

КНЯЗЬКИНА Татьяна Анатольевна, кандидат исторических наук, доцент кафедры истории Отечества филиала Дальневосточного федерального университета в г. Петропавловске-Камчатском. Автор 23 научных публикаций, в т. ч. одной монографии, двух учебных пособий

СИСТЕМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ НА КРАЙНЕМ СЕВЕРО-ВОСТОКЕ СССР В 50–80-е годы XX века

В статье через систему повышения квалификации освещаются вопросы подготовки медицинских кадров на Крайнем Северо-Востоке СССР во 2-й половине XX века. Опираясь на архивные источники, исходя из региональных особенностей Крайнего Северо-Востока страны, автор определяет эффективные формы повышения квалификации врачебного и среднего медицинского персонала и дает их характеристику. Растущая потребность населения в высококвалифицированной медицинской помощи, формирование в стране широкой сети специализированных медицинских служб, значительное улучшение и расширение материально-технической базы учреждений здравоохранения и возрастающая дифференциация медицинской науки – все это потребовало изменения организационных форм повышения квалификации медицинских кадров. В статье прослеживается выбор руководителями органов и учреждений здравоохранения формы повышения мастерства работников в зависимости от решаемых регионом задач в лечебном процессе. Автор обращает внимание на трудности в организации и проведении повышения квалификации работников сельской местности и на то, что эпизодический характер повышения квалификации в середине XX века на Крайнем Северо-Востоке СССР перерастает в регулярный планируемый процесс к концу рассматриваемого периода. Возросший уровень медицинской науки требовал увеличения объема знаний, необходимых врачу, медицинской сестре, фельдшеру перед самостоятельной работой, и поэтому повышение квалификации в течение всей трудовой деятельности становится обязательным для каждого медицинского работника. Профессиональный рост медицинского персонала подтверждается применением на практике новых методов профилактики, диагностики, лечения, изобретений, рационализаторских предложений. Автором определены организационно-методические условия успеха мероприятий, связанных с повышением квалификации медицинских работников. Советской системой здравоохранения накоплен богатый опыт подготовки высококвалифицированных кадров, учитывая который, современное здравоохранение, несомненно, упрочит свои позиции на рынке услуг.

Ключевые слова: советская система здравоохранения, подготовка медицинских кадров, повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала, Крайний Северо-Восток.

На всех этапах развития здравоохранения подготовка специалистов занимала определяющее место. Задачи по улучшению здоровья населения могут быть решены только при условии подготовки специалистов, разбирающихся в последних достижениях науки. Опыт советского здравоохранения с учетом региональных особенностей развития представляет сегодня основу для создания эффективной системы повышения квалификации медицинских кадров.

Данная статья, опираясь на архивные материалы, освещает малоизученные вопросы повышения квалификации медицинских работников Крайнего Северо-Востока¹ во 2-й половине XX века.

Анализируя степень изученности заявленной проблемы, стоит отметить, что найденные автором немногочисленные работы написаны врачами-исследователями. Несомненный интерес представляет коллективная монография «Здравоохранение России в XX веке», в которой уделено внимание подготовке специалистов в высшей школе, организации прохождения специализации врачами и дана общая картина профессионального совершенствования медицинских работников в СССР. Среди региональных исследователей следует выделить Ф.А. Лодис [1], Д.П. Дьяченко и др. Несмотря на то, что этим работам свойственна фактографичность, персонализация материала, статистические сведения исследований ценны. Но исследуемая нами тема не нашла должного отражения в научной литературе.

К середине XX века Крайний Северо-Восток представлял собой быстро развивающийся регион с увеличивающейся численностью населения и незначительным количеством медицинских трудовых ресурсов. За период с 1959 по 1970 год в регион прибыло 66,9 тыс. чел.²

Численность медработников за это время также возросла, однако по показателю обеспеченности населения на 10 тыс. чел. уступала общероссийскому по врачам в 2 раза, по средним медработникам – на 3,9³. Потому потребность в квалифицированном персонале была актуальной.

Полуостровное географическое положение региона с суровым климатом, отсутствие железнодорожных, а иногда и автомобильных путей, разбросанность медицинских пунктов, отсутствие медицинского института как кузницы кадров и в целом отдаленность от социально и экономически освоенных территорий стимулировали поиск решения проблемы профессионального роста работников здравоохранения. Были найдены оптимальные способы (с отрывом и без отрыва от работы) и формы повышения квалификации врачей и работников среднего звена.

В рассматриваемый период зарекомендовали себя следующие формы повышения квалификации медицинских работников Крайнего Северо-Востока: по количеству участников – групповые и индивидуальные; по содержанию – лекционные курсы, научно-практические конференции, тематические семинары и совещания.

Традиционной формой организации усовершенствования медицинских кадров были курсы. Продолжительность курсов была разной – в зависимости от их цели. Так, курсы общего усовершенствования (продолжительностью 3-4 месяца) предусматривали повышение квалификации по всем разделам специальности, а курсы тематического усовершенствования (продолжительностью 1-3 месяца) проходили по отдельным избранным разделам специальности или актуальным вопросам [2, с. 676].

¹Крайний Северо-Восток СССР – Камчатская область с входящими в нее Корякским национальным округом, Чукотским национальным округом в составе Хабаровского края (до 1956 года), после 1956 года – самостоятельный регион: Камчатская область с Корякским национальным округом в составе.

²Народное хозяйство Камчатки: стат. сб. Петропавловск-Камчатский, 1971. С. 6.

³Подсчет автора по: Народное хозяйство Камчатки: стат. сб. Петропавловск-Камчатский, 1971. С. 181; Народное хозяйство РСФСР: стат. сб. М., 1990. С. 230–231; Здравоохранение в СССР: стат. сб. М., 1960. С. 82, 114.

На Крайнем Северо-Востоке СССР наибольшее распространение получили областные, межрайонные, районные, городские, научно-практические конференции. Конференции, прежде всего, способствовали распространению практического опыта медицинских работников. На конференциях обсуждались тематические доклады, которые отражали текущие проблемы здравоохранения региона. С 1975 года на основании приказа Министерства здравоохранения СССР от 23 сентября 1975 года «О состоянии и мерах по улучшению планирования, подготовки и использования средних медицинских кадров» районные медицинские конференции приобрели систематический характер⁴.

Камчатские врачи принимали участие в региональных конференциях. Практиковались совместные конференции с научными институтами, институтами усовершенствования, целью которых было знакомство с передовыми медицинскими знаниями и технологиями. Постановлением бюро обкома КПСС «О работе отдела здравоохранения Облсполкома с медицинскими кадрами» от 30 октября 1972 года Облздраву⁵ приписывалось ежегодно проводить научно-практические конференции врачей с участием специалистов из других городов страны⁶. За период с 1977 по 1980 год было проведено 17 конференций с участием 35 специалистов научно-исследовательских институтов (НИИ)⁷.

В Камчатской области были организованы и постоянно действовали тематические семинары, районные, областные совещания медицинских работников. На каждом совещании разбиралась определенная тема. Областной, районный специалист отдела здравоохранения проводил углубленный анализ обсуждаемой темы с использованием материалов по области или району.

Совещания, семинарские занятия проходили по заранее разработанному плану. При составлении программ семинарских занятий большое внимание уделялось профилактике, ранней диагностике заболеваний, вопросам организации методической помощи и оказания неотложной медицинской помощи. Например, в 1966 году группой профессоров и преподавателей Хабаровского медицинского института был проведен семинар по вопросам физиологии и патологии детского возраста. В этом же году при Облздраве был создан постоянно действующий семинар по вопросам питания, гипотрофии, рахита, пневмонии у детей раннего возраста. Ежегодно стали проводиться совещания по вопросам педиатрии. По итогам этих встреч участники отчитывались перед коллективами учреждений, внедряли в практику работы передовой опыт.

Решающее значение в становлении специалиста имела повседневная самостоятельная работа по повышению профессионального уровня. Основное ее преимущество – тесная связь с практической деятельностью (анализ собственных ошибок, учет имеющихся пробелов в знаниях, самоконтроль и т. д.). Для улучшения профессиональной подготовки в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) выписывались энциклопедические издания, медицинские журналы и газеты: «Хирургия», «Архив патологии», «Нейропсихиатрия», «Педиатрия» и др. Журнал «Экспресс-информация» предоставлял сведения по основным направлениям развития зарубежной медицинской мысли, знакомил с достижениями зарубежной науки и практики.

При учреждениях здравоохранения организовывались библиотеки для медицинских работников. Одно из первых упоминаний о такой библиотеке относится к 1939 году. К 1962–1963 годам

⁴ТАКК (Гос. арх. Камч. края). Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 573. Л. 74.

⁵Областной отдел здравоохранения Камчатского областного исполнительного комитета, который до 1956 года находился в подчинении Отдела здравоохранения исполнительного комитета Хабаровского краевого Совета народных депутатов (Крайздрав).

⁶ТАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 461. Л. 17.

⁷Там же. Д. 898. Л. 2.

ИСТОРИЯ

в областной больнице была сформирована научно-практическая библиотека в 100 томов по всем основным разделам медицины⁸. Многие врачи выписывали медицинскую литературу на дом.

Один из оперативных способов профессионального роста – повышение квалификации на рабочем месте через индивидуальное обучение. Врачи обучали медицинских сестер на рабочем месте таким навыкам, как перкуссия, пальпация, уход за больным с тем или иным диагнозом и др. Сроки такой подготовки колебались от 3-5 до 10-12 дней в зависимости от профиля работы [3, с. 34]. Заведующие отделениями, главные врачи проводили систематическую работу по повышению знаний своих подчиненных, контролировали и оказывали необходимую помощь в их работе (консультации, анализ заболевания больных).

На базе лучших учреждений здравоохранения Камчатской области работали школы передового опыта и больничные советы. Так, в 1977 году на базе областного противотуберкулезного диспансера была организована школа усовершенствования врачей, в которой проводились занятия по специальной программе. На базе Петропавловск-Камчатского медицинского училища в 1989/90 учебном году была организована цикловая переподготовка среднего медицинского персонала в целях создания плановой системы усовершенствования средних медицинских работников.

Повышение квалификации медицинских кадров проводилось в медицинских институтах и НИИ, а также на местных базах (областные диспансеры, областной роддом, областная больница, ЦРБ). Преимущество повышения квалификации на местных базах состояло в следующем: во-первых, занятия проводились без отрыва от производства; во-вторых, свободный выбор тем конференций и семинаров позволял связывать эту работу с местными условиями, строить ее с учетом сезонности, областной патологии, конкретных недостатков в деятельности медицинского персонала.

С появлением в 1950-е годы областных противотуберкулезного, кожно-венерологического диспансеров (руководители – А.В. Хольцман и М.М. Макаров соответственно) было положено начало подготовке квалифицированных кадров врачей и фельдшеров для работы в районах Корякского национального округа. Специалистами Облгубдиспансера проводились семинарские занятия по туберкулезу для врачей районных больниц и конференции, на которых заслушивались доклады с примерами интересных случаев заболеваний. Областной родильный дом являлся базой повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов и методическим центром. Только в 1956 году роддом провел 12 конференций, 11 семинаров с докладами врачей, акушеров⁹. На базе отделений областной больницы повышали свою квалификацию врачи и медицинские сестры. С 1973 года в областной больнице постоянно стали функционировать курсы для работников среднего звена.

Особое внимание уделялось повышению квалификации сельских медицинских работников на местных базах. 8 июня 1946 года на проходившем в г. Хабаровске краевом съезде сельских врачей говорилось о необходимости прикомандировать сельских врачей к городским, районным ЛПУ. Медицинские работники, имевшие самостоятельную практику в фельдшерско-акушерских пунктах, направлялись на срок до 3 месяцев в районные и участковые больницы с временным замещением их медицинскими работниками больниц и амбулаторий. Слабая инфраструктура сельских районов, наличие 1-2 медицинских работников в медицинском пункте, длительность отпусков врачей – все эти обстоятельства препятствовали направлению работника на повышение квалификации. Возникла необходимость поиска эффективных способов повышения уровня мастерства медицинского персонала на местах без отрыва от основной работы.

⁸ГАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 209. Л. 22.

⁹Там же. Д. 108. Л. 68.

Еще в 1944 году приказом по Крайздраву обращалось внимание на разработку плана повышения квалификации врачей, медицинских сестер без отрыва от производства с таким расчетом, чтобы недостающие кадры были подготовлены за счет кадров самих больниц. Однако от возможности повышения квалификации с отрывом от производства не отказывались, о чем свидетельствует решение Облисполкома «О созыве районных совещаний медработников» (1945 год)¹⁰. Облисполком обязывал Облздрав обеспечить взаимозаменяемость врачей и средних медицинских работников. Лишь с увеличением численности медицинских работников и расширением профильной подготовки местных баз проблема усовершенствования работников среднего звена стала решаться. С 1975 года направление на специализацию и усовершенствование получили преимущественно средние медицинские работники из учреждений здравоохранения, расположенных в сельских местностях, отдаленных от крупных центров.

Число мест в лечебных учреждениях, являвшихся местными базами для прохождения повышения квалификации, было недостаточным, чтобы удовлетворить потребность в высококвалифицированных специалистах. Но возможность пополнить, расширить знания по своей специальности существовала и за пределами региона. Уже в апреле 1941 года Облисполком обязал Облздрав предоставлять врачам научные командировки через каждые 3 года работы с сохранением зарплаты, однако выезды на учебу практически не осуществлялись. Нередко медицинские работники повышали свою квалификацию в других регионах страны, находясь в очередном отпуске. С налаживанием транспортного сообщения с материковой частью страны, увеличением численности медицинских работников и возможностью их замены стали осуществляться учебные командировки в различные города страны – Москву,

Ленинград, Рязань, Новосибирск, Волгоград, Хабаровск и др.

Профессиональная подготовка проходила по различным медицинским направлениям: эндокринология, гематология, болезни органов пищеварения, биохимия крови, лабораторная диагностика, терапия, педиатрия, хирургия и др. В 60-е годы Крайний Северо-Восток стал ежегодно получать практически неограниченное количество путевок на курсы усовершенствования и специализации на центральных базах страны. Камчатская область была прикреплена к НИИ для оказания консультативной и стационарной медицинской помощи: Иркутскому НИИ травматологии и ортопедии, стоматологическому факультету Иркутского медицинского института, Государственному НИИ онкологии им. П.А. Герцена, Хабаровскому медицинскому институту и др.

Повышение квалификации медицинских кадров постепенно становилось регулярным. Еще в 1949 году бюро крайкома ВКП(б) обязало заведующего Крайздравом И.А. Челышева активнее привлекать главных специалистов и научных работников медицинского института г. Хабаровска к организации учебы медицинских работников края¹¹. Одной из основных задач, подчеркивалось в документах, являлось систематическое обобщение и распространение опыта лечебно-профилактической, противоэпидемической и санитарно-просветительской работы.

Уже к середине 70-х годов каждое ЛПУ вело учет прохождения врачами повышения квалификации с помощью поименных карточек. В практику работы учреждений здравоохранения было введено обязательное заслушивание отчетов врачей о прохождении ими повышения квалификации. Был разработан «лицевой счет» результатов внедрения в медицинскую практику опыта, знаний, полученных в процессе повышения профессионального мастерства. Согласно постановлению ЦК КПСС

¹⁰ГАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 75. Л. 32.

¹¹Там же. Л. 41.

ИСТОРИЯ

и Совета Министров СССР¹², врачам было рекомендовано проходить подготовку на учебной базе союзного, республиканского или местного подчинения 1 раз в 5 лет. Для этой цели активно использовались плановые выезды научных работников медицинских и научно-исследовательских институтов в область. В 80-е последипломную подготовку ежегодно проходили в среднем 22 % врачей Камчатской области¹³. Таким образом, в течение 5 лет повысили свою квалификацию до 100 % врачей.

Профессиональный рост работников здравоохранения подтверждался применением на практике приобретенных знаний, умений и навыков. При медицинском совете Облздора с 1958 года функционировала научно-техническая комиссия. Она производила первичную оценку полезности практических предложений врачей, изобретений, новых методов и средств лечения и была призвана оказывать помощь рационализаторам и изобретателям в деле изготовления опытных образцов и оформления технической документации.

Камчатские специалисты внедряли в лечебный процесс эффективные методы и формы диспансеризации больных инфекционными, внутренними, кожными и другими заболеваниями. С 1977 по 1980 год в практику работы учреждений здравоохранения было введено более 500 достижений медицинской науки и практики (методы диагностики, лечения, профилактики). Наибольшее количество внедренных новых методик приходилось на гинекологию и акушерство, хирургию¹⁴. За образцовые показатели в диагностике и лечении, а также за практическое внедрение прогрессивных методов лечения больных многим врачам области было присвоено почетное звание заслуженного

врача республики: Е.А. Заку, М.М. Макарову, М.З. Артемьевой, К.Л. Селивановой, А.Г. Зиганшину и др.

Подводя итоги, следует отметить, что медработники Крайнего Северо-Востока проходили повышение квалификации преимущественно на местных базах. Прежде всего, это связано с существованием только авиационного сообщения с материковой частью страны, что, несомненно, затрудняло свободный выезд врача или среднего медработника на курсы специализации или усовершенствования.

Для сельских врачей, фельдшеров, медсестер, которые работали в медицинских участках, отдаленных от областного, районных центров, местные базы становились источником передовых медицинских знаний. Именно здесь получили развитие интегрированные формы повышения квалификации. Например, в рамках конференции реализовывались разнообразные формы профессионального роста (семинар, решение ситуационных задач, тематическая дискуссия и др.). В отличие от РСФСР в Камчатской области не получили широкого распространения такие формы повышения квалификации, как слеты и съезды молодых специалистов.

В исследуемый период динамика роста повышения квалификации работников здравоохранения не претерпела разительных изменений: у врачей отмечался медленный рост от 13 до 18 %, а у работников среднего звена этот показатель составлял от 1 до 2 %¹⁵. Тем не менее, за этот период повысили свою квалификацию более 8500 врачей, 5000 средних медицинских работников. Улучшилось положение с укомплектованностью врачами лечебных учреждений. Обеспеченность ими в области на 10 тыс. населения (с 1950 по 1987 год) увеличилась

¹²Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» (22 сентября 1977 г.) // Решения партии и правительства по хозяйственным вопросам: сб. док. за 50 лет. М., 1977–1979. Т. 12. С. 115–122.

¹³Подсчет автора по: ГАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 1081. Л. 23.

¹⁴ГАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 544. Л. 6.

¹⁵Подсчитано автором по: ГАКК. Ф. Р-419. Оп. 1. Д. 444. Л. 3; Д. 191. Л. 1.

на 24 %. Этот показатель превышал аналогичный по РСФСР на 6 %¹⁶.

К концу рассматриваемого периода в медицинской практике определились и реализовывались обязательные условия успеха всех мероприятий, связанных с повышением квалификации медицинских работников. Эти мероприятия сводились к ряду требований: плановость, комплексность, систематичность работы с кадрами, выбор тем занятий в соответствии с региональными особенностями,

с профилем выполняемой работы и конкретными задачами, стоящими перед данным учреждением и работником, преемственность и постоянный контроль за проведением этой работы со стороны руководителей органов и учреждений здравоохранения. В исследуемый период сложилась система повышения квалификации медицинских кадров: для всех медицинских работников стало обязательным повышать квалификацию в течение всей трудовой деятельности.

Список литературы

1. Лодис Ф.А. Современное состояние и перспективы развития здравоохранения Камчатской области // Сборник работ врачей Камчатской области. Петропавловск-Камчатский, 1969. Вып. 1. С. 43–52.
2. Здравоохранение России в XX веке / под ред. Ю.Л. Шевченко. М., 2001. 811 с.
3. Дьяченко Д.П. Основные этапы и итоги развития отечественной медицины и советского здравоохранения на Камчатке // Сборник работ врачей Камчатской области. Петропавловск-Камчатский, 1969. Вып. 1. С. 5–42.

References

1. Lodis F.A. Sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya zdravookhraneniya Kamchatskoy oblasti [The Current State and Prospects of Development of Healthcare in the Kamchatka Region]. *Sbornik rabot vrachey Kamchatskoy oblasti* [Collected Works of Doctors of the Kamchatka Region]. Petropavlovsk-Kamchatsky, 1969. Iss. 1, pp. 43–52.
2. *Zdravookhranenie Rossii v XX veke* [Healthcare in the Twentieth-Century Russia]. Ed. by Yu.L. Shevchenko. Moscow, 2001. 811 p.
3. D'yachenko D.P. Osnovnyye etapy i itogi razvitiya otechestvennoy meditsiny i sovetskogo zdravookhraneniya na Kamchatke [Key Stages and Results of the Development of Medicine and Healthcare in Soviet Kamchatka]. *Sbornik rabot vrachey Kamchatskoy oblasti* [Collected Works of Doctors of the Kamchatka Region]. Petropavlovsk-Kamchatsky, 1969. Iss. 1, pp. 5–42.

doi 10.17238/issn2227-6564.2016.2.35

Knyazkina Tatyana Anatolyevna

Branch of Far Eastern Federal University in Petropavlovsk-Kamchatsky
79 Leningradskaya St., Petropavlovsk-Kamchatsky, 683003, Russian Federation;
e-mail: knyazkina@inbox.ru

CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION OF HEALTH WORKERS IN THE FAR NORTH-EAST OF THE USSR IN THE 1950s – 1980s

This article highlights the issues of medical personnel training in the Far North-East of the Soviet Union in the second half of the 20th century through the system of continuing professional development.

¹⁶Подсчитано автором по: ГАКК. Ф. Р-169. Оп. 1. Д. 8201. Л. 31; Народное хозяйство Камчатки: стат. сб. Петропавловск-Камчатский, 1971. С. 181; Народное хозяйство РСФСР: стат. сб. М., 1990. С. 230–231; Здравоохранение в СССР: стат. сб. М., 1960. С. 82, 114.

ИСТОРИЯ

Using archival sources and taking into account peculiarities of this region, the author identified and characterized effective forms of continuing professional education of medical and paramedical staff. The growing demand for high-quality medical care, the creation of a wide network of specialized medical services, a significant improvement and increase in material and technical resources of healthcare institutions as well as further differentiation of medical science: all this called for changes in the forms of continuing professional education of health workers. The article studies how heads of healthcare agencies and institutions chose the forms of skills upgrading of their workers depending on the specific tasks set for that region. The author notes the difficulties in organizing and conducting continuing education of health workers in rural areas. At the same time, the sporadic professional training in the mid-twentieth century in the Far North-East of the USSR developed into a regular and carefully planned process by the end of the period under study. The increased level of medical science required more knowledge from physicians, nurses and paramedics. Continuing professional education, therefore, became obligatory for all health workers. The results of such professional development were manifested in the practical application of new methods of prevention, diagnosis and treatment, as well as inventions and improvement suggestions. The author names the organizational and methodological conditions for successful skills upgrading of health workers. The Soviet healthcare system had accumulated an extensive experience in advanced training of highly qualified personnel, which, if applied, can strengthen the position of the modern healthcare system on the market.

Keywords: *Soviet healthcare, medical training, professional development of medical and paramedical staff, Far North-East of the USSR.*

Контактная информация:
адрес: 683003, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Ленинградская, д. 79;
e-mail: knyazkina@inbox.ru