

Л.П. Чичерин¹, В.Ю. Альбицкий², В.О. Щепин¹, А.А. Загоруйченко¹

¹ Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация

² НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, Москва, Российская Федерация

Становление и развитие в СССР социально-правовой работы в первичном звене медицинской помощи детям

Контактная информация:

Чичерин Леонид Петрович, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

Адрес: 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, д. 12, стр. 1, e-mail: leo2506@gmail.com

Статья поступила: 14.01.2021, принята к печати: 24.02.2021

Рассмотрен в динамике и систематизирован опыт становления и формирования в СССР правового обеспечения материнства и детства. Показано место в проводимых мерах социально-правового кабинета, а также социального патронажа как метода активного профилактического выявления семей с детьми, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Представлено авторское видение значимости накопленного опыта в решении современных проблем охраны здоровья и прав ребенка.

Ключевые слова: ребенок, семья, охрана здоровья, законодательство, охрана прав детей, детская консультация/поликлиника

Для цитирования: Чичерин Л.П., Альбицкий В.Ю., Щепин В.О., Загоруйченко А.А. Становление и развитие в СССР социально-правовой работы в первичном звене медицинской помощи детям. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(1):19–22. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2232

ВВЕДЕНИЕ

Важность особой защиты ребенка впервые подчеркнута Женевской декларацией прав ребенка 1924 г., ставшей предвестником принятого в 1959 г. Генеральной Ассамблеей ООН одноименного документа. В обоих были сформулированы принципы, определяющие действия тех, кто отвечает за осуществление всей полноты прав детей в целях обеспечения им счастливого детства и пользования правами и свободами на их собственное благо и благо общества. Было провозглашено, что человечество обязано давать ребенку лучшее, что оно имеет.

Понятие «охрана здоровья» всегда воспринималось специалистами в непереносимом, логичном сочетании

с термином «охрана права на здоровье». Согласно «Конвенции о правах ребенка» (одобрена Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 20.11.1989, вступила в силу для СССР 13.06.1990, ратифицирована РФ 15.09.1990), государства-участники, руководствуясь принципами, провозглашенными Уставом ООН, Декларацией прав ребенка и другими документами, признают, что ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту до и после рождения.

Целью нашей работы было проанализировать становление и развитие в СССР социально-правовой

Leonid P. Chicherin¹, Valery Yu. Albitsky², Vladimir O. Shchepin¹, Anna A. Zagoruychenko¹

¹ Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation

² Research Institute of Pediatrics and Children's Health in "Central Clinical Hospital of the Russian Academy of Sciences", Moscow, Russian Federation

Establishment and Development of Socio-Legal Work in the Children Primary Care in USSR

Formative experience of establishment and development of legal support for maternity and childhood in USSR is considered over time and systematized. The role of measures taken by the socio-legal cabinet, as well as social patronage as the method of dynamic preventive identification of families with children who are in difficult circumstances. The author's vision on the accumulated experience significance in solving modern problems of protecting the child health and rights is presented.

Key words: child, family, welfare, legislation, protection of children's rights, children's out-patient department

For citation: Chicherin Leonid P., Albitsky Valery Yu., Shchepin Vladimir O., Zagoruychenko Anna A. Establishment and Development of Socio-Legal Work in the Children Primary Care in USSR. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2021;20(1):19–22. doi: 10.15690/vsp.v20i1.2232

деятельности детских учреждений первичного звена системы здравоохранения. Были использованы методы историко-медицинского анализа. Предметом изучения стала организация правовой защиты ребенка в СССР.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА

Очевидно, что прошлое отечественной медицины на всех этапах своего развития нуждается в осмыслении, ее огромный опыт требует истолкования, и эту базу необходимо поставить на службу современности, определить дальнейшие направления и пути развития. В полной мере означенное относится к охране здоровья и прав, медицинскому обеспечению с приоритетом профилактики заболеваний подрастающего поколения [1].

В конце XIX — начале XX вв. в России появляются первые детские учреждения лечебно-профилактического характера (ясли, «капли молока» — молочные кухни, детские и женские консультации), становится очевидной острая необходимость создания государственной охраны материнства и детства [2–4]. После Октябрьской революции прослеживается постепенное возведение дела охраны здоровья матери и ребенка в ранг государственной заботы. В декабре 1917 г. в Наркомате народного просвещения советского правительства создается Коллегия по обеспечению и охране материнства и младенчества (ОММ). Ее задачей являлись разработка вопросов и проведение неотложных мероприятий по охране материнства как социальной функции женщины и по охране младенчества как прямой обязанности государства. После создания в 1918 г. Народного комиссариата здравоохранения, который возглавил Н.А. Семашко, им и его соратниками осуществляется целенаправленная деятельность по созданию государственной системы охраны здоровья детей (ОЗД) [5–7].

Строительство системы материнства и детства начиная с 1920-х гг. осложнялось военной интервенцией, гражданской войной, разрухой, голодом, эпидемиями, недостатком медицинского персонала и др. Влияющими на здоровье детского населения факторами стали также коллективизация, раскулачивание, репрессии, депортация, всеобщая трудовая повинность, обязательная для всех граждан от 16 до 50 лет. В результате женщина была отправлена на производство, а ее дети оставались без присмотра, что породило массовую детскую беспризорность. Все это сопровождалось высокой детской и материнской заболеваемостью и смертностью, проблемами с питанием детей, потерями родителей, их смертью, экономической разрухой, беженством. От государства потребовались кардинальные управленческие решения, соответствующее законодательство, подготовка профессиональных кадров, санитарное просвещение и иные меры [8–10].

Говоря о совершенствовании педиатрической службы в СССР в период ее становления и первоначального развития, можно выделить два временных отрезка:

- оформление идеологии и организационных основ системы охраны материнства и детства — ОМД (1918–1922);
- научное обоснование системы и интенсивное развитие сети ее учреждений на уровне первичного звена здравоохранения (1922–1930).

Именно с 1920-х до 1940-х гг. XX в. охрана здоровья детей четко разделялась на две ветви: ОММ и охрану здоровья детей и подростков, в основу чего был положен возраст ребенка [11].

Ведущая роль на этапе зарождения и становления государственной системы охраны здоровья матери и ребенка принадлежала детским амбулаторно-поликлиническим учреждениям, которые несли ответственность за сохранение здоровья детей и воспитание семьей здорового поколения. В этот период организуются детские амбулатории, а также специальные консультации для грудных детей, функции которых заключались в профилактических осмотрах контингента, пропаганде грудного вскармливания и правильного воспитания ребенка. Они стали основным звеном системы ОММ, осуществляя социально-гигиенические мероприятия, оказывая лечебно-профилактическую помощь детскому населению [12].

Приоритет в разработке и внедрении в практику санитарно-просветительного патронажа, оцениваемого как прогрессивная форма работы, принадлежит З.О. Мичник. Она еще в 1917 г. опубликовала руководящие указания для патронажных сестер женских и детских консультаций для обследования условий жизни ребенка, рекомендациям матерям по уходу за ребенком [13]. Именно отсюда в дальнейшем под патронажем стало пониматься регулярное оказание лечебно-профилактической помощи на дому беременным, новорожденным, позднее — активное посещение таких женщин, а также детей преимущественно раннего (0–2 лет) возраста с профилактической целью. Было показано, что советы врачей могут быть применены к каждому ребенку лишь в том случае, если путем непосредственного изучения конкретной ситуации станут известны социальные, экономические, семейные, жилищные и иные условия его жизни, проблемы ухода, воспитания и др. Полученные данные заносятся медицинской сестрой в специальные опросные листы по патронажу.

В этих учреждениях оказывали активную профилактическую помощь матери и ее ребенку в возрасте до 3 лет, при них организовывали молочные кухни, социально-правовые кабинеты. Последние осуществляли свою деятельность в соответствии с законодательством, обеспечивающим права матери, ребенка, семьи, отчего потребовалась настойчивая пропаганда с целью привлечения матерей с детьми в консультацию.

Патронаж на этапе ОММ стал основой развития системы ОМД, и именно из этой формы выкристаллизовался активный *социальный патронаж* для раннего выявления нуждающихся в помощи детей и семей [14]. Трудности его развития в то время заключались прежде всего в отсутствии обязательной регистрации новорожденных в детских амбулаторных учреждениях. Патронаж положил начало преемственности в деятельности учреждений родовспоможения и детских консультаций. Последние становятся наиболее массовым типом учреждений ОМД, они проводят широкую профилактическую и санитарно-просветительную работу, при них организуются молочные кухни, социально-правовые кабинеты.

Таким образом, к концу 1930-х гг. в СССР была создана единая система ОМД. За здоровьем женщин следили врачи женских консультаций, детей раннего возраста — детские консультации, детей старше 3 лет — педиатры в детских поликлиниках. Результатом стало заметное снижение младенческой смертности. Уже к 1928 г. ее показатель в Европейской части России снизился с 25,6 на 100 родившихся живыми до 16,4 [15].

Ситуация с охраной здоровья детей в стране в годы Великой Отечественной войны отражена в немногих публикациях и фрагментарно. Вместе с тем мероприя-

тия, проводившиеся в этом направлении центральными и местными органами здравоохранения, несмотря на чрезвычайные обстоятельства военного времени, можно признать успешными. Так, были решены задачи по борьбе с детскими инфекциями как ведущей причиной детской смертности, обеспечению рациональным питанием в условиях нехватки и даже отсутствия продуктов, организации медицинской помощи эвакуированному детскому контингенту, восстановлению педиатрической службы, детских поликлиник на освобожденных от оккупантов территориях страны и иные [16].

После Великой Отечественной войны, в 1949 г., детские поликлиники объединились с детскими консультациями, и возникло новое учреждение — консультация-поликлиника, обслуживавшая всех детей от рождения до 14 лет и получившая в дальнейшем нынешнее наименование «детская поликлиника».

Характерно, что в послевоенный период в стране длительное время практически не было исследований правовой охраны здоровья ребенка. Исключением стали крупные наработки в области социально-правового раздела деятельности детских консультаций, обобщенные в уникальном методическом пособии по социально-правовой помощи матери и ребенку, изданном в 1950 г. профессором С.Е. Копелянской [17]. Значимость ее трудов для решения в СССР важной для охраны здоровья детей социально-правовой составляющей трудно переоценить [18].

На этапе позднего СССР значительным шагом в совершенствовании правового обеспечения в системе отрасли стал приказ Министерства здравоохранения СССР от 22.08.1972 № 685, утвердивший среди прочих Положение о юридическом отделе (бюро), главном (старшем) юрисконсульте, юрисконсульте учреждения, организации и предприятия системы Минздрава страны. Документ послужил толчком к активизации социально-правовой деятельности учреждений материнства и детства. Через 10 лет при участии сотрудников НИИ им. Н.А. Семашко был разработан приказ Минздрава СССР от 19.01.1983 № 60 «О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах». Это был основополагающий директивный и одновременно организационно-методический документ в области развития первичной медико-санитарной помощи детям, не знавший в последующие десятилетия прецедента, до сих пор являющийся образцом четкого разграничения функций работников первичного звена [19].

В трех десятках подробных Положений к приказу приведены функции поликлиник, их структурных подразделений, главного врача и его заместителей, ведущих отделений, врачей-педиатров участковых, других специалистов (включая юрисконсульта), среднего медицинского персонала. В итоге этот содержательный, объемный труд стал настольной книгой для практических врачей-педиатров амбулаторного звена, руководителей педиатрической службы, студентов медицинских вузов. Подобный подход к концентрации в одном официальном документе важных для практики разделов, по сути дела, алгоритмов действий сотрудников на этапах оказания первичной медико-санитарной помощи детям, до сих пор является уникальным.

В 1980-е гг. прошлого века только в двух публикациях нашли отражение вопросы организации правовой дея-

тельности в учреждениях первичного звена ОЗД [20, 21], то есть можно заявить, что в последнее десятилетие советской власти отмечается явный дефицит научных работ по обсуждаемой проблеме.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На каждом из исторических этапов становления и развития деятельности службы ОМД в СССР в той или иной степени обращалось внимание на законодательное обеспечение охраны детства. Реализуемые технологии социально-правовой работы детских поликлиник при этом зависели от социально-экономической ситуации в стране, насущных медико-социальных проблем ребенка и семей с детьми, методов и форм лечебно-профилактической помощи детям.

Мы убеждены, что, глубже понимая правовые проблемы ОЗД в прошлом, можно более отчетливо определить круг современных задач в этой области и, что особенно важно, выстроить научно обоснованную стратегию развития права в данной сфере общественных отношений.

Представляется, что приоритетами на современном этапе общественного развития страны должны стать:

- преимущественное финансирование системы здравоохранения и ее службы ОМД;
- социально-правовая поддержка семей с детьми (всех, а не только раннего и дошкольного возраста), находящихся за чертой бедности;
- создание многоуровневой системы активного выявления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и оказания им и их семьям эффективной медико-социальной помощи;
- обеспечение государством полноценного и оперативного лечения детей с редкими болезнями.

Несомненно, что требует отдельного рассмотрения специфика постсоветского периода в области охраны здоровья и прав детей, законодательства, нормативно-правового обеспечения, удовлетворения возрастающих медико-социальных потребностей детей, подростков, семьи с акцентом на уровень первичного звена здравоохранения.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

CONFLICT OF INTERESTS

Not declared.

ORCID

Л.П. Чичерин

<https://orcid.org/0000-0002-7487-681X>

В.Ю. Альбицкий

<https://orcid.org/0000-0003-4314-8366>

В.О. Щепин

<https://orcid.org/0000-0002-0657-7623>

А.А. Загоруйченко

<https://orcid.org/0000-0002-4040-2800>

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Чичерин Л.П., Щепин В.О., Никитин М.В. Правовые аспекты охраны здоровья детей и подростков в Российской Федерации // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2014. — № 3. — С. 11–15. [Chicherin LP, Schepin VO, Nikitin MV. The legal aspects of health care of children and adolescents in the Russian Federation. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine, Russian Journal*. 2014;(3):11–15. (In Russ).]
2. Микиртичан Г.Л. *Основные этапы и направления развития отечественной педиатрической науки и практики*: автореф. дис. ... докт. мед. наук. — СПб.; 1991. — 52 с. [Mikirtichan GL. *Osnovnye etapy i napravleniya razvitiya otechestvennoy pediatricheskoj nauki i praktiki*. [abstract of dissertation]. St. Petersburg; 1991. 52 p. (In Russ).]
3. Колганова Е.В. *Зарождение системы охраны материнства и младенчества в России в конце XIX — начале XX вв.*: автореф. дис. ... канд. ист. наук. — М.; 2012. — 26 с. [Kolganova EV. *Zarozhdenie sistemy okhrany materinstva i mladenchestva v Rossii v kontse XIX — nachale XX vv.* [abstract of dissertation]. Moscow; 2012. 26 p. (In Russ).]
4. Альбицкий В.Ю., Микиртичан, Г.Л., Шер С.А. Охрана материнства и младенчества в Российской Империи и ее роль в становлении советской системы охраны здоровья детей // *История медицины*. — 2018. — Т. 5. — № 2. — С. 113–122. [Albitskiy VYu., Mikirtichan, GL., Sher SA. Protection of mothers and children in the Russian Empire and the development of the Soviet system of child health care system. *History of Medicine*. 2018;5(2):113–122. (In Russ).] doi: 10.17720/2409-5583.t5.2.2018.02b
5. Лебедева В.П. Охрана материнства и младенчества (из отчета Наркомздрава XII съезду Советов. 1925) // *Журнал по изучению раннего детского возраста*. — 1925. — № 3. — С. 288–297. [Lebedeva VP. *Okhrana materinstva i mladenchestva (iz otcheta Narkomzdrava XII s'ezdu Sovetov. 1925)*. *Zhurnal po izuchenyu rannego detского возраста*. 1925;(3):288–297. (In Russ).]
6. Семашко Н.А. *Избранные произведения*. — М.: Медицина; 1954. — 340 с. [Semashko NA. *Izbrannye proizvedeniya*. Moscow: Meditsina; 1954. 340 p. (In Russ).]
7. Микиртичан Г.Л. Роль Н.А. Семашко в строительстве советской системы охраны материнства и детства // *История медицины*. — 2014. — Т. 1. — № 3. — С. 38–53. [Mikirtichan GL. N.A. Semashko and his role in the development of the soviet system for the protection of motherhood and infancy. *History of Medicine*. 2014;1(3):38–53. (In Russ).]
8. Сперанский Г.Н. *Уход за ребенком раннего возраста*. — 4-е изд., испр. и доп. — М.: Госмедиздат; 1929. — 137 с. [Speranskii GN. *Ukhod za rebenkom rannego vozrasta*. 4th ed., extend. and rev. Moscow: Gosmedizdat; 1929. 137 p. (In Russ).]
9. Мананникова Н.В. *Охрана здоровья детей в СССР*. — М.: Медицина; 1973. — 280 с. [Manannikova NV. *Okhrana zdorov'ya detei v SSSR*. Moscow: Meditsina; 1973. 280 p. (In Russ).]
10. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. *Истоки и становление государственной системы охраны здоровья детей в Советской России (1917–1930)*. — М.: ПедиатрЪ; 2018. — 224 с. [Al'bitskiy VYu, Sher SA. *Istoki i stanovlenie gosudarstvennoy sistemy okhrany zdorov'ya detei v Sovetskoj Rossii (1917–1930)*. Moscow: Pediatr; 2018. 224 p. (In Russ).]
11. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. 100 лет советской системе охраны здоровья матери и ребенка: успехи, проблемы, уроки // *Вопросы современной педиатрии*. — 2008. — Т. 17. — № 1. — С. 11–15. [Baranov AA, Albitskiy VYu. 100th Anniversary of the Soviet Maternal and Child Healthcare System: Successes, Problems, and Lessons. *Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics*. 2018;17(1):11–15. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v17i1.1851
12. Гольфельд А.Я. *Очерки по истории педиатрии в СССР*. — М.: Медицина; 1970. — 184 с. [Gol'fel'd AY. *Ocherki po istorii pediatrii SSSR*. Moscow: Meditsina; 1970. 184 p. (In Russ).]
13. Мичник З.О. *Руководящие указания к организации просветительного патронажа (попечения) над грудными детьми*. — Петроград: Государственная типография; 1917. — 17 с. [Michnik ZO. *Rukovodyashchie ukazaniya k organizatsii prosvetitel'nogo patronazha (popечeniya) nad grudnymi det'mi*. Petrograd: Gosudarstvennaya tipografiya; 1917. 17 p. (In Russ).]
14. Мичник З.О., Слуцкий М.Я. *Методические положения и инструкции по работе учреждений охраны материнства и младенчества Ленинграда*. — М.-Л.: Биомедгиз; 1935. — 96 с. [Michnik ZO, Slutskii MY. *Metodicheskie polozheniya i instruktsii po rabote uchrezhdenii okhrany materinstva i mladenchestva Leningrada*. Moscow-Leningrad: Biomedgiz; 1935. 96 p. (In Russ).]
15. Богат А.П. *Охрана материнства и младенчества — завоевание Октября*. — М.: Медгиз; 1931. — 31 с. [Bogat AP. *Okhrana materinstva i mladenchestva — zavoevanie Oktyabrya*. Moscow: Medgiz; 1931. 31 p. (In Russ).]
16. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. Охрана здоровья детей в годы Великой Отечественной войны // *Вопросы современной педиатрии*. — 2020. — Т. 19. — № 1. — С. 12–19. [Albitskiy VYu, Baranov AA, Sher SA. Children's Healthcare During World War II. *Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics*. 2020;19(1):12–19. (In Russ).] doi: 10.15690/vsp.v19i1.2080
17. Копелянская С.Е. *Социально-правовая помощь матери и ребенку: методическое пособие*. — М., Медгиз; 1950. — 244 с. [Kopelyanskaya SE. *Sotsial'no-pravovaya pomoshch' materi i rebenku: metodicheskoe posobie*. Moscow: Medgiz; 1950. 244 p. (In Russ).]
18. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Профессор С.Е. Копелянская // *Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко. Материалы международной научной конференции «Столичковские чтения» (Москва, май 2016 г.)*. — 2016. — Вып. 2 (тематический). — С. 31–33. 17. [Albitskiy VYu, Sher SA. Professor S.E. Kopelyanskaya. *Byulleten' Natsional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya im. N.A. Semashko. Materialy mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii "Stochikovskie chteniya" (Moscow, May 2016)*. 2016;(2):31–33. (In Russ).]
19. Чичерин Л.П. *Научное обоснование путей совершенствования и развития амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам*: дис. ... докт. мед. наук. — М., 1999. — 492 с. [Chicherin LP. *Nauchnoe obosnovanie putei sovershenstvovaniya i razvitiya ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi detyam i podrostkam*. [dissertation]. Moscow; 1999. 492 p. (In Russ).]
20. Грачев Л.К., Чичерин Л.П. Организация правовой работы детской городской поликлиники // *Педиатрия*. — 1984. — № 7. — С. 45–50. [Grachev LK, Chicherin LP. Organizatsiya pravovoi raboty detskoj gorodskoy polikliniki. *Pediatriya*. 1984;(7):45–50. (In Russ).]
21. Нечаева А.М. *Правовая охрана детства в СССР*. — М.: Наука; 1987. — 110 с. [Nechaeva AM. *Pravovaya okhrana detstva v SSSR*. Moscow: Nauka; 1987. 110 p. (In Russ).]