

УДК 614.2+61(091)

## **Н.А. Семашко – теоретик и организатор здравоохранения**

В.А. Решетников, Ю.В. Несвижский, Н.А. Касимовская  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения РФ

Статья посвящена теоретику и организатору советского здравоохранения Николаю Александровичу Семашко, внесшему существенный вклад в развитие отечественной системы здравоохранения.

*Ключевые слова:* Н.А. Семашко, организатор здравоохранения, теоретик здравоохранения, история организации системы здравоохранения

---

## **N.A. Semashko – theorist and organizer of public health**

V.A. Reshetnikov, Yu.V. Nesvizhsky, N.A. Kasimovskaya  
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, The Ministry of Health of the  
Russian Federation

The article is dedicated to theorist and organizer of Soviet public health Nikolai Aleksandrovich Semashko, who has made a significant contribution to the development of the national health system.

*Keywords:* N.A. Semashko, organizer health, theorist health, history of the organization of the health system

---

Выдающийся деятель XX в., ученый, в центре внимания которого находились проблемы социальной гигиены, организатор высшего уровня управления отечественным здравоохранением, признанный мировым научным сообществом, Николай Александрович Семашко (1874–1949) внес существенный вклад в организацию системы здравоохранения нашей страны. Многие предложенные им теоретические положения и организационные принципы не утратили своей актуальности и в настоящее время [1] (рисунок). Организаторский талант Н.А. Семашко наиболее ярко проявился, когда в мае

1918 г. он был назначен заведующим медико-санитарным отделом Московского Совета.

В июле 1918 г. декретом Совета Народных Комиссаров РСФСР был создан Народный комиссариат здравоохранения (Наркомздрав). Н.А. Семашко стал народным комиссаром здравоохранения – «главным доктором республики». Это был первый в мире самостоятельный центральный орган, в ведении которого находилось все медицинское и санитарное дело страны. На Наркомздрав возлагалось руководство военно-санитарным делом, медицинским обслуживанием гражданского населения (городской, земской и страховой медициной), органами и учреждениями здравоохранения ведомств (Народного комиссариата просвещения, Народного

комиссариата путей сообщения), а также медико-санитарными отделами местных советов рабочих и крестьянских депутатов. Свою деятельность Наркомздрав начал в тяжелых условиях гражданской войны. Народное хозяйство было разрушено. Страна испытывала острый недостаток в продовольствии. Эпидемии паразитарных тифов наносили громадный ущерб населению. Не хватало медицинского персонала, крайне мало было медицинских учреждений<sup>1</sup>.

Прежде всего, необходимо было объединить разобщенную по разным ведомствам и благотворительным организациям медицинскую помощь в единую медицинскую систему, провести национализацию учреждений здравоохранения, организовать борьбу с эпидемиями тифа, холеры, «испанки», обеспечить армию медицинским обслуживанием, принять меры по охране здоровья детей и юношества, организовать лечебно-профилактическое обслуживание рабочих и крестьян и многое другое. Решение всех этих проблем входило в круг обязанностей Н.А. Семашко [2].

<sup>1</sup> Последствия Первой мировой войны, события, предшествовавшие Октябрьскому перевороту 1917 г., отразились во всех областях народного хозяйства России, в том числе и в сфере медицины. Дореволюционная Россия по уровню медицинского обслуживания находилась практически на одном уровне со многими странами мира, а во многом и превосходила их (достаточно вспомнить уникальное образование — земскую российскую службу). В начале XX в. организация медицинской помощи находилась на стадии становления, и такие направления, как санитария и гигиена, к ней еще не относились. Первая мировая война, революция в России и последующая смена государственного строя, эпидемии и общее сложное социально-экономическое положение, социально-политический курс новой власти обусловили необходимость создания в нашей стране новой системы государственного здравоохранения — другого уровня и масштаба.



Н.А. Семашко.

Поднимать здравоохранение в сложных условиях Николаю Александровичу помогали его соратники З.П. Соловьев, В.М. Бонч-Бруевич, А.В. Голубков, П.Г. Дауге, Е.П. Первухин, известные врачи М.И. Баранов, М.И. Барсуков, В.С. Вейсборд, И.В. Русаков, В.А. Обух и ученые-медики Л.А. Тарасевич, Е.И. Марциновский, А.Н. Сысин, П.И. Куркин, Н.И. Тезяков и др. [3].

Под руководством Н.А. Семашко расширилась коечная сеть больниц, были открыты новые амбулатории, возобновлена работа и открыты новые станции скорой медицинской помощи, улучшилось снабжение населения столицы медикаментами, принимались экстренные меры по предупреждению распространения инфекционных заболеваний и улучшению бытовых условий населения Москвы.

Существенным для Наркомздрава с первых дней его работы были вопросы борьбы с туберкулезом и венерическими заболеваниями. Для организации медикаментозной помощи населению на новых началах в Наркомздраве был создан фармацевтический отдел, а в отделах здравоохранения местных советов — фармацевтические подотделы. В 1918 г. по инициативе Н.А. Семашко в Наркомздраве организуется отдел санитарного просвещения, которое становится государственной задачей. Н.А. Семашко является инициатором создания сети диспансеров по борьбе с профессиональными заболеваниями. С каждым годом, по мере увеличения численности медицинских кадров, расширялась сеть лечебных и профилактических учреждений.

К началу 1929 г. в стране насчитывалось 246 100 больничных коек, что на 40% превышало их число в 1913 г. Расширялась сеть лечебно-амбулаторных учреждений: к началу 1929 г. их было 13 204 (в 1913 г. — 5597). Число женских и детских консультаций на 1 января

1929 г. составило 2151, а количество мест в яслях за этот же период увеличилось более чем в 100 раз [4].

К особым заслугам Н.А. Семашко относят внедрение на государственном уровне участкового принципа организации медицинской помощи<sup>2</sup> и санитарного просвещения, профилактической направленности медицинской помощи и диспансерного метода.

Основываясь на опыте земской медицины, Н.А. Семашко развил участковый принцип в системе здравоохранения, отличительной особенностью которого являлись общедоступность, бесплатность и высокий уровень квалифицированной медицинской помощи. Данный принцип Н.А. Семашко применял как в сельской местности, так и в городе, по нему строилась вся сеть медицинских учреждений, включая городские амбулатории, поликлиники, больницы. Николай Александрович писал: «Организация системы здравоохранения по участковому принципу дает возможность лечащему врачу лучше знать свой участок, условия труда и быта своего населения, выявлять часто и длительно болеющих, знать своих пациентов, проводить не только лечебные, но и профилактические мероприятия, лучше бороться с возникновением и распространением заразных болезней и т.д. Участковый врач делается, таким образом, «домашним» врачом, другом семьи. Знание своего участка и его жителей дает возможность лучше распознать и лечить болезни» [5]. Все это во многом предвосхитило основы современной семейной медицины, опыт «врача общей практики», с успехом применяемый во многих зарубежных странах и все более распространяющийся на территории нашей страны.

О значении профилактики было известно задолго до начала деятельности Н.А. Семашко. Всем знакомы высказывания корифеев отечественной науки – Н.И. Пирогова, Г.А. Захарьина, А.А. Остроумова, а также М.Я. Мудрова, Е.О. Мухина о значении профилактики болезней. Н.А. Семашко вывел учение о профилактике на государственный уровень [1].

<sup>2</sup> До революции в России участковый принцип являлся основой земской медицины.

Фундаментом профилактики Н.А. Семашко считал проведение социально-экономических мероприятий на уровне государства с акцентом на улучшении условий трудящихся и оздоровлении внешней среды. Он указывал на то, что профилактическое направление должно пронизать деятельность медицинских учреждений всех звеньев здравоохранения. Важным средством осуществления профилактического направления Н.А. Семашко считал широкое применение диспансерного метода в практической деятельности всех медицинских учреждений. «Диспансерный метод – могучий проводник профилактики лечебных учреждений, – писал Н.А. Семашко. – Он обеспечивает своевременную диагностику, профилактику и лечение, а также систематическое наблюдение как за больными, так и здоровыми людьми» [6]. Диспансеры, организованные в то время, были призваны обеспечивать наиболее совершенную постановку диагноза и высококвалифицированную помощь специалистов, организовывать общественность для борьбы с заболеваниями, вести санитарно-просветительскую работу, обеспечивать пользование подсобными учреждениями (диетстоловыми, ночными и дневными санаториями, детскими площадками), при необходимости организовать дальнейшее лечение больного (в больнице, санатории, на курорте и т.д.).

Предлагая такие функции диспансерам, Н.А. Семашко также предвосхитил одно из современных направлений в организации медицинской помощи – дневные стационары.

В диспансерах не только лечили, но и выявляли заболевания на начальных стадиях. Уже тогда была организована патронажная служба – систематическое наблюдение за больными.

Борьба с социально опасными болезнями (венерическими, туберкулезом) впервые стала государственной обязанностью и организовывалась не как узкая лечебная задача, а как система санитарно-профилактических мероприятий на базе диспансеров [6].

Диспансерный метод активно стал внедряться с 1926 г. Одним из первых он был введен в Московском здравоохранении, возглав-

ляемом В.А. Обухом, позднее – в Ленинграде, Киеве и других крупных городах [7]. Данный метод Н.А. Семашко связывал с участковым принципом медицинского обслуживания населения: по его мнению, в работе врача должны были гармонично сочетаться лечебная и профилактическая помощь.

В системе организации медицинской помощи, заложенной Н.А. Семашко, учитывалась необходимость охраны здоровья рабочих. В то время предприятия, на которых трудилось менее 1000 рабочих, должны были иметь здравпункты, где оказывали медицинскую помощь средние медицинские работники, если рабочих мест было более 1000 – пункты возглавлялись врачебным персоналом, на крупных предприятиях организовывались медсанчасти, которые включали в себя здравпункты в цехах, поликлинику, стационар, родильное отделение, детские учреждения и т.д.

Все звенья системы медицинских учреждений на предприятиях – от здравпунктов до медсанчасти – вели работу в основном в двух направлениях: санитарно-эпидемическом и лечебном. Медсанчасти также оказывали специализированную медицинскую помощь.

Н.А. Семашко утверждал, что оздоровление населения следует начинать с оздоровления матери и ребенка. Система охраны материнства и детства выстраивалась по новому принципу: охрана здоровья матери (беременной и роженицы) – забота о детях с младенчества до дошкольного и школьного возраста – охрана здоровья подростков. Формировалась сеть детских учреждений: ясли, детские санатории и др.

Жизнь ребенка, начиная с внутриутробного состояния, находилась под контролем государства (консультация для беременных – родильная помощь – консультация для матери и ребенка – ясли – детские сады – детские поликлиники – больницы – санатории-курорты и т.д.). Развитие в стране санаторно-курортного дела – также заслуга Н.А. Семашко.

В конце 1920-х годов был организован новый тип медицинского учреждения – санитарно-эпидемиологические станции – органы, управляющие мероприятиями по борьбе с инфекционными и паразитарными болез-

нями, организующие работу по оздоровлению окружающей среды. В 1933 г. была создана Государственная санитарная инспекция для руководства работой органов санитарной инспекции на всей территории страны.

Под руководством Н.А. Семашко была выстроена стройная система государственной санитарной организации, которая по существу сводилась к следующим основным видам санитарного надзора: коммунальному, пищевому, промышленному и школьному. Противоэпидемические мероприятия планировались санитарной организацией. Кроме государственной санитарной организации Министерства здравоохранения существовали еще ведомственные санитарные организации (например, Министерства путей сообщения, обслуживающая железнодорожный транспорт, Министерства пищевой промышленности), которые целиком подчинялись государственной санитарной инспекции Министерства здравоохранения СССР [6].

Н.А. Семашко выдвинул и реализовал идеи единства управления в здравоохранении. Им были заложены основы государственного планирования и медицинской статистики здравоохранения, определены направления в разработке единых учетно-отчетных форм для медицинских учреждений, обозначены такие общие установки в системе составления планов, как «контрольные цифры» и «календарные планы». Н.А. Семашко была предложена следующая система составления планов: «Приступая к составлению плана, органы здравоохранения учитывают экономическое и санитарно-гигиеническое состояние района, города, республики, края, характер промышленности и сельского хозяйства в районах и выявляют наиболее крупные предприятия в городах и сельских местностях; учитывают его демографические показатели населения, возрастной состав и заболеваемость, эпидемическое состояние, состояние медико-санитарной сети и ее деятельности, потребности населения в медицинской помощи и т.д. И на основе всех этих данных с учетом перспектив развития строится план медико-санитарного обслуживания» [6]. Он указывал на то, что



правильно составленный план здравоохранения по республике (краю, области, району, городу) является результатом серьезной аналитической работы.

Н.А. Семашко отмечал, что здравоохранение должно строиться на основах единого плана, как составная часть общегосударственного народнохозяйственного плана. По его мнению, планы здравоохранения должны были определять направление работы органов здравоохранения и отдельных медико-санитарных учреждений, а также указывать и на пути их выполнения.

Как организатор здравоохранения, Н.А. Семашко обращал особое внимание на качество оказания медицинской помощи. Он отмечал, что в статистических отчетах необходимо освещать важнейшие качественные показатели, такие как критерии работы больницы. Он выделял следующие основные четыре: продолжительность работы больничной койки, средний оборот койки в год, процент летальности и совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов [6]. В современной медицине и медицинской статистике используется намного больше показателей, по которым оценивается качество работы медицинской организации. Однако основы такого подхода были заложены именно Н.А. Семашко.

Николай Александрович поддерживал и развивал идеи страховой медицины. Он считал, что государственное страхование должно охватывать всех лиц наемного труда и их семьи, возмещать полный заработок за счет предпринимателей и государства, им должны руководить единые страховые организации, построенные по территориальному типу на началах полного саморегулирования застрахованных. Таким образом, страхование в СССР было основано на следующих принципах:

- 1) все работающие по найму, рабочие и служащие как в городских, так и в сельских местностях, подлежат государственному страхованию;
- 2) государственное социальное страхование проводится за счет государства. Застрахованные свободны от каких бы то ни было взносов в фонды социального страхования;

3) страховые органы работают на началах самоуправления.

Создавалась сеть больниц, амбулаторий, аптек, которые обслуживали застрахованных трудящихся. В санаториях и на курортах было организовано 60% государственных мест для рабочих вредных производств, учащихся, военных, инвалидов, крестьян и т.д.

Н.А. Семашко заложил основы бюджетно-страхового финансирования здравоохранения, при этом медицинское страхование в отличие от страховой медицины становилось частью здравоохранения. И в этом несомненная его заслуга.

Как показала история, такая система страхования в России уже невозможна. Современное страхование имеет другие механизмы и иное финансирование, но нельзя не признать необходимость, действенность и своевременность страховой медицины, заложенной по принципам, предложенным В.И. Лениным и с успехом реализованной Н.А. Семашко в тот исторический период.

Свою теорию организации здравоохранения, ее принципов и методов, апробированную и внедренную с доказанной эффективностью в практическом здравоохранении, признанную мировой медициной, Николай Александрович Семашко передал своим ученикам. За свою многолетнюю деятельность он создал школу организаторов здравоохранения и гигиенистов, воспитал много научных работников, среди которых Д.В. Горфин, Б.Д. Петров, Е.А. Садвокасова, Н.А. Шерстенников, Л.С. Боголепова, Г.М. Данишевский и др.

Не будет преувеличением сказать, что нет ни одной отрасли здравоохранения, в развитие которой Н.А. Семашко не внес бы свой вклад. Под его руководством и при его непосредственном участии были разработаны и осуществлены мероприятия, направленные на создание в стране сети медицинских учреждений, на решение вопросов профилактики, охраны материнства и детства, введен метод диспансеризации, организовано санитарное дело, введено санитарное просвещение, организованы сельское здравоохранение, санитарно-курортное дело и многое другое.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Мирский М.Б.* Н.А. Семашко (К 120-летию со дня рождения). Гигиена и санитария. 1995. № 4. С. 46–52.
2. *Касимовская Н.А.* 90 лет кафедре общественного здоровья и здравоохранения Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. М.: Издательство «Мысль», 2012. 96 с.
3. *Лаврова И.Г., Майстрах К.В.* Н.А. Семашко. К 100-летию со дня рождения. М., 1974. 27 с.
4. *Мирский М.Б.* Первый нарком здоровья. М.: Знание, 1974. 96 с.
5. *Семашко Н.А.* Избранные произведения. Под ред. П.И. Калью. М., 1967. 370 с.
6. *Современные* теоретические и организационные проблемы советского здравоохранения. Под ред. А.Ф. Серенко. М., 1975. 379 с.
7. *Общественное* здоровье и здравоохранение. Под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. М.: МЕД-пресс-информ, 2009. С. 27–30.

Получено: 16.07.14.

## REFERENCES

1. *Mirsky M.B.* N.A. Semashko (Dedicated to the 120th anniversary of his birth) [in Russian]. Hygiene and sanitation. 1995. N 4. P. 46–52.
2. *Kasimovskaya N.A.* 90 let kafedre obshchestvennogo zdorov'ya i zdravookhraneniya Pervogo MG MU im. I.M. Sechenova (Ninety years of the Department of Public Health and Health Care at I.M. Sechenov First Moscow State Medical University) [in Russian]. M.: Izdatel'stvo «Mysl'» (M.: Publishing House Thought), 2012. 96 p.
3. *Lavrova I.G., Maistrakh K.V.* N.A. Semashko. K 100-letiyu so dnya rozhdeniya (N.A. Semashko. Dedicated to the 100th anniversary of his birth) [in Russian]. M., 1974. 27 p.
4. *Mirsky M.B.* Pervyy narkom zdorov'ya (The First People's Commissar of Health) [in Russian]. M.: Znanie, 1974. 96 p.
5. *Semashko N.A.* Izbrannye proizvedeniya. Pod red. P.I. Kal'yu (Selected works. Ed. P.I. Kalyu) [in Russian]. M., 1967. 370 p.
6. *Sovremennye* teoreticheskie i organizatsionnye problemy sovetskogo zdravookhraneniya. Pod red. A.F. Serenko (Modern theoretical and organizational problems in Soviet public health. Ed. A.F. Serenko) [in Russian]. M., 1975. 379 p.
7. *Obshchestvennoe* zdorov'e i zdravookhranenie. Pod red. V.A. Minyaeva, N.I. Vishnyakova (Public health and health care. Ed. V.A. Minyaeva, N.I. Vishnyakova) [in Russian]. M.: MEDpress-inform, 2009. P. 27–30.

Received: 16.07.14.

### Информация об авторах

Решетников В.А. – профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

E-mail.ru: resh1960@mail.ru

Несвижский Ю.В. – профессор, доктор медицинских наук, декан медико-профилактического факультета Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

E-mail.ru: nesviz@mail.ru

Касимовская Н. А. – доцент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

E-mail.ru: kasim0307@mail.ru

### About the authors

Reshetnikov V.A. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Health Care, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.

E-mail.ru: resh1960@mail.ru

Nesvizhsky Yu.V. – Doctor of Medical Sciences, Professor, Dean of the Faculty of Preventive Medicine, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.

E-mail.ru: nesviz@mail.ru

Kasimovskaya N.A. – Ph. D. in Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Health Care, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University.

E-mail.ru: kasim0307@mail.ru