями, фактически совершенно не контролировалась органами здравоохранения.

Теперь в составе Наркомздрава учреждена аптечная инспекция, образованы отдельные управления химико-фармацевтической промышленности и управление медико-инструментальной промышленности.

Руководство курортами осуществляется управлением курортов и санаториев. Структура этих управлений такова, что они, осуществляя свою производственную деятельность на началах хозрасчета, в то же время органически связаны с Наркомздравом, как части единого целого.

Учреждена специальная инспекция, которая призвана осуществлять постоянный контроль за качеством продукции медицинской промышленности.

В самостоятельный отдел выделяется дело санитарного про-

свещения, имеющее важнейшее значение в системе советского здравоохранения и находившееся в полнейшем загоне при прежней структуре Наркомата. Подобающее место отведено медицинской и санитарной статистике.

Особо следует отметить, что Положением предъявлено требование Наркомздраву разрабатывать методы организации труда и системы оплаты медицинских работников в целях повышения качества медицинского обслуживания.

На Наркомздрав возлагается организация и развитие стахановского движения применительно к особенностям медицинских учреждений. Все это задачи высокого принципиального значения, решение которых является важнейшим условием подъема советского социалистического здравоохранения.

При сохранении принципа единоначалия в помощь Народному Комиссару Здравоохранения создаются Коллегия, Совет Наркомата и Ученый медицинский совет для рассмотрения наиболее важных вопросов организационного и практического характера. Ежемесячно при Наркомздраве, при всех его управлениях и по всей сети лечебных, санитарных, научных, хозяйственных учреждений и предприятий Наркомздрова должны созываться активы для критики и самокритики, обсуждения важнейших решений партии и правительства и руководящих указаний Наркомата.

Особо предусмотрена Положением и структурой Наркомата приемная с бюро жалоб при ней, как средство живой связи с населением и быстрого разрешения требований и нужд трудящихся.

Таковы основные линии перестройки аппарата здравоохранения. Схема руководства дана Правительством с предельной ясностью и простотой.

Органы здравоохранения Советского Союза к 20-летию своего служения народу получили замечательный документ, вооружающий их в борьбе за новые победы и достижения. Дело чести медицинских работников — сделать так, чтобы трудящиеся нашей великой страны возможно скорее почувствовали подлинную народность советского здравоохранения.