



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНЗДРАВА РОССИИ

КАФЕДРА ГИГИЕНЫ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С
ЭПИДЕМИОЛОГИЕЙ

**РАЗВИТИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В
РОССИИ И РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ- АЛАНИЯ.**

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

*для интернов, ординаторов, слушателей последипломного
образования, студентов медико-профилактического факультета.*

Владикавказ, 2022г.

Составители:

Т. М. Бутаев, д.м.н. заведующий кафедрой гигиены медико – профилактического факультета с эпидемиологией,

Н. А. Меркулова, к.м.н. доцент кафедры гигиены медико - профилактического факультета с эпидемиологией,

Л. В. Гиголаева, к.м.н. ассистент кафедры гигиены медико - профилактического факультета с эпидемиологией,

Рецензенты:

З. Р. Аликова, д.м.н. заведующий кафедрой гуманитарных, социальных и экономических наук, профессор;

А. Р. Кусова, д.м.н. заведующий кафедрой общей гигиены и физической культуры, профессор.

Предисловие:

В настоящем издании обобщены и проанализированы научные публикации о развитии санитарно-эпидемиологической службы в России и в Республике Северная Осетия-Алания, организационно-правовые основы Госсанэпидслужбы и Роспотребнадзора, а также законодательные и нормативные правовые акты, регламентирующие порядок федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора по защите прав потребителей в новых социально-экономических условиях; использован накопленный опыт реорганизации санитарно-эпидемиологической службы, становления и развития образованной системы территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора.

Представлен исторический очерк развития санэпидслужбы в России и на Северном Кавказе, проведен анализ взаимосвязи её организационно-правового построения, полномочий и функций с особенностями социально-экономического развития и государственного устройства страны.

Авторы выражают надежду, что предлагаемое издание будет полезно студентам медико-профилактических факультетов медицинских вузов, интернам, ординаторам и аспирантам, изучающим вопросы организации санитарно-эпидемиологического надзора, контроля в сфере защиты прав потребителей, а также всем тем, кому не безразличны проблемы санитарно-эпидемиологической безопасности населения и защиты прав потребителей, будет способствовать развитию научного мировоззрения и широкого кругозора в области профилактической медицины. С благодарностью будут восприняты критические замечания и рекомендации читателей.

Введение:

Во второй половине XIX столетия зарождается профилактическое направление медицинской науки, которое в последующие годы сформировалась как самостоятельная научная дисциплина - гигиена. Гигиеническая наука в России, и, в частности на территории Северной Осетии зародилась и развивалась благодаря отечественным ученым, таким как: Ф.Ф. Эрисман и А.П. Доброславин, М.М. Далгат и др. В своих научных трудах они разработали не только теоретические положения гигиены, но и обосновали необходимость образования в России системы санитарного надзора, создания учреждений для изучения факторов окружающей среды и их влияния на здоровье всего населения. В учебном пособии представлен исторический очерк развития санэпидслужбы в России и на Северном Кавказе, проведен анализ взаимосвязи её организационно-правового построения, полномочий и функций с особенностями социально-экономического развития и государственного устройства страны.

Пояснительная записка:

Учебное пособие - учебно-теоретическое издание, официально утвержденное в качестве данного вида издания, соответствующее учебной программе, частично или полностью заменяющее, или дополняющее учебник. Каждый раздел учебного пособия сопровождается контрольными вопросами и/или заданиями обучающего характера, призванными помочь в освоении знаний по дисциплине. (ГОСТ 7.60–2003 «Издания. Основные виды. Термины и определения»)

Учебное пособие призвано оказать методическую помощь врачам-интернам, ординаторам по вопросам становления отечественной гигиенической науки и профилактической медицины, как на территории России, так и Северной Осетии.

Обоснование актуальности темы:

Под влиянием трудов отечественных ученых, формировалось гигиеническое мышление и накапливался практический опыт передовых в свое время первых санитарных врачей. Современному врачу - гигиенисту, с широким кругозором, необходимо знать историю становления отечественной гигиенической науки в России и на территории Республики Северная Осетия – Алания, знать взаимосвязи её организационно-правового построения,

полномочий и функций с особенностями социально-экономического развития и государственного устройства страны.

Ожидаемый результат использования данного учебного пособия в системе обязательного образования интернов, ординаторов:

послужит основой для более широкого кругозора, будет способствовать развитию гигиенического мышления по различным направлениям деятельности; будет способствовать повышению мотивации специалистов Службы.

Круг авторов, чьи исследования использованы в пособии

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (А.Ю.Попова, И.В.Брагина, Л.М.Симкалова, О.В.Митрохин, М.В. Хмура);

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения (Н.В.Зайцева, И.В.Май, П.З. Шур, Д.А.Кириянов, В.М. Чигвинцев, М.Р.Камалтдинов, Н.В.Никифорова, Э.В.Седусова, А.В. Парфенов, К.В. Романенко);

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (С.В. Кузьмин, О.В. Диконская);

Федеральным бюджетным учреждением науки «Екатеринбургский медицинский - научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (В.Б. Гурвич);

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пермскому краю (А.С.Сбоев, В.А.Хорошавин, Л.Н.Акимова, В.Г. Костарев, В.С. Евдошенко, А.А. Сорокина, Т.М. Голубева);

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Липецкой области (В.А. Бондарев, Е.А. Голованова).

Структура учебного пособия, разделы.

Глава 1. Становление гигиенической науки в России в 19 и начале 20 столетия.

Глава 2. Становление и развитие санитарной службы на территории Северной Осетии в дореволюционный период.

Глава 3. Советский период развития санитарно-эпидемиологической службы на территории Северной Осетии.

Глава 4. Современный период развития государственной санитарно-эпидемиологической службы. Создание Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор).

Глава 1. Становление гигиенической науки в России в 19 и начале 20 столетия.

Методологической основой системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора является учение о взаимодействии и взаимобусловленности здоровья человека и среды обитания, а также передовые идеи выдающихся представителей медицины и гигиены о профилактике как важнейшем направлении отечественного здравоохранения.

В 60-е годы XIX столетия отечественные клиницисты С.П. Боткин, П.И. Пирогов, А.А. Остроумов, Г.А. Захарьин и другие выдающиеся представители клинической медицины в своих трудах обосновали необходимость профилактики болезней. Они отчётливо понимали, что причиной многих болезней является неблагоприятное влияние на человека природно-климатических факторов, тяжёлых условий труда и жизни, а потому предупреждение болезней и улучшение состояния здоровья населения во многом определяется исключением или ограничением влияния на человека вредных факторов среды обитания и образа жизни.

Во второй половине XIX столетия зарождается профилактическое направление медицинской науки, которое в последующие годы сформировалась как самостоятельная научная дисциплина - гигиена. В становлении и развитии отечественной гигиенической науки огромная роль принадлежит Ф.Ф. Эрисману и А.П. Доброславину. В своих научных трудах они разработали не только теоретические положения общей гигиены, но и обосновали необходимость образования в России системы санитарного

надзора, создания учреждений для изучения факторов окружающей среды и их влияния на здоровье. Под влиянием их трудов формировалось гигиеническое мышление, накапливался практический опыт передовых в свое время первых санитарных врачей В.А. Куркина, В.А. Левицкого, И.И. Молессона, Г.А. Осипова и последующих поколений гигиенистов. В своих трудах Ф.Ф. Эрисман писал: «Ближайшая задача гигиены - исследовать влияние на человека всевозможных явлений природы, действию которых он непрерывно подвергается, далее - исследовать влияние той искусственной обстановки, в которой он живёт вследствие своего социального положения и, наконец, найти средства для смягчения действия неблагоприятных для организма человека условий со стороны природы и общества» (1872 г.).

Первые противоэпидемические учреждения в России появились в середине XVIII столетия. Ими были пограничные посты, созданные для охраны от завоза инфекционных заболеваний из зарубежных стран. В тот период вводятся должности карантинных лекарей, основными обязанностями которых были предупреждение эпидемий инфекционных заболеваний. Появляются первые зачатки санитарного надзора, который осуществляла полиция.

Важную роль в развитии отечественной гигиены и санитарной практики сыграла земская реформа 1864 года. В результате реформы были созданы органы самоуправления, в состав которых входили губернские и уездные земские собрания (выборные представительные органы), а также губернские и уездные управы (исполнительные органы). Одним из основных направлений деятельности земских органов местного самоуправления было, обеспечение сельского населения (крестьян) бесплатной медицинской помощью. Новая организационная система оказания медицинской помощи сельскому населению получила название земской медицины. К 1910 году в 34 губерниях России было создано 2686 земских врачебных участков. В земских больницах с числом коек 42,5 тысячи работали 3100 земских врачей, которые, наряду с оказанием лечебной помощи, решали задачи профилактики социальных и инфекционных заболеваний, повышения санитарной культуры населения. Земская медицина явилась мощным толчком в развитии отечественной гигиены и санитарного дела. В 1871 году земский врач Казанской губернии А.А. Серебряков на заседании общества земских врачей внёс предложение об организации санитарной станции для изучения влияния условий среды обитания на здоровье населения. В 1872 году Губернская управа Пермской губернии, в состав которой в то время входила территория нынешней Свердловской области, для организации

постоянной земской санитарной комиссии пригласила выпускника Казанского университета И.И. Молессона, который по праву считается первым санитарным врачом не только на Урале, но и в России. В 1887 году по инициативе И.И. Молессона и при его активном участии была открыта первая опытная земская санитарная станция. К сожалению, в последующие годы самостоятельные санитарные организации дальнейшего развития не получили.

В 80-90 годы XIX столетия в ряде российских губерний в составе земских управ создаются санитарные советы и санитарные бюро, основными задачами которых было проведение санитарных и противоэпидемических мероприятий на соответствующих административных территориях, изучение и обобщение данных о санитарно-эпидемической обстановке. Первое санитарное бюро, возглавляемое Е.А. Осиповым, было создано в Московском земстве в 1876 году, несколько позже в 1878 году - в Петербургском земстве. В конце XIX столетия в России открываются бактериологические и санитарные лаборатории: в 1886 году И.И. Мечников в Одессе открывает бактериологическую и санитарную лаборатории, в 1887-1891 гг. санитарные лаборатории открываются в Харькове, Ростове, Орле, Москве, Петербурге. Создание в структуре органов самоуправления санитарных советов и санитарных бюро и введение должностей санитарных врачей, открытие бактериологических и санитарных лабораторий в крупных городах стало предтечей зарождения санитарных организаций в России.

Значительную роль в развитии санитарного дела в России сыграла санитарная станция в Москве, организатором и руководителем которой был Ф.Ф. Эрисман, по праву считающийся отцом отечественной гигиены (ключевым назначением станции было исследование объектов окружающей среды - воды, воздуха, почвы, продуктов питания, изучение их влияния на здоровье человека).

Необходимость создания санитарных организаций была продиктована крайне неблагоприятной санитарно-эпидемической ситуацией в России, сложившейся в конце XIX - начале XX столетий. По неполным данным, в эти годы в России ежегодно умирало от инфекционных заболеваний свыше одного миллиона человек, в том числе, более 40 тыс. - от натуральной оспы; ежегодно регистрировалось 5-7 млн. случаев малярии, значительное число случаев холеры, сибирской язвы и других особо опасных инфекций; младенческая смертность достигала 270 на 1000 родившихся (О.М. Хромченко, Г.И. Куценко; 1990). Для сравнения: сегодня младенческая смертность в Российской Федерации достигает – 8 человек на 1000

родившихся. Основной причиной высокого уровня инфекционной заболеваемости и неблагоприятной демографической ситуации были тяжёлые социально-экономические условия значительной части населения, неудовлетворительные условия труда и жизни, крайне низкий уровень благоустройства населённых мест и санитарной культуры населения. К началу 1913 г. в 21 губернии России в составе санитарных органов при губернских управах работало только 237 санитарных врачей.

Глава 2. Становление и развитие санитарной службы на территории Северной Осетии в дореволюционный период.

История организации различных противозидемических комиссий на территории Северной Осетии ведёт отчёт с дореволюционного периода и тесно связана с именем известного врача, посвятившего всю свою жизнь охране здоровья народа, Магомета Магометовича Далгата.

Родился он в 1849 году в горном ауле Дагестана. Окончил Ставропольскую гимназию, медицинский факультет Московского университета, продолжил учёбу за границей, а в 1875 году защитил диссертацию доктора медицинских наук. Работал в военном госпитале, врачом Владикавказского военного госпиталя, городским санитарным врачом.

По свидетельству М.М. Далгата, благоустройство Владикавказа и его санитарное состояние, а также медицинское обслуживание населения находились на крайне низком уровне.

«Весной и осенью, - писал М.М. Далгат, - наши базарные площади представляют из себя море навозной каши с примесью гниющей капусты, картофеля и других отбросов». Самым «больным» местом Владикавказа он считал состояние водоснабжения. Даже после прохождения воды через бактериальные фильтры, загрязнение оставалось выше допустимых норм. Свой очерк М.М. Далгат заключал следующими словами: «Антигигиенические условия Владикавказа являются общественным недугом».

Когда в 1879 году во Владикавказском округе вспыхнула эпидемия дифтерии, смертность от которой была очень велика, именно под руководством Магомета Магометовича Далгата был создан санитарно-ассенизационный участок, действиями которого удалось прекратить эпидемию дифтерии.

В 1898 году Далгат был командирован в Аравию для борьбы с чумой, которая могла проникнуть в Россию, а после ликвидации ее приступил к прежней работе. Этот человек, бескорыстно служивший народу в 1910 году был избран членом противочумной предупредительной комиссии, а также исполнительной комиссии для борьбы с холерой, возникшей во Владикавказе. Он вел среди населения огромную просветительную работу, знакомил с вопросами санитарии, гигиены, причинами возникновения ряда болезней. Магомет Магометович, по существу, спас жизнь проживавшему в те годы во Владикавказе Михаилу Афанасьевичу Булгакову.

1911 году М.М. Далгат, по возрасту освобожденный от должности городского санитарного врача, однако до конца своей жизни не прекращавший врачебной и общественной деятельности, передал эстафету доктору, которому принадлежит особая глава в летописи дореволюционной эпидемиологии - Николаю Андреевичу Полякову.

Прекрасный врач, замечательный отечественный офтальмолог, совершенствовавший свои знания в Европе, председатель Терского научного медицинского общества, Николай Андреевич с 1911 года – председатель санитарного бюро г. Владикавказа. При его активном участии в г. Владикавказе, в составе городской управы была организована санитарная организация, представленная городским врачебно-санитарным советом и санитарно-исполнительной комиссией. Председателем совета являлся городской голова. Тогда же при управе учреждено санитарное бюро, на которое возложены обязанности регистрации больных, в том числе и заразных, извещение участковых врачей о необходимости надзора за больными и производства дезинфекции, контроль за своевременным исполнением мероприятий по предупреждению и пресечению заразных болезней в городе, ведение статистической отчетности, издание хроник, бюллетеней, составление годовых обзоров.

Персонал санитарной организации включал руководителя санитарного бюро и санитарных врачей, 4 фельдшеров и 2 дезинфекторов.

Главной особенностью деятельности санитарной организации являлось, по словам Н.А. Полякова «... стремление внедрить в понятие жителей мысль о пользе санитарных мероприятий и полезности санитарного института». Для достижения этой цели на санитарных врачей были возложены также и обязанности лечения, поскольку именно в качестве «желанного лечащего доктора» им было легче проводить санитарные мероприятия. Подобное совмещение санитарных и лечебных функций в этот период не могло не влиять на полноту деятельности врачей в части профилактики. Докторам

приходилось ограничиваться ежедневной текущей работой, в ущерб систематическим санитарным исследованиям.

В программу деятельности санитарной организации г. Владикавказа входил санитарный надзор, борьба с эпидемиями, производство дезинфекции.

Санитарные врачи на своих участках являлись одновременно эпидемиологами и принимали все необходимые меры. Для заразных больных имелся в больнице постоянный павильон, в случае его переполнения больные помещались в другие павильоны, которые освобождались от незаразных больных. Дезинфекция квартир производилась особыми дезинфекторами под надзором санитарных фельдшеров, вещи дезинфицировались в паровой дезинфекционной камере при больнице. Однако, зачастую мест в больницах не хватало, значительная часть заразных больных оставалась дома, что в свою очередь, способствовало распространению инфекций. Показатели заболеваемости и смертности были высокими.

Бактериологические и химические исследования проводились в Терской лаборатории для сибиреязвенных прививок по соглашению с городской управой.

Специалистами санитарной организации г. Владикавказа проводилась огромная работа, свидетельством тому изданные в 1911 году обязательные для исполнения санитарные постановления, не утратившие актуальности и по сей день: «О мерах против бродячих собак», «О внутреннем устройстве оптовых складов», «О торговле живым скотом», «Об убою скота», «Об устройстве и содержании мясных лавок», «О мясной торговле и частных бойнях», «Для лиц, занимающихся водовозным промыслом», «О нормах сточных вод», «О надзоре за молоком, молочными, питьевыми, пищевыми продуктами и торговлей птицей», «О кондитерских, булочных, хлебопекарных, чуречных, лавашных заведениях», «Для содержателей парикмахерских».

В этот же период начал формироваться институт санитарного попечительства, деятельность которого заключалась в надзоре за соблюдением обязательных санитарных постановлений, привлечением виновных в нарушении последних.

Во время эпидемий попечители объединялись и действовали в составе санитарной комиссии.

В 1910 году состоялся первый съезд врачей Терской области, значительное место на котором заняли вопросы борьбы с эпидемическими заболеваниями. Было признано, что борьба с такими заболеваниями, как чума и холера, сыпной и возвратный тифы, малярия, туберкулез, имевшие широкое распространение не только в Терской области, но и в стране, должна носить государственный характер. Съезд принял ценное решение о необходимости перевода на местные языки и распространения сведений о заразных болезнях и мерах борьбы с ними. Особое внимание съезд уделил

санитарному состоянию области. Именно на 1-ом съезде врачей Терской области впервые обращено внимание на значительное распространение среди населения туберкулеза, как огромного социального бедствия, принято решение создания в области отделения Всероссийской Лиги борьбы с туберкулезом, которое и было открыто в 1911 году. Поляков Н.А. доложил на съезде о холерной эпидемии и с профилактической целью предложил провести бактериологическое исследование воды реки Терек и водопровода для установления источника эпидемии холеры.

В 1911 году, как председатель санитарного бюро, Николай Андреевич на первом съезде представителей кавказских городов в Тифлисе выступил с докладом о современном состоянии врачебно-санитарной службы.

Глава 3. Советский период развития санитарно-эпидемиологической службы на территории Северной Осетии.

Вскоре после Октябрьской революции, в 1918 году, земская медицина была упразднена и образована система государственного здравоохранения. В составе Правительства России - Совета народных комиссаров, создаётся центральный аппарат управления здравоохранением - Народный комиссариат здравоохранения, который возглавил первый нарком здравоохранения П.А. Семашко - видный теоретик и специалист в области социальной гигиены и организации здравоохранения. С первых лет советской власти приоритетным направлением развития здравоохранения в России стала профилактика болезней. Для решения задач профилактики социальных и инфекционных заболеваний, борьбы с антисанитарией при Наркомздраве России создаётся санитарно-эпидемиологическая секция, которую возглавил видный деятель в области отечественной гигиены и санитарии А.Н. Сысин. В организационной структуре санитарно-эпидемиологической секции были предусмотрены подотделы эпидемиологический, санитарно-технический, санитарного просвещения. В составе санитарно-технического подотдела были созданы группы охраны воды, почвы, воздуха, жилищно-коммунальной гигиены, пищевой санитарии, дезинфекции. Фактически санитарно-эпидемиологическая секция при Наркомздраве РСФСР стала центральным органом управления санитарно-эпидемиологическим делом в стране. Аналогичные подразделения создаются в территориальных органах управления здравоохранением (краях, областях, территориально-национальных образованиях). Первые годы советской власти на Северном Кавказе прошли в тяжелых условиях ведения боевых действий с

белогвардейской армией Деникина. Именно в 1920 году, когда власть в Осетии перешла к Революционному Комитету, 31 марта, на первом заседании президиума Ревкома Владикавказского Округа было решено в срочном порядке организовать медико-санитарный отдел. Первым заведующим медико-санитарным отделом стал Константин Соломонович Гарданов.

С.К. Гарданов родился в 1878 году в селении Христиановском (ныне г. Дигора).

После окончания в 1900 году Ардонской духовной семинарии, он поступил в Казанский ветеринарный институт, вскоре перевелся на медицинский факультет Томского университета, где выполнил целый ряд серьезных научных работ, и затем в 1904 г. при содействии известного кавказоведа В.Ф. Миллера, с которым был близко знаком, перевелся на медицинский факультет Московского университета.

В 1910 году, работая заведующим земской участковой больницей Феодосийского уезда в Крыму, Гарданов стал близким другом Дмитрия Ильича Ульянова, работавшего там санитарным врачом.

В 1919 г. К. Гарданов возвращается в Осетию уже зрелым врачом. Начиная с этого периода, он работал на различных руководящих должностях в системе здравоохранения.

В тяжелейших условиях медико-санитарному отделу Владикавказского окружного ревкома, возглавляемому К.С. Гардановым, приходилось решать вопросы организации медицинской помощи населению, борьбы с эпидемиями холеры, оспы, малярии, а также с туберкулезом и венерическими болезнями.

15 апреля 1920 года Константином Соломоновичем был созван первый съезд врачей Северной Осетии, на котором была разработана врачебно-участковая сеть в округе, в основу которой были положены основные принципы советской медицины. Округ был разделен на 13 врачебных участков, на 1 участок приходилось не более 10 тыс. человек.

В г. Владикавказе развернули свою работу шесть амбулаторий, больничный фонд составил 300 коек.

Восемь санитарных врачей занялись вопросами санитарного благополучия Владикавказа.

В условиях гражданской войны задачи противоэпидемической борьбы являлись предметом основной заботы медико-санитарного отдела и поглощали все материальные средства. А эпидемиологическая обстановка на Северном Кавказе создавалась исключительно тяжелая.

Летом 1920 г. во Владикавказский округ беженцами из Юго-Осетии была завезена холера. Грузинское меньшевистское правительство всячески притесняло население Юго-Осетии, постоянные погромы заставляли жителей искать спасение в Советской Северной Осетии. Беженцы шли по Военно-Осетинской и Военно-Грузинской дорогам, и болезнью вначале были охвачены жители аулов по пути следования, а затем вовлеченной в эпидемию оказалась вся Осетия. Ежедневно умирали 60-80 человек. Жители разбегались по лесам, умерших некому было хоронить, за день вымирали целыми семьями. Из аула Нар в статье «Дайте помощь!» писали: «В Наре свирепствуют тиф и холера, занесенные беженцами, и ежедневно уносят массу жертв! Полная беспомощность. Нет противохолерной сыворотки и медицинского персонала. Холера распространяется».

В этой связи на заседании исполнительного комитета был срочно заслушан доклад К.С. Гарданова и 22 июля 1920 года создана Особая Чрезвычайная комиссия по борьбе с холерой, разработан специальный план, на ликвидацию заболевания мобилизован весь персонал медико-санитарного отдела. От Терского областного исполкома было получено 250 пудов мыла для соответствующей обработки, открыт ряд бань для бесплатного пользования. Во всех селах организованы Комитеты по устройству беженцев, которые распределяли их по населенным пунктам, в ряде сел для них открыты специальные столовые. Проведена огромная работа по санитарной очистке.

Общими усилиями эпидемию удалось остановить.

В том же 1920 году славный сын осетинского народа, доктор медицинских наук, профессор Евгений (Бызыго) Давыдович Рамонов, обратился с ходатайством к Советскому правительству об открытии в Северной Осетии химико-бактериологического института, как научного, лечебного и профилактического учреждения для всего Северного Кавказа.

Евгений Давыдович родился в селении Даргкох в 1890 году. После окончания сельской школы, реального училища, он в 1911 году поступил на медицинский факультет Одесского университета, где с первых же дней стал активным членом подпольной революционной организации студентов.

В начале первой мировой войны Евгений Давыдович был призван в армию и направлен на фронт в качестве зауряд-врача. Активный участник революционного движения, Рамонов был избран представителем Горской АССР при Президиуме ВЦИК, не прекращая при этом врачебной деятельности, оставаясь великолепным хирургом. Так 23 апреля 1922 года,

Евгений Давыдович Рамонов участвовал в хирургической операции по извлечению пули из тела В.И. Ленина.

С 1926 года д.м.н., профессор Евгений Давыдович Рамонов – заместитель директора Центрального института переливания крови, созданного при его участии, ученый секретарь биологического отделения Академии наук СССР, и одновременно заведующий кафедрой марксизма-ленинизма в Коммунистическом университете трудящихся Востока. В годы войны Евгений Давыдович Рамонов – в рядах действующей армии, начальник хирургического отделения и консультант эвакогоспиталей Московской области.

Вот такой деятельный человек, прекрасный врач, которого до конца дней не покидала забота о родной земле, ходатайствуя в 1920 г. об открытии Владикавказского химико-бактериологического института, привлек к решению этого вопроса внимание таких видных советских деятелей, как Н.К. Крупская, Н.А. Семашко, А.В. Луначарский, Г.В. Чичерин.

Просьба была удовлетворена и 21 апреля 1920 года во Владикавказе был открыт химико-бактериологический институт, ставший единственным крупнейшим учреждением в Горской республике, а по некоторым направлениям своей работы он был единственным на всем Северном Кавказе.

С этого момента и ведет официальный отсчет история создания санитарно-эпидемиологической службы в Северной Осетии, тогда как в Российской Федерации – с 1922 года, таким образом, наша служба на несколько лет старше.

Крупный вклад в создание и развитие института, организацию его структурных подразделений и лабораторий внесли такие известные деятели медицины, как Н.А. Поляков, Ф.Ф. Семикоз, В.М. Губин, Б.Г. Шевандин.

Много труда и энергии для укрепления института приложил доктор Губин В.М., настоящий энтузиаст своего дела, по настоящему творческий человек, которому удалось развернуть на базе небольшой лаборатории пять отделений: пастеровское, оспенное, клиническое, вакцинное и химическое, позже было открыто малярийное отделение.

Институт развернул свою работу в бывшей лечебнице Воронова на ул. Бородинской, 18 (ныне здание Северо-Осетинского Центра стандартизации, метрологии). Основными задачами химико-бактериологического института были: разработка научных и практических вопросов в области эпидемиологии и микробиологии, изготовление бактерицидных препаратов,

а также содействие органам Наркомздрава в осуществлении противоэпидемических мероприятий.

В январе 1921 года ВЦИК провозгласил образование Горской АССР, с центром во Владикавказе, а 26 апреля 1921 г. декретом Горского ЦИКа был организован Совет Народных Комиссаров ГАССР и областной здравоотдел преобразован в Наркомздрав, в состав которого, в числе прочих, вошел санитарно-эпидемиологический отдел. Первым народным комиссаром здравоохранения ГАССР был назначен Николай Федорович Носов, заведующим санитарно-эпидемиологическим отделом – Николай Павлович Чеботарев.

В 1918 году на Первом Всероссийском съезде медико-санитарных отделов провозглашаются принципы санитарного дела, которые не утратили своей значимости и в настоящее время: государственный характер и принцип специализации санитарного дела; приближение санитарного дела к населению; широкое участие населения в санитарно-оздоровительных мероприятиях; тесная связь проведения санитарных и противоэпидемических мероприятий.

В период гражданской войны и иностранной интервенции в стране сложилась крайне тяжелая эпидемическая обстановка. В этот период было зарегистрировано более 6,5 млн. случаев сыпного тифа, свыше 3 млн. - возвратного тифа, около 50 тысяч - холеры, более 30 тысяч - натуральной оспы, в большом количестве регистрировались и другие особо опасные инфекционные заболевания (О.М. Хромченко, Г.И. Куценко; 1990). В связи с этим борьба с эпидемиями особо опасных инфекций рассматривалась государством как приоритетная задача для санитарно-эпидемиологических подразделений системы здравоохранения.

Становлению и развитию санитарно-эпидемиологического дела в нашей стране в значительной степени способствовали принимаемые законодательные акты, решения центрального и территориальных органов управления здравоохранением по вопросам обеспечения санитарно-эпидемического благополучия населения, развития и совершенствования организационной структуры санитарно-эпидемиологической службы. В 1918 году Совнарком РСФСР издаёт декрет «О санитарной охране жилищ». В соответствии с этим правительственным документом учреждается государственный жилищно-коммунальный надзор, основными направлениями которого были контроль за соблюдением санитарных требований при расселении населения, разработка планов жилищного строительства. Для

осуществления жилищно-коммунального надзора были созданы жилищно-санитарные инспекции.

15 сентября 1922 года Совнарком РСФСР принимает судьбоносный для санитарной службы декрет «О санитарных органах России», положивший начало созданию государственной системы санитарно-эпидемиологического надзора. Декретом были определены задачи и направления деятельности санитарно-эпидемиологической службы, необходимость создания специальных санитарно-противоэпидемических учреждений, установлены штатные нормативы численности специалистов санитарно-эпидемиологического профиля. Санитарно-эпидемиологическая служба получает статус государственного контрольного органа. Сразу после опубликования декрета в ряде территорий создаются санитарные станции, а при органах управления здравоохранением - санитарно-эпидемиологические отделы.

В 1927 году Постановлением Совнаркома РСФСР «О санитарных органах Республики» утверждается положение об этих органах, в котором определены полномочия, задачи и следующие направления деятельности: санитарная охрана воды, воздуха, почвы; населенных мест; жилищ и мест общего пользования; пищевых продуктов и напитков, предприятий общественного питания; предупреждение и борьба с заразными болезнями, организация противоэпидемических мер; борьба с социальными и профессиональными болезнями; охрана здоровья детей и подростков; санитарная охрана и содействие развитию физической культуры; проведение мероприятий по санитарному просвещению; участие в профилактической работе лечебно-профилактических учреждений. Правительственным постановлением были также утверждены нормативы штатных должностей санитарных врачей и их помощников, особо подчеркнута важность организационно-методической работы санитарно-эпидемической службы в проведении санитарных и противоэпидемических мероприятий.

В 20-30 годы прошлого столетия, наряду с развитием системы санитарно-противоэпидемических органов, создаются научно-исследовательские институты для разработки научных проблем в области гигиены, эпидемиологии и микробиологии, в системе высшего и среднего медицинского образования начата подготовка врачей и средних медицинских работников санитарно-эпидемиологического профиля. 1921 год явился периодом начавшихся эпидемий паразитарных тифов, захлестнувших республику, ввиду наплыва беженцев с Поволжья и Юго-Осетии. Это был период жестокого неурожая, ставшего причиной голода, ухудшения

санитарного состояния, что способствовало росту острозаразных инфекционных заболеваний. В феврале 1922 г. заболеваемость сыпным тифом достигла 1537 случаев. 16 июля 1921 г. вновь была создана Чрезвычайная комиссия по борьбе с холерой, тифами.

Для широкой санитарной обработки были открыты бесплатные бани, оборудованы дезинфекционные установки различного типа (паровые, горячевоздушные и пр.) при лечебных учреждениях г. Владикавказа и в округах.

Во Владикавказе и Грозном для производства массовых дезинфекций и дезинсекций были созданы и оборудованы дезинфекционные станции с приспособленными жилыми помещениями для лиц, квартиры которых подвергались санитарной обработке. Всего за 1922 год было произведено 1693 дезинфекции в жилых помещениях.

Для выявления заразных больных и приостановления дальнейшего распространения тифов вглубь республики на станциях Беслан и Грозный были созданы изоляционно-пропускные пункты, на которых беженцы подвергались тщательной санобработке.

Благодаря героической работе медицинского персонала и мерам, предпринятым Наркомздравом и Чрезвычайной комиссией, сотрудниками Владикавказского химико-бактериологического института, получившего к тому моменту статус Горского, к концу 1922 года сыпной тиф регистрировался лишь в единичных случаях.

Холера, затихшая в 1917 году снова начала распространяться, охватив весь Северный Кавказ. В марте 1922 года появились первые случаи заноса в Горскую республику.

Не менее грозным было распространение и натуральной оспы. И только благодаря усилиям сотрудников санитарно-эпидемиологического отдела Наркомздрава (Николай Павлович Чеботарев, Андрей Григорьевич Митрофанов, Асланбек Васильевич Хадиков, Ельбудзыко Гуприевич Туганов) и Горского химико-бактериологического института, заготовившего для населения в 1922 году 165000 дозоспелного детрита и 24390 граммов противохолерной вакцины, эпидемии холеры и оспы были ликвидированы.

15 сентября 1922 г. был подписан Декрет СНК «О санитарных органах Республики», которым определены задачи, структура и нормы санитарной организации, подтвержден ее государственный характер. Именно этим документом положено начало единообразному развитию санитарной организации страны.

В этот период санитарная организация от ударной работы по борьбе с эпидемиями перешла к планомерной деятельности по оздоровлению.

Газета «Городская правда» 20 марта 1923 г. писала: «Наступивший год отмечается исключительно благоприятными обстоятельствами для нашего здоровья: полным отсутствием эпидемических заболеваний. Даже сыпняк, который имел прочную позицию в нашей республике, окончательно выбит и уничтожен».

В эти годы сотрудники химико-бактериологического института оказывали серьезную помощь органам здравоохранения в борьбе с малярией, которая издавна была бичом населения. Особенно высокий уровень заболеваемости отмечался в 1922 году, когда было зарегистрировано 34164 случаев заболевания.

В течение 1923 года только по Владикавказу было зарегистрировано 13709 больных малярией. В борьбе с ней были приняты чрезвычайные меры, организованы противомаларийные отряды (в Чечне, Осетии, Владикавказе), располагавшие запасом хинина и др. средствами для лечения больных малярией и станции (одна из них в составе Горского химико-бактериологического института), работа которых дала ощутимые результаты в снижении малярии.

Не менее серьезно проводилась борьба с весьма распространенными в Северной Осетии социальными болезнями – туберкулезом и сифилисом. В октябре 1922 года Наркомздравом Горской АССР организован во Владикавказе областной венерологический институт, задачей которого являлось бесплатное лечение больных венерическими болезнями и широкое распространение среди населения санитарно-просветительной работы. Главным врачом венерологического института был назначен Семен Михайлович Мамулянец, ординаторами – В.Г. Чеховский, С.Г. Вартанянц, А.И. Габелов и И.С. Атаров.

Для борьбы с туберкулезом Наркомздравом в мае 1923 г. во Владикавказе был открыт туберкулезный диспансер, заслуга которого принадлежит Николаю Павловичу Чеботареву.

В начале января 1922 г. на Северный Кавказ прибыл Нарком здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко для ознакомления с постановкой дела здравоохранения на Кавказе и произвел осмотр в числе прочих лечебных учреждений Горского химико-бактериологического института.

Особая, яркая страница в истории химико-бактериологического института принадлежит Федоту Федоровичу Семикозу, с 1924 года

связавшему с последним свою жизнь, вначале в качестве руководителя оспенного отдела малярийной станции, а затем директора.

Федот Федорович Семикоз родился в сел. Деркульский завод Харьковской губернии. В 12-летнем возрасте с семьей переехал в Липецк, где окончил Ростовскую гимназию. В 1908 году поступил на медицинский факультет харьковского университета, после чего назначен участковым врачом в сел. Степановка. В 1915 г. Федот Федорович переехал в Махачкалу, где стал работать помощником заведующего железнодорожной больницы. Кроме лечебной работы он занимался профилактической деятельностью, организовав борьбу с малярией в Дагестане, был избран председателем противомаларийной комиссии в Дагестане, позднее стал заведующим Владикавказским железнодорожным отделом здравоохранения. В 1924 г., после ликвидации железнодорожного отдела здравоохранения, он перешел в химико-бактериологический институт, где стал руководить оспенным и малярийным отделами. В 1935 г. он возглавил правление Республиканского научного медицинского общества.

Огромное внимание уделялось Ф.Ф. Семикозом вопросам воспитания кадров врачей и лаборантов для Северной Осетии. В институте были организованы двухгодичные курсы для подготовки высококвалифицированных лаборантов по диагностике малярии, лаборантов-бактериологов.

В конце 20-х - начале 30-х годов прошлого столетия в стране был взят курс на индустриализацию народного хозяйства, началось интенсивное строительство металлургических и машиностроительных заводов, жилых и общественных зданий, внедрялась новая система районирования населённых мест. В этих условиях одной из приоритетных задач государственной санэпидслужбы стало осуществление не только текущего, но и предупредительного санитарного надзора. Для реализации этой задачи, начиная с 1933 года, наряду с санитарными организациями, осуществляющими текущий санитарно-эпидемиологический надзор, в составе органов управления здравоохранением на всех уровнях государственной власти создаются государственные санитарные инспекции (ГСИ), в 1934 году утверждены нормативы численности должностей государственных санитарных инспекторов. Создание ГСИ следует рассматривать как важный этап совершенствования системы Госсанэпиднадзора.

В 1940 году в СССР действовало 1958 санэпидстанций, из них в 1150 функционировали санбаклаборатории, 787 дезинфекционных станций, 1929 малярийных станций, пунктов и отрядов, 47 бруцеллёзных станций, 49

противочумных учреждений, в системе Госсанэпиднадзора работало более 11 тысяч врачей - 4390 санитарных врачей, 2260 эпидемиологов, 3400 бактериологов, 1070 маляриологов. В Свердловской области функционировали 13 санэпидстанций, пастеровская и малярийные станции, санбаклаборатории, ГСИ, где трудились 208 врачей. В 1943 году для подготовки санитарных врачей и эпидемиологов в Свердловском медицинском институте был открыт санитарно-гигиенический факультет.

В 1941-1945 годах специалисты военных и гражданских санитарно-эпидемиологических организаций внесли огромный вклад в дело обеспечения санэпидблагополучия военнослужащих на фронтах Великой Отечественной войны и гражданского населения в тылу. Благодаря планомерному проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в стране не было допущено крупномасштабных вспышек инфекционных заболеваний. В 1942 году при органах государственной власти на местах (в городах, районах) были созданы чрезвычайные противоэпидемические комиссии (ЧПК), которые и в настоящее время играют важную роль в обеспечении санэпидблагополучия населения и пресечения санитарно-эпидемических правонарушений. В городах и районах создаются санитарно-контрольные пункты, санпропускники и дезинфекционные пункты для раннего выявления и своевременной изоляции больных с инфекционными заболеваниями.

В первые послевоенные годы санэпидслужбой проводятся широко-масштабные санитарно-противоэпидемические мероприятия, объём которых был значительно больше по сравнению с предвоенным периодом. Интенсивно развивается сеть санитарно-противоэпидемических учреждений: к 1946 году численность санэпидстанций удвоилась по сравнению с 1940 годом, а количество работников санэпидслужбы достигло 80 тысяч человек.

В октябре 1947 г. на XII Всесоюзном съезде гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов в целях более успешной реализации принципа обеспечения тесной организационной связи при проведении санитарных и противоэпидемических мероприятий было принято решение о слиянии санитарного и противоэпидемического разделов работы в едином учреждении - санитарно-эпидемической станции. В 1949 году Минздрав СССР утверждает положение о санитарно-эпидемиологической службе и Всесоюзной государственной санитарной инспекции (ВГСИ). В соответствии с этими документами, на ВГСИ возлагались полномочия и функции по осуществлению предупредительного санитарного надзора за объектами союзного подчинения, а на санэпидслужбу - текущий санитарный надзор, а

предупредительный санитарный надзор за объектами городского и районного подчинения; проведение противоэпидемических мероприятий, мероприятий по профилактике инфекционных, профессиональных, массовых неинфекционных заболеваний. Начиная с 1949 г., ликвидируется большинство специализированных противоэпидемических учреждений (малярийные, противочумные, туляремийные станции), а их функции передаются санэпидстанциям.

В последующие годы химико-бактериологический институт был переименован в Северо-Осетинский институт эпидемиологии и микробиологии, который продолжал свою деятельность вплоть до реорганизации в 1952 году. Директорами Горского химико-бактериологического института в разные периоды были В.М. Губин, Н.А. Поляков, Ф.Ф. Семикоз, Цаликов, М.П. Белов, Е.А. Гусева, научными руководителями – профессор Блинкин С.К. к.м.н. Емельянченко К.Г., Шевандин Б.Г., Терских В.И., Ласкин В.Е.. Особых слов заслуживает деятельность прекрасного и талантливого организатора и человека, Елены Алексеевны Гусевой. Родилась 16 июня 1906 года в Саратовской губернии в семье крестьянина, после окончания в 1935 году Куйбышевского мединститута, была направлена на работу в Северную Осетию вначале в качестве государственного санитарного инспектора Правобережного района, с 1936 г. – врача-эпидемиолога Наркомздрава СОАССР, а с 1939 г. – начальника эпидемиологического управления Наркомздрава СОАССР.

В 1940 году Е.Н. Гусева связывает свою жизнь с Горским химико-бактериологическим институтом как заведующая бруцеллезным отделом, отделом особо опасных инфекций, а затем и директор института, вплоть до его реорганизации в 1952 году.

С 1952 года Елена Алексеевна – Главный государственный санитарный инспектор, заместитель Министра здравоохранения СОАССР. В последующие годы занимала ответственные посты заведующей городским отделом здравоохранения, главного врача санэпидстанции г. Орджоникидзе, эпидемиолога отдела особо опасных инфекций республиканской санэпидстанции.

Елена Алексеевна Гусева прошла пешком и объездила где на подводе, где на машине все уголки нашей республики, чтобы предотвратить распространение инфекционных заболеваний, провести предохранительные прививки.

При ее непосредственном участии ликвидированы в республике крупные вспышки особо опасных инфекционных заболеваний: сыпного тифа в 1947 г.,

туляремии в 1953 г., лептоспироза и др. Много сил и знаний было отдано профилактике, ликвидации бруцеллеза и сибирской язвы.

Деятельность Елены Алексеевны получила высокую оценку, она награждена орденом Ленина, медалью за добросовестный труд в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 г.г.

В 1945 году создана республиканская, несколько позднее – городская и районные санитарно-эпидемиологические станции.

Основные задачи, решаемые этими учреждениями, были следующие: санитарная охрана населенных мест, воздуха, почвы, жилищ, мест общего пользования, продуктов питания, организация мер борьбы с заразными болезнями, охрана здоровья детей и подростков, участие в санитарной охране труда, физической культуры и др.

Санитарная организация Северной Осетии в последующие годы добивалась укрепления санитарно-эпидемиологического обслуживания населения, улучшения санитарного благоустройства республики, населенных мест. Это был период становления и укрепления государственного санитарного надзора республики.

После реорганизации в 1952 г. Северо-Осетинского института эпидемиологии и микробиологии, республиканская санитарно-эпидемиологическая станция перешла в помещение ИЭМ, получив в наследство его оборудование, аппаратуру, библиотеку. Часть сотрудников также перешла в республиканскую санитарно-эпидемиологическую станцию. Параллельно осуществлялась работа по созданию санитарно-эпидемиологических станций в районах республики.

К этому времени республиканская СЭС стала крупнейшим медико-профилактическим учреждением республиканского уровня, включающим эпидемиологический, санитарно-гигиенический, паразитологический отделы, отдел особо опасных инфекций с лабораторией, отдел по приготовлению противокоревой сыворотки (позднее - по изготовлению плацентарной сыворотки), бактериологическую, санитарно-химическую, вирусологическую, радиологическую лаборатории.

Яркие страницы в историю развития санэпидслужбы республики вписали замечательные врачи, достойные последователи Гиппократ в приверженности принципам высокого гуманизма и нравственности, эпидемиологи - Мамсурова Т.Ф., Кошелева А.Н., Караева З.Г., Каграманова К.В., Бутаева А.Р., санитарные врачи - Лыскова М.П., Моисеев Д.Г., Бабаянц Т.А., Грушко А.Л., Тахохов И.Х., Лифенко А.И., Юдина Г.Д. и другие, врачи-бактериологи - Зикрач Г.В., Бунатян К.С., Гудушаури Т.И., Мочалова

Н.И., Гурбанова Е.И., Дмитриевская В.М., Кешишянц А.А., Гурьянова Н.И., химики – Башурова Е.И., Гольдштейн В.Д., энтомологи – Тонконоженко А.П., Сафонова Н.П.

Неоценимый вклад в дело обеспечения санэпидблагополучия внесен помощниками: Савлаевой З.В., Казарян К.А., Калуевой Н.В., Тебиевым С.Т., Андиевой О.А., Михайловой И.М., Джугастрян А.Я., лаборантами: Вартановой Т.М., Правосудович О.И., Тимониной К.М., Цепковой И.С., Селютиной Ф.И., Шишацкой А.И., Хаврук Т.С., Соколовой Е.Г. и др.

В соответствии с положением о ВГСИ (1951 г.), Государственная санитарная инспекция входила в состав органов управления здравоохранением на союзном, республиканском, областном уровнях и в городах республиканского подчинения. Государственный санитарный инспектор являлся заместителем руководителя органа управления здравоохранением по санитарно-эпидемиологическим вопросам и осуществлял руководство проведением санитарно-противоэпидемиологических мероприятий через главного врача санэпидстанции соответствующего уровня управления. Однако затем в 50-е годы государственные санитарные инспекции ликвидируются, а их полномочия передаются санэпидстанциям. Объединение в едином учреждении санитарно-гигиенической и противоэпидемической деятельности способствовало повышению оперативности и комплексности в проведении санитарных и противоэпидемических мероприятий, а развитие базы лабораторной службы позволило более широко использовать результаты лабораторных и инструментальных исследований при проведении мероприятий по контролю на объектах, подлежащих Госсанэпиднадзору.

В 1956 году на XIII Всесоюзном съезде гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов были рассмотрены вопросы улучшения здоровья населения страны и совершенствования системы Госсанэпиднадзора. Критической оценке подвергнуты затянувшаяся реорганизация, отсутствие положения о единой санитарно-эпидемиологической службе, недостатки в обеспечении нормативными и инструктивно-методическими документами.

В середине 50-х годов прошлого столетия происходят значительные изменения в сельскохозяйственном производстве, принята государственная программа по освоению целинных земель, укрупнения территорий сельскохозяйственных районов, расширения механизации и химизации сельскохозяйственных работ. В этот период реформируется система управления здравоохранением, в результате чего упразднены районные отделы здраво-

охранения органов исполнительной власти, а их функции переданы районным больницам, которые получили статус центральных районных больниц (ЦРБ), а главные врачи ЦРБ - статус главного врача района. Сельские районные санэпидстанции преобразованы в санитарно-эпидемиологические отделы ЦРБ, а руководители этих отделов стали заместителями главного врача района по санитарно-эпидемиологическим вопросам. Потеря автономности санэпидстанций в сельских районах привела к снижению эффективности санэпиднадзора, особенно за объектами медицинского профиля, в ряде территорий нанесла ущерб их материально-техническому оснащению, привела к сокращению штатных должностей специалистов. В 1962 г. на XIV Всесоюзном съезде гигиенистов и санитарных врачей реорганизация санэпидслужбы была подвергнута критике и принято решение о восстановлении санэпидстанций в сельских районах. Процесс восстановления санитарно-эпидемиологических учреждений в сельских районах на всей территории страны завершился лишь к началу 70-х годов.

Дальнейшему развитию санэпидслужбы способствовало принятое в 1963 году Советом Министров СССР постановление «О государственном санитарном надзоре СССР», утвердившее новое Положение о государственном санитарном надзоре в СССР. Важность этих правительственных документов заключается в том, что в них чётко сформулирована цель государственного санитарно-эпидемиологического надзора, основные направления деятельности, полномочия и функции всех звеньев санэпидслужбы, подчеркнута приоритетность предупредительного санитарного надзора. Была изменена организационная структура санэпидслужбы, утверждена номенклатура санитарно-эпидемиологических учреждений и должностных лиц. Главному санэпидуправлению Минздрава СССР предоставлены права по разработке и утверждению гигиенических норм, санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил, обязательных для исполнения органами государственной власти, ведомствами, предприятиями, организациями и гражданами страны. В 60-е годы прошлого столетия расширяется сеть санитарно-противоэпидемических учреждений, ведётся строительство новых зданий, развивается и совершенствуется материально-техническая база лабораторий. В 1969 г. Минздрав СССР издаёт приказ №300, которым утверждены новая организационная структура санэпидстанций, штатные нормативы должностей специалистов, в том числе немедицинского профиля (инженеры, физики, химики и др.)

В 60-е годы начался процесс восстановления самостоятельных санэпидстанций на всех территориях сельских районов, который был окончательно завершён только к началу 70-х годов. Постановлением Совета Министров СССР от 29 октября 1963 года «О государственном санитарном надзоре в СССР» созданы правовые и организационные основы государственной санэпидслужбы и определены пути ее дальнейшего развития. Санэпидотделы вновь реорганизованы в санэпидстанции.

Начался новый этап формирования службы, совершенствования качества и эффективности ее работы. Практически в каждом районе были организованы бактериологические и санитарно-гигиенические лаборатории, в республиканской санэпидстанции созданы новые структурные подразделения: вирусологическая лаборатория, радиологическая группа, несколько позднее – токсикологическая лаборатория, лаборатория физико-химических методов исследования, по определению остаточных количеств ядохимикатов

В 1973 году Совет Министров СССР принимает постановление «О государственном санитарном надзоре в СССР» и утверждает новое «Положение о государственном санитарном надзоре в СССР», где сформулированы направления деятельности в сфере госсаннадзора, полномочия органов и учреждений санэпидслужбы различного уровня управления. После выхода постановления совершенствуются организационные формы деятельности санэпидслужбы, внедряются специализированные виды санитарного надзора, централизация лабораторной службы, совершенствуется так же тема управления и финансирования санэпидслужбы.

В 80-е годы XX столетия в СССР функционировало более 80 НИИ гигиенического, эпидемиологического и микробиологического профилей, специализированные кафедры в медицинских институтах и институтах усовершенствования врачей, научные работники и преподаватели которых решали актуальные научные проблемы обеспечения санэпидблагополучия населения, разрабатывали научные основы санитарного законодательства.

В 1991 году принят закон РСФСР «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Служба Госсанэпиднадзора была выведена из подчинения Минздраву РСФСР и стала напрямую подчиняться Правительству России, а центральным органом управления стал Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора. Госкомитету было предоставлено право разрабатывать и утверждать гигиенические нормативы и санитарно-противоэпидемические правила, обязательные для исполнения

органами государственной власти и местного самоуправления, юридическими лицами и гражданами. Санитарно-эпидемиологические станции субъектов Российской Федерации, городов и районов переименовываются в центры государственного санитарно-эпидемического надзора (ЦГСЭН). Создана вертикаль управления. Однако спустя 5 лет в 1996 году государственная санэпидслужба России вновь переводится в подчинение Министерству здравоохранения Российской Федерации.

В 90-е годы существенно расширяются и усложняются функции Госсанэпиднадзора, совершенствуется система взаимодействия органов и учреждений Госсанэпиднадзора с исполнительными органами государственной власти и местного самоуправления, создана многоуровневая система социально-гигиенического мониторинга за состоянием здоровья населения и средой обитания человека, расширяется номенклатура и увеличивается объём лабораторных исследований и инструментальных измерений. Наметился процесс компьютеризации и автоматизации технологий ведения Госсанэпиднадзора. Вместе с тем, в 90-е годы начался процесс сокращения сети и укрупнения центров Госсанэпиднадзора за счёт ликвидации маломощных учреждений, создания межрайонных центров в сельской местности, ликвидации районных ЦГСЭН в городах с районным делением гигиенические лаборатории, в республиканской санэпидстанции созданы новые структурные подразделения: вирусологическая лаборатория, радиологическая группа, несколько позднее – токсикологическая лаборатория, лаборатория физико-химических методов исследования, по определению остаточных количеств ядохимикатов

В 80-е годы XX столетия в СССР функционировало более 80 НИИ гигиенического, эпидемиологического и микробиологического профилей, специализированные кафедры в медицинских институтах и институтах усовершенствования врачей, научные работники и преподаватели которых решали актуальные научные проблемы обеспечения санэпидблагополучия населения, разрабатывали научные основы санитарного законодательства.

По данным государственной статистики, на 01.01.2001 г. в Российской Федерации функционировало 2434 ЦГСЭН, из них 89 областных (республиканских, краевых), 1654 - в сельской местности, 495 - в городах и 41 - на водном и воздушном транспорте, 12 противочумных учреждений и 138 унитарных предприятий по дезинфекционному делу. В 2002 году число ЦГСЭН сократилось до 2279, а 228 дезинфекционных станций преобразованы в унитарные предприятия (Г.Г. Онищенко, 2003). В системе Госсанэпиднадзора в 2001-2002 гг. количество врачей уменьшилось с 27650

до 26916: средних медработников с 58596 до 54218, возросло число экономистов, юристов, программистов (Г.Г. Онищенко, 2004).

К началу XXI века санэпидслужбам страны имела адекватную целям и задачам государственного надзора нормативно-правовую базу, представляющую собой совокупность законодательных и нормативных правовых актов в области обеспечения санэпидблагополучия населения, санитарных правил (СП), гигиенических норм (ГН).

В субъектах Российской Федерации специалисты Центров Госсанэпиднадзора принимали активное участие в разработке и реализации региональных законов.

В Республике Северная Осетия-Алания в 1996-2001 г. г. принят ряд региональных законов по обеспечению санитарно-гигиенического благополучия населения, в том числе: «О питьевом водоснабжении в РСО-Алания», «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», «О здравоохранении РСО-Алания», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения республики», «О радиационной безопасности» и др.

Глава 4. Современный период развития государственной санитарно-эпидемиологической службы. Создание Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор).

К 2000-2004 гг. организационно-правовой статус санитарно-эпидемиологических учреждений, их полномочия и основные направления деятельности определяли закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г. №52-ФЗ, «Положение о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации», утв. Постановлением Правительства России от 24 июля 2000 года № 554. В 2004 г. органы и учреждения санэпидслужбы России были объединены в единую централизованную федеральную систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в состав которой входили: Министерство здравоохранения Российской Федерации; Федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации; территориальные органы (центры) государственного санитарно-

эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации, городах, районах и на транспорте; структурные подразделения Федеральных органов исполнительной власти по вопросам обороны, внутренних дел, государственной безопасности, юстиции, контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, соответственно, в вооружённых силах Российской Федерации, других воинских формированиях, на объектах обороны и оборонного производства, безопасности и иного специального назначения государственные научно-исследовательские и иные учреждения, осуществляющие свою деятельность в целях обеспечения Госсанэпиднадзора в Российской Федерации.

В 2005 году в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 09.03.2004г. № 314 в рамках административной реформы изменена структура федеральных органов исполнительной власти, проведено перераспределение полномочий и функций министерств, созданы федеральные службы и федеральные агентства, которые получили статус федеральных органов исполнительной власти, находящихся в ведении министерств. Министерство здравоохранения Российской Федерации было упразднено, а в ведении вновь образованного Министерства здравоохранения и социального развития (Минздравсоцразвития) Российской Федерации создана Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор).

Роспотребнадзору переданы функции по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического надзора упраздненного Министерства здравоохранения Российской Федерации, в сфере надзора на потребительском рынке Министерства экономического развития и торговли Российской Федерации, в сфере защиты прав потребителей - упраздненного Министерства Российской Федерации по антимонопольной политике и поддержке предпринимательства. Роспотребнадзор свои полномочия и функции по контролю (надзору) в установленной сфере деятельности осуществляет непосредственно, а также через свои созданные территориальные органы управления Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации и на железнодорожном транспорте.

Взамен упразднённых центров Госсанэпиднадзора для обеспечения деятельности Роспотребнадзора образованы Федеральные государственные учреждения здравоохранения «Центры гигиены и эпидемиологии в субъектах РФ» (Федеральный центр гигиены и эпидемиологии, центры гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации и на железнодорожном

транспорте). Центры гигиены и эпидемиологии являются некоммерческими организациями и входят в единую федеральную систему органов и учреждений по контролю и надзору в сфере обеспечения санэпидблагополучия населения, защиты прав потребителей и на потребительском рынке.

Основным назначением Центра гигиены и эпидемиологии и его филиалов стало обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора и его территориальных отделов по контролю (надзору), включая проведение необходимых лабораторных исследований объектов среды обитания человека, инструментальных измерений, санитарно-эпидемиологических экспертиз, участие в проведении расследований с целью установления причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и др. Для реализации этих функций вновь образованным Центром гигиены и эпидемиологии и его филиалам были переданы все лаборатории, дезинфекционные отделы упраздненных центров Госсанэпиднадзора, городская дезинфекционная станция г. Владикавказа вместе со штатами этих подразделений. Кроме того и Центру гигиены и эпидемиологии и его филиалам перешла часть специалистов из оперативных отделов бывших центров Госсанэпиднадзора.

Оценивая исторические этапы развития санэпидслужбы в годы советской власти и в настоящее время, необходимо отметить, что на каждом этапе организационное построение государственной службы санэпиднадзора было подчинено решению приоритетных задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Общественную значимость санитарно-эпидемиологической службы определяли государственные законы об охране здоровья граждан, правительственные нормативные правовые акты, регламентирующие организационно-правовой статус, полномочия и функции органов и учреждений **Госсанэпиднадзора**. Успешному развитию системы Госсанэпиднадзора способствовали стройная система государственного гигиенического нормирования, успехи в развитии научных исследований в области гигиены, эпидемиологии, микробиологии и других дисциплин.

После 2005 года в связи с реформированием службы госсанэпиднадзора и созданием фактически новой службы государственного надзора, в сферу деятельности которой включены не только полномочия госсанэпиднадзора, но и функции по контролю и надзору в сфере защиты прав потребителей, образование центров гигиены и эпидемиологии, актуальными являются вопросы разграничения функций и полномочий вновь образованных органов

и учреждений Роспотребнадзора, формы и методы взаимодействия между этими двумя структурами единой Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Важным является разработка новых организационных форм и технологий контроля и надзора в сфере защиты прав потребителей и на потребительском рынке. Особую значимость приобретают вопросы комплексного планирования и управления системой Роспотребнадзора на федеральном и особенно на территориальном уровне.

В процесс становления и развития службы неоценимый вклад внесли главные врачисанэпидслужбы Северной Осетии:

Злобинская Анна Зиновьевна (1945-1946 г.г.),

Назаренко Татьяна Арсеньевна (1946-1947 г.г.)

Авакова Варвара Ивановна (1948-1949 г.г.)

Гиоева Раиса Алексеевна (1949-1950 г.г.)

Агузарова Мария Харитоновна (1950-1952 г.г.)

Калицев Габиц Гетагазович (1952-1958 г.г.)

Бондарев Александр Ильич (1958-1974 г.г.)

Цегоева Венера Константиновна (1974-1982 г.г.)

Воскобойников Маирбек Харитонович (1982-2000 г.г.)

Бутаев Таймураз Майрамович (2000 г.– 2013г.г.).

Тибиллов Алан Германович (2013г.- по настоящее время).

Памятные даты истории санитарно эпидемиологической службы Северной Осетии 1922 – 2016

1879 г.

Организация первых противоэпидемических комиссий (во время эпидемии дифтерии в Осетии).

1892, 1905, 1910 г.г.

Эпидемии холеры в Осетии.

1901 г.

Организация бактериологической службы в Терской области.

1910 г.

Проведение первого съезда врачей Терской области.

1910 г.

Организация первых бактериологических исследований воды р. Терек и водопроводных сетей.

1911 г.

Создание в составе управы г. Владикавказа санитарной организации: городского врачебно-санитарного Совета и санитарно-исполнительной комиссии.

1911 г.

Учреждение санитарного бюро городской управы.

1912 г.

Формирование института санитарного попечительства.

1920 г.

Организация медико-санитарного отдела Владикавказского окружного революционного комитета.

1920 г.

Проведение первого съезда врачей Северной Осетии.

1920 г.

Организация Терской областной чрезвычайной межведомственной противоэпидемической комиссии.

1920 г.

Эпидемия холеры в Осетии.

1920 г.

Организация Владикавказского химико-бактериологического института

1921 г.

Организация санитарно-эпидемиологического отдела в составе Наркомздрава ГАССР.

1921 г.

Эпидемия парентеральных тифов, холеры. Создание Чрезвычайной комиссии по борьбе с ними.

1922 г.

Приезд на Северный Кавказ наркома здравоохранения РСФСР Н.А. Семашко, его осмотр Горского химико-бактериологического института.

1922 г.

Издание Декрета СНК «О санитарных органах Республики».

1923 г.

Эпидемия малярии.

1923 г.

Открытие при Горском химико-бактериологическом институте малярийной станции, организация противомаларийных отрядов.

1925 г.

Организация двухгодичных курсов для подготовки лаборантов по диагностике малярии, лаборантов-бактериологов.

1930 г.

Выделение Ф.Ф. Семикозом бактерии рода «Бруцелла», создание им аппарата для распыления микробов.

1931 г.

Открытие во Владикавказском химико-бактериологическом институте лабораторий по производству оспенного детрита, коревой сыворотки, антирабической и вакцины БЦЖ, бактериофагов.

1933 г.

Издание постановления ЦИК и СНК РСФСР от 23.12.33 «Об организации Государственной санитарной инспекции».

1944 г.

Переименование Владикавказского химико-бактериологического института в Северо-Осетинский институт эпидемиологии и микробиологии.

1945 г.

Создание Республиканской санитарно-эпидемиологической станции,

Создание санитарно-эпидемиологической станции г. Орджоникидзе.

1947 г.

Эпидемия сыпного тифа в г. Орджоникидзе.

1951 г.

Эпидемия дифтерии в г. Моздок.

1952 г.

Реорганизация Северо-Осетинского института эпидемиологии и микробиологии.

1953 г.

Эпидемия туляремии в ст. Змейская.

1956 г.

Реорганизация районной санитарной службы, преобразование районных СЭС в санэпидотделы районных больниц.

1957 г.

Эпидемия дифтерии в г. Моздок.

1958 г.

Создание вирусологической лаборатории на базе республиканской СЭС.

1958 г.

Эпидемия брюшного тифа в с. Чикола.

1958 – 1964 г.г.

Объединение городской и республиканской СЭС во внекатегорийную республиканскую СЭС

60-е годы

Восстановление районных СЭС на территориях сельских районов

1961 г.

Открытие лептоспирозной лаборатории в республиканской санитарно-эпидемиологической станции.

1967 г.

Эпидемия дифтерии в г. Моздок.

1968 г.

Эпидемия брюшного тифа в с. Чермен Пригородного района.

1971 г.

Эпидемия лептоспироза в Алагирском районе.

1972 г.

Эпидемия дизентерии в г. Моздоке и лептоспироза в Кировском районе.

1973 г.

Издание постановления Совета Министров СССР и «Положения о государственном санитарном надзоре в СССР».

1977 г.

Эпидемия брюшного тифа в г. Орджоникидзе.

19 апреля 1991 г.

Принятие Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

1 июня 1991 г.

Утверждение нового «Положения о Государственной санитарно-эпидемиологической Службе РСФСР», «Положения о порядке разработки, утверждения, издания и введения в действие Санитарных правил».

14 ноября 1991 г.

Образованы Центры госсанэпиднадзора.

30 мая 1999 г.

Принятие Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в новой редакции).

26 января 2001 г.

Принятие Закона Республики Северная Осетия-Алания «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Апрель 2005 г.

Образованы территориальные управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Специалисты Управления получили статус госслужащих. Переданы функции по защите прав потребителей в Роспотребнадзор.

Вопросы:

Глава 1.

1. Становление гигиенической науки в 19 веке. Отечественные ученые, врачи, стоящие у истоков развития гигиенической науки.
2. Зарождение профилактической медицины, обоснование необходимости профилактической медицины.
3. Роль и значение земской реформы 1864 года.
4. Организация первых санитарных станций в России, их роль.

Глава 2.

1. Становление и развитие санитарной службы на территории Северной Осетии в дореволюционный период.
2. Период санитарной службы г. Владикавказа, связанный с деятельностью М.М. Далгат.
3. Создание санитарных бюро в г. Владикавказе, их функции и значение.
4. Первый съезд врачей Терской области, значение.

Глава 3.

1. Организация республиканской, городской и районных санитарно-эпидемиологических станций. Основные задачи, решаемые этими учреждениями.
2. В чем заключается важность принятого в 1963 году Советом Министров СССР постановления «О государственном санитарном надзоре СССР».
3. 60-годы, как новый этап в развитии госсанэпидслужбы.
4. Закон РСФСР «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и его значение.

Глава 4.

1. Объединение в единую централизованную федеральную систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора органов и учреждений санэпидслужбы России.
2. Какие учреждения входили в единую централизованную федеральную систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
3. Административная реформа по изменению структуры федеральных органов исполнительной власти № 314 от 09.03.2004г.

4. Функции Роспотребнадзора и их осуществление.
5. Функции Центра гигиены и эпидемиологии и его филиалов.
6. Формы и методы взаимодействия между этими двумя структурами единой Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.