

Статья поступила в редакцию 12.05.2020 г.

**Филимонов С.Н., Данцигер Д.Г., Андриевский Б.П., Часовников К.В.**  
 ФГБНУ НИИ Комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,  
 Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО  
 Минздрава России,  
 г. Новокузнецк, Россия

## СТАНОВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ НАУКИ В КУЗБАССЕ В ДОПЕРЕСТРОЕЧНЫЙ ПЕРИОД (ВТОРАЯ ПОЛОВИНА 60-Х ГОДОВ)

В статье описано время второй половины 60-х годов прошлого века, когда в городе Новокузнецке, по инициативе Виктора Васильевича Бессоненко и Марка Натановича Цинкера, впервые была создана проблемная лаборатория при горздравотделе, давшая впоследствии базу для открытия кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения ГИДУВа, а затем и НИИ Комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний Сибирского филиала АМН СССР.

**Ключевые слова:** социальная гигиена и организация здравоохранения; Кемеровская область; доперестроечный период

**Filimonov S.N., Dantsiger D.G., Andrievsky B.P., Chasovnikov K.V.**

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases,  
 Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians, Novokuznetsk, Russia

**FORMATION OF SOCIAL AND HYGIENIC SCIENCE IN KUZBASS IN THE PRE-PERESTROIKA PERIOD (SECOND HALF OF THE 60S)**

The article shows the time of the second half of the 60s of the last century, when the problem laboratory was established at Novokuznetsk at the initiative of Viktor Vasilevich Bessonenko and Mark Natanovich Zinker at the city health department, which subsequently provided the basis for the opening of the Department of Social Hygiene and Organization of Health of GIDUV and then the research institute of complex problems of hygiene and occupational diseases of the Siberian Academy of Medical Sciences.

**Key words:** social hygiene and healthcare organization; Kemerovo region; pre-perestroika period

Полвека назад, в конце 60-х годов, Новокузнецк, как и вся страна, отмечал праздник 50-летия Великой Октябрьской Социалистической Революции. В качестве преамбулы следует напомнить, что тогда вышло Постановление ЦК КПСС «О совершенствовании планирования и экономического стимулирования в народном хозяйстве» (1966 г.), давшее импульс развитию творческой мысли во всех сферах науки.

В то время в Новокузнецке сформировался своеобразный тандем талантливых от природы людей: организаторов здравоохранения М.Н. Цинкера, обосновавшего необходимость возрождения после почти 20-ти летнего перерыва кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения в Новокузнецком институте усовершенствования врачей и заведующего Новокузнецким городским отделом здравоохранения В.В. Бессоненко.

Начался новый этап развития советского здравоохранения, который можно назвать так, как сформулировано название этой статьи.

Выделим ряд подтверждающих положений.

Первое. Создание проблемной лаборатории по управлению здравоохранением в составе горздра-

вотдела (на базе нового поликлинического отделения Новокузнецкого онкологического диспансера). Главная особенность здесь – это привлечение разных специалистов немедицинского профиля (инженеры в медицине) и выбор базы не одного медицинского учреждения, а всей сети лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) города. Отсюда и название научной программы – автоматизированная система управления (АСУ) «Горздрав» [1].

Для штатных сотрудников различных ЛПУ Новокузнецка на добровольных началах, без принуждения, в свободное от основной работы время началось штудирование таких понятий, как техническое задание, технический проект, благо перед этим в Москве вышла книга Руднева (под редакцией тогдашнего министра приборостроения СССР). Ведь в медицине тогда ничего подобного не было. Существовало понятие руководство от слова «водить руками». Заместитель министра здравоохранения СССР Д.Д. Венедиктов опекал и курировал эту работу новокузнецчан.

И уже в 1970 году определились задачи первой очереди АСУ «Горздрав»: экстренная госпитализация нуждающегося населения; санитарно-эпидемио-

### Корреспонденцию адресовать:

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич,  
 654041, г. Новокузнецк, ул. Кутузова, д. 23,  
 ФГБНУ НИИ КППЗ.  
 E-mail: fsn42@mail.ru

### Информация для цитирования:

Филимонов С.Н., Данцигер Д.Г., Андриевский Б.П., Часовников К.В.  
 Становление социально-гигиенической науки в Кузбассе в доперестроечный период (вторая половина 60-х годов) // Медицина в Кузбассе. 2020. №2. С. 63-66.

DOI: 10.24411/2687-0053-2020-10020

логическая обстановка в городе; материально-техническое обеспечение медицинских учреждений и др.

Второе. Создание информационно-вычислительного центра (ИВЦ), как расширение существующей проблемной лаборатории. Побудительным мотивом здесь было следующее обстоятельство.

Администрация Западно-Сибирского металлургического завода (ЗСМЗ) и Бюро Сибирского филиала АМН СССР (естественно, с подачи В.В. Бессоненко) приняли решение о проектировании автоматизированной подсистемы медико-санитарного обслуживания трудящихся ЗСМЗ (АСУ «Здоровье»), как части общезаводской АСУ.

Итак, под одной крышей ИВЦ стали сотрудничать две группы научных сотрудников: группа АСУ «Горздрав» под руководством Г.И. Чеченина и группа АСУ «Здоровье» под руководством А.В. Пинтова.

В том же 1971 году прошла первая научно-практическая конференция по вопросам совершенствования управления здравоохранением города. Съехалось большое число участников из разных городов Союза. Впервые мы увидели таких грандов большой науки, как академик А.Г. Аганбегян, Т.И. Заславская. Участников собралось так много, что пришлось арендовать зал библиотеки имени Гоголя.

Главный итог этого форума в том, что Новокузнецк был признан как «школа передового опыта», где разрешалось отступать от ряда действовавших приказов и постановлений Минздрава по части информационного обеспечения и документооборота, с целью сокращения несвойственных функций врачебного персонала.

Через несколько лет пошли диссертационные работы: в 1975 г. — В.В. Бессоненко, в 1977 г. — Г.И. Чеченин, затем технические работы — Е.Н. Граница, А.А. Корнеев, А.В. Пинтов [2].

К концу 1975 года эта организация уже входила в состав Сибирского филиала АМН СССР. Здесь отчетливо проявилась заслуга В.В. Бессоненко и в орбите нашего сообщества появились академики В.П. Казначеев, К.Р. Седов, Н.В. Васильев, Ю.П. Никитин и др.

Но все это можно считать предтечей более серьезной организации.

Третье. В июне 1976 года был открыт Институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний Сибирского филиала (позже отделения) АМН СССР под руководством В.В. Бессоненко.

Важнейшей методологией научной проблематики института являлся выбор концепции, т.е. общего

замысла работы и ожидаемых результатов. Выбор был сделан в пользу системного подхода к управлению общемедицинской комплексной программы охраны народного здоровья через следующие три блока информации: «ресурсы» — «среда» — «здоровье».

«Системный подход в здравоохранении является научно обоснованной программой, объединяющей в единый комплекс идеи, концепции, методы и средства разработки и построения рационального медицинского обеспечения населения, базирующейся на методологии доказательной медицины. Важно то, что применение системного подхода должно быть ориентировано на определение конечных целей охраны здоровья и жизни людей и их достижение путем интеграции усилий всех элементов службы здравоохранения, с учетом абсолютной согласованности медицинского персонала и постоянной адаптации системы к влиянию внешней среды. Следует отметить, что к внешней среде мы относим не только окружающую природную среду, но и другие государственные социальные системы, и потребность населения в различных видах медицинской помощи».

Эта цитата взята из «Медицинской газеты» того времени, целый номер которой был посвящен созданию ряда академических НИИ. В Красноярске, Норильске, Владивостоке, чуть позже — в Томске, где стал создаваться комплекс НИИ для решения специфических «сибирских» проблем.

Четвертое. Организация на базе НИИ, как головного учреждения в Сибирском регионе (как тогда говорилось о Сибири, Дальнем Востоке и Крайнем Севере) Проблемной комиссии (ПК).

Создание ПК по комплексным проблемам гигиены привлекало значительное число участников не только Советского Союза, но и слушателей курсов ВОЗ стран социалистического сотрудничества, которые обучались в Москве на базе ЦИУ врачей. Одновременно, по инициативе М.Н. Цинкера было создано и утверждено в Минздраве СССР ежегодное совещание заведующих кафедрами социальной гигиены и организации здравоохранения (СГ и ОЗ) всей страны. Более 30 участников 1 раз в год собирались в разных городах, где существовали аналогичные кафедры. Первая такая конференция была в Новокузнецке в 1982 году. Естественно, тема звучала как «Опыт автоматизации в системе здравоохранения». Не случайно Новокузнецк был участником на разных выставках и получал призы и грамоты, включая ВДНХ СССР.

#### Сведения об авторах:

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, директор, ФГБНУ НИИ КППЗ, г. Новокузнецк, Россия.

E-mail: fsn42@mail.ru

ДАНЦИГЕР Дмитрий Григорьевич, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья, НГИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк, Россия.

АНДРИЕВСКИЙ Борис Павлович, канд. мед. наук, доцент, кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья, НГИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк, Россия.

ЧАСОВНИКОВ Константин Викторович, канд. мед. наук, доцент, кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья, НГИУВ — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк, Россия.

Вот такая кипучая жизнь была в Новокузнецке в 70-е и в первой половине 80-х годов.

Все это позволяет утверждать о В.В. Бессоненко, как основателе и организаторе социально-гигиенической науки в Новокузнецке.

А сейчас обратим свое внимание к тем мыслям В.В. Бессоненко, которые остались до сих пор пока не реализованными в широком ракурсе.

Первое. В самом начале обратим внимание на следующий факт – в здравоохранении принято различать:

1. систему здравоохранения, ограниченную финансами и другими ресурсами: отделом, управлением, департаментом или соответствующим министерством;

2. систему охраны здоровья населения, выходящую на рамки ведомственного подчинения (образование, торговля, право, физкультура и спорт и др.).

Критерием оценки первой системы является ее деятельность, отраженная набором показателей полноты и качества, своевременности и преемственности и другими, в совокупности позволяющими говорить о нагрузке системы. Ответственность за работу этой системы несет Министерство здравоохранения.

Критерием оценки второй системы является уровень и качество состояния здоровья всего населения. К показателям здоровья населения относятся: демографические характеристики (рождаемость, смертность, продолжительность жизни и др.); заболеваемость (первичная и накопленная, острая и хроническая, исходы с выздоровлением и летальность и др.); инвалидность с рождения и приобретенная и др.; физическое, психическое и духовное состояние. Ответственность деятельности этой системы возлагается на Правительство в лице заместителя

**Фото.**

**Участники первого цикла усовершенствования врачей по социальной гигиене и организации здравоохранения (1970 год).**



**Первый ряд слева направо: Геннадий Петрович Курбатов – главный врач горбольницы № 1; Виктор Васильевич Бессоненко – заведующий горздравотделом; Марк Натанович Цинкер – заведующий кафедрой; Виталий Иосифович Слуцкий – старший преподаватель кафедры; Леонид Иванович Рамзанов – главный врач городской станции скорой медицинской помощи; курсанты цикла.**

**Information about authors:**

FILIMONOV Sergey Nikolaevich, doctor of medical sciences, professor, director, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: fsn42@mail.ru

DANTSIGER Dmitry Grigorievich, doctor of medical sciences, professor, head of the department of organization of public health and public health, Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians, Novokuznetsk, Russia.

ANDRIEVSKY Boris Pavlovich, candidate of medical sciences, docent, department of organization of public health and public health, Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians, Novokuznetsk, Russia.

CHASOVNIKOV Konstantin Viktorovich, candidate of medical sciences, docent, department of organization of public health and public health, Novokuznetsk State Institute for Further Training of Physicians, Novokuznetsk, Russia.

председателя по социальным вопросам. Ведь медицина, в большинстве своем, — это борьба со следствием. А нужно устранить именно причину и вернуть организм к здоровому состоянию. Однако в практике такого четкого разделения не предвидится. Так, в Томской области существует департамент здравоохранения, а в соседней Кемеровской — департамент охраны здоровья населения. Разве не одни и те же виды работ выполняют чиновники в этих организациях? Да нет, просто не видят разницы в названии. А она есть в только что показанном выше примере.

Второе. Так, например, устоявшееся у нас понятие медицинская «помощь» всегда бесплатная и, всем вдруг как-то незаметно, было заменено на медицинские «услуги», которые, как стало известно позже, всегда оплачиваемые, хотя нигде не описанные и нерегламентированные в соответствующих учреждениях.

Наблюдая ситуацию в медицине, мы убеждаемся, что люди приучаются к мысли о том, что все основано на деньгах и на этом фоне могут возникать различные платные «центры духовных практик» и знахари-экстрасенсы, которые обманывают больных людей, не неся за это никакой ответственности или минимальную ответственность, несопоставимую с причиненным вредом: ведь человек пришел сам, никто его за руку не тянул, гарантий ему никто не давал и дать не мог. Но туда людей гонит невозможность получить эффективную медицинскую помощь в организациях официальной медицины.

В наших условиях превращение медицины в бизнес, а у бизнеса, как известно, основная задача — получение прибыли, может быть значимой проблемой. Здравоохранение — это охрана здоровья граждан. Да, в СССР эта система тоже была не идеальна. Но это была система, саморегулирующаяся, ставящая перед собой задачи в виде ежегодных планов и выполняющая их, несущая за них ответственность. Медицинские услуги — всего лишь услуги.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. ACS in healthcare: analysis, modeling and forecasting /Ed. Savchenko NE and Popova MP. Minsk, 1977. 165 p. Russian (АСУ в здравоохранении: анализ, моделирование и прогнозирование /Под ред. Н.Е. Савченко и М.П. Попова. Минск, 1977. 165 с.)
2. Bessonenko VV, Chechenin GI. Experience in the development of the subsystem of the ACS «Gorzdrav» /Scientific organization of labor in the healthcare system /Ed. Lukyanova VS. et al. M., 1976. P. 57-60. Russian (Бессоненко В.В., Чеченин Г.И. Опыт разработки подсистемы АСУ «Горздрав» /Научная организация труда в системе здравоохранения /Под ред. В.С. Лукьянова и др. М., 1976. С. 57-60.)

Если пациенту понравилось — значит, услуги оказаны хорошо, не понравилось — практика гражданских исков тебе в руки — вперед. Сумел отсудить, получишь компенсацию, не сумел — твои проблемы. Врач перестал перед самим собой отвечать за свою работу, пропал внутренний контролер. Не учат сейчас этому в вузах, а из внешних контролеров работает один — деньги.

К слову сказать, в России нет прямого закона, регламентирующего медицинскую помощь или медицинские услуги. Есть только те установки, которые были заложены основоположниками советской медицины Н.А. Семашко, З.П. Соловьевым и другими.

Третье. Бессоненко В.В. имел еще и такую особенность, как откровенно делиться своими мыслями, такими как, например, особенности выделения объекта исследования в нашей дисциплине «вширь», в отличие от клинических дисциплин, где обычно ищут истину «в глубинах», порой не замечая самого человека (некто смахивающее на басню Крылова, когда слона не замечали, а видели мелких животных).

В социально-гигиенической науке, в отличие от клинической медицины, где ключевым является понятие «здоровье», есть ключевое понятие — «система охраны здоровья», а само здоровье, носителем которого являются люди — есть лишь элемент системы наряду с другими элементами (кадры, организация труда, финансы, оснащенная материально-техническая база, т.е. больница, поликлиника и др.).

И в заключение нужно навести «мосты» от полувековой ситуации в здравоохранении и ситуацией сегодняшнего дня. На последнем Государственном Совете по медицине в ноябре 2019 г. был подведен итог всем реформам по оптимизации здравоохранения в перестроечное время: государственная система охраны здоровья населения, так называемая «система Семашко», прекратила свое существование. Пора переходить на государственно-частное партнерство в здравоохранении.

Но это будет уже следующая статья.

