

Η ΑΠΑΡΧΗ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΣΣΔ

Συλλογική μετάφραση αποσπασμάτων από το βιβλίο:
Тамара Борисовна Сорокина, «История медицины», Москва, 2008.

Η προστασία της υγείας και η καλύτερευση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης των εργαζόμενων της Ρωσίας, η προστασία της εργασίας των βιομηχανικών εργατών και η βελτίωση της υγειονομικής κατάστασης των επιχειρήσεων αποτελούσαν προγραμματικούς στόχους του Σοσιαλδημοκρατικού Κόμματος Ρωσίας (ΣΔΕΚΡ).

Το 1895-1896, ο Β. Ι. Λένιν επεξεργάστηκε το «Σχέδιο και ανάπτυξη του προγράμματος του Σοσιαλδημοκρατικού Κόμματος». Σε αυτό το κείμενο ένα σημαντικό μέρος αφιερώνεται στα καθήκοντα του Κόμματος για την προστασία της εργασίας των βιομηχανικών εργατών και περιλάμβανε:

- Νομοθετική κατοχύρωση της 8ωρης εργασίας.
- Νομοθετική απαγόρευση της νυχτερινής εργασίας και των βαρδιών.
- Απαγόρευση της εργασίας των παιδιών μέχρι 15 ετών.
- Νομοθετική καθιέρωση αργιών.

Στο έργο, επίσης, γινόταν αναφορά στην ευθύνη των εργοστασιαρχών σε περίπτωση τραυματισμού και στην αναγκαιότητα εφαρμογής νόμου που θα υποχρέωνε τους εργοστασιάρχες να διατηρούν νοσοκομεία, εργοστασιακά σχολεία και να παρέχουν ιατρική βοήθεια στους εργαζόμενους.

Το 1903, στο 2^ο Συνέδριο του ΣΔΕΚΡ υπερψηφίστηκε το πρώτο Πρόγραμμα του Κόμματος. Ένα από τα κεφάλαιά του αφιερώνεται πλήρως στα καθήκοντα του Κόμματος στον τομέα της προστασίας της εργασίας και της υγείας των εργαζόμενων, στην κοινωνική ασφάλιση και πρόνοια. Στο Πρόγραμμα αναφέρεται:

1. Περιορισμός της εργάσιμης μέρας στις οχτώ ώρες για όλους τους μισθωτούς εργάτες.
2. Νομική κατοχύρωση εβδομαδιαίας ανάπαυσης διάρκειας τουλάχιστον 42 συνεχόμενων ωρών.
3. Πλήρης απαγόρευση των υπερωριών.
4. Απαγόρευση των νυχτερινών εργασιών (από τις 9 το βράδυ έως τις 6 το πρωί) σε όλους τους κλάδους της οικονομίας, εκτός από εκείνους όπου αυτή είναι επιτακτικά αναγκαία.
5. Απαγόρευση χρήσης από τους επιχειρηματίες της εργασίας παιδιών σε σχολική ηλικία (μέχρι 16 ετών) και περιορισμός της εργασίας των ανηλίκων (16-18 ετών) στις έξι ώρες.
6. Απαγόρευση της γυναικείας εργασίας στους κλάδους που είναι επιβλαβείς για το γυναικείο οργανισμό. Άδεια μητρότητας 4 εβδομάδων πριν και έξι εβδομάδων μετά τον τοκετό με καταβολή ολόκληρου του μισθού για όλο το διάστημα της άδειας.
7. Κατασκευή σε όλα τα εργοστάσια και άλλες επιχειρήσεις, όπου εργάζονται γυναίκες, παιδικών σταθμών για τα θηλάζοντα βρέφη και τα νήπια. Άδεια θηλασμού στις γυναίκες, διάρκειας τουλάχιστον μισής ώρας, κάθε τρεις ώρες.
8. Κρατική ασφάλιση γήρατος των εργατών και για περιπτώσεις πλήρους ή μερικής απώλειας

της ικανότητας για εργασία, με τη δημιουργία ειδικού ασφαλιστικού ταμείου από την ειδική φορολόγηση των καπιταλιστών.

Καμία από τις προτάσεις αυτές δεν πραγματοποιήθηκε μέχρι και την Οκτωβριανή Επανάσταση του 1917.

Στα πρώτα χρόνια της σοβιετικής εξουσίας στη Ρωσία μαινόταν επιδημίες τύφου, χολέρας, τυφοειδούς πυρετού και άλλων μολυσματικών ασθενειών. Η υγειονομική περίθαλψη ήταν διαμοιρασμένη μεταξύ διαφόρων κρατικών υπηρεσιών και φιλανθρωπικών ιδρυμάτων. Η χρηματοδότηση δεν ήταν επαρκής και αυτή που υπήρχε εξασφαλιζόταν κυρίως από τον προϋπολογισμό των τοπικών οργάνων αυτοδιοίκησης (ζέμστβα) και τη δουλειά με αυταπάρνηση των πρωτοπόρων αγροτικών ιατρών. Παντού υπήρχε εξαιρετική έλλειψη εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού, ιατρικών ιδρυμάτων και φαρμάκων. Ο εμφύλιος πόλεμος και οι στρατιωτικές επιχειρήσεις σε όλη τη χώρα ενέτειναν τις καταστροφές στη βιομηχανία και στη γεωργία. Ο πληθυσμός της χώρας λιμοκτονούσε. Δεν υπήρχαν καύσιμα. Τα συστήματα ύδρευσης και καθαριότητας των πόλεων και των χωριών ήταν άκρως παραμελημένα, γεγονός που δημιουργούσε μια επικίνδυνη επιδημιολογική κατάσταση.

«Η κύρια εντύπωση για την κατάσταση στη Ρωσία είναι μια εικόνα κολοσσιαίας ανεπανόρθωτης κατάρρευσης», γράφει ο Χέρμπερτ Γουέλς (Herbert Wells) ο οποίος επισκέφτηκε τη χώρα το Σεπτέμβρη-Οκτώβρη του 1920. *«Η τεράστια μοναρχία που είδα το 1914 με το διοικητικό, κοινωνικό και οικονομικό σύστημα, κατέρρευσε και διαλύθηκε κάτω από το ασήκωτο βάρος έξι χρόνων συνεχών πολέμων. Η Ιστορία δεν έχει γνωρίσει τέτοια μεγάλη καταστροφή. Κατά την άποψή μας, αυτή η κατάρρευση επισκιάζει ακόμη και την ίδια την επανάσταση... Η στατιστική των μπολσεβίκων, που μου έγινε γνωστή, είναι απόλυτα ειλικρινής και έντιμη... Η θνησιμότητα στην Πετρούπολη περιγράφεται πάνω από 81/1.000, παλαιότερα ήταν 22/1.000, που και αυτό ήταν υψηλότερο από οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα. Το ποσοστό γεννήσεων μεταξύ του υποσιτισμένου και βαθιά συντετριμμένου πληθυσμού ήταν 15/1.000, ενώ πριν ήταν σχεδόν το διπλάσιο.»*

Στην παρούσα κατάσταση έκτακτης ανάγκης οι προσπάθειες των κυβερνήσεων της Σοβιετικής Ρωσίας είχαν ως κύριο στόχο την εδραίωση της ειρήνης, τόσο αναγκαίας για την επίλυση όλων των εσωτερικών προβλημάτων. Το Διάταγμα για την Ειρήνη, 26/10 του 1917 (8 Νοέμβρη), ήταν ένα από τα πρώτα Διατάγματα της σοβιετικής κυβέρνησης. Δημιούργησε τις προϋποθέσεις υλοποίησης των καθηκόντων για τη διατήρηση της υγείας και της ζωής των εργαζόμενων, που ανακηρύχθηκαν από την κυβέρνηση ως πρωταρχικά.

«Σε μια χώρα που έχει καταστραφεί», δήλωνε ο Λένιν το 1919, *«το πρώτο καθήκον είναι η σωτηρία των εργαζόμενων. Η πρώτη παραγωγική δύναμη της ανθρωπότητας είναι ο εργάτης, ο εργαζόμενος. Εάν αυτός επιβιώσει, θα σώσουμε και θα αποκαταστήσουμε τα πάντα.»*

Η καταπολέμηση των ρύπων, των επιδημιών και της αρρώστιας σε όλη τη χώρα απαιτούσε την οργανωτική ενότητα της υγειονομικής περίθαλψης, την εξάλειψη του κατακερματισμού των τμημάτων, τη δημιουργία ενός κρατικού δικτύου νοσοκομείων και φαρμακείων, την υπέρβαση της έλλειψης ιατρικού προσωπικού. Η υλοποίηση αυτών των καθηκόντων στην κλίμακα μιας τεράστιας χώρας σε συνθήκες πολέμου, λιμού και καταστροφής ήταν δυνατή μόνο με την ύπαρξη ενός κρατικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, που διαμορφώθηκε οργανωτικά το 1918.

Η ίδρυση του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας

Στις 26/10/1917 (8/11) στη Στρατιωτική Επαναστατική Επιτροπή του Σοβιέτ των εργατών και στρατιωτών της Πετρούπολης ιδρύθηκε το Υγειονομικό Τμήμα, με επικεφαλής τον Μ. Ν. Βαρσουκόφ (Μ. Η. Барсуков). Το τμήμα ανέλαβε την αναδιοργάνωση της υγειονομικής περίθαλψης της χώρας.

Υλοποιώντας τα καθήκοντα που είχαν τεθεί από το 1903 στο πρώτο Πρόγραμμα του ΣΔΕΚΡ, το Συμβούλιο (Σοβιέτ) των Λαϊκών Επιτρόπων εξέδωσε τα εξής Διατάγματα:

1. Για την 8ωρη εργάσιμη μέρα – 29 Οκτώβρη (11 Νοέμβρη) 1917.
2. Για την παροχή βοήθειας σε θύματα βιομηχανικών ατυχημάτων – 9 (22) Νοέμβρη 1917.
3. Για τη δωρεάν μεταβίβαση στα ταμεία των νοσοκομείων όλων των θεσμών και πόρων περίθαλψης των επιχειρήσεων – 14 (27) Νοέμβρη 1917.
4. Για την ασφάλιση σε περίπτωση ασθένειας – 22 Δεκέμβρη 1917 (4 Γενάρη 1918) κ.ά.

Για την υλοποίηση αυτών των αποφάσεων και την κατά τόπους παροχή ιατρικής βοήθειας στον πληθυσμό, από το Νοέμβρη του 1917 στις διάφορες περιοχές της χώρας άρχισαν να ιδρύονται Τμήματα Υγείας (υπό την αιγίδα των τοπικών Σοβιέτ) και Ιατρικά Κολέγια (σε ορισμένα Λαϊκά Επιτροπάτα).

Στις 2 (14) Δεκέμβρη 1917, τα Ιατρικά Κολέγια των Λαϊκών Επιτροπάτων των Εσωτερικών Υποθέσεων, των Μεταφορών και της Κρατικής Πρόνοιας απευθύνθηκαν στον πληθυσμό της Σοβιετικής Ρωσίας με κοινή έκκληση *«Για την καταπολέμηση της νοσηρότητας, της θνησιμότητας και των ανθυγιεινών συνθηκών διαβίωσης των ευρύτερων μαζών του πληθυσμού»*. Αυτή η έκκληση αποτέλεσε το πρώτο προγραμματικό ντοκουμέντο του σοβιετικού κράτους στον τομέα των ιατρικών υποθέσεων. Στην έκκληση αναφερόταν:

Ο πόλεμος, η οικονομική κατάρρευση και ο επακόλουθος υποσιτισμός και εξάντληση του πληθυσμού, θέτουν ενώπιον του κράτους των εργατών και αγροτών το ζήτημα της αντιμετώπισης σε κρατική κλίμακα των ασθενειών, της θνησιμότητας και των ανθυγιεινών συνθηκών διαβίωσης των ευρύτερων μαζών του πληθυσμού.

Απαιτείται ολοκληρωμένη υγειονομική νομοθεσία σχετικά με την ύδρευση, την ορθολογική διαχείριση των λυμάτων και την υγειονομική εποπτεία στα εμπορικά και βιομηχανικά ιδρύματα, στους χώρους κατοικίας, για την οργάνωση υγειονομικής επιθεώρησης εκλεγμένης από τον πληθυσμό, για την καταπολέμηση της νοσηρότητας, της θνησιμότητας και ειδικότερα της παιδικής θνησιμότητας, της φυματίωσης, της σύφιλης, για την καταπολέμηση των μολυσματικών ασθενειών, την παροχή στον πληθυσμό δημόσιων σανατορίων, θεραπευτικών χώρων κ.οκ.

Τα κοινά καθήκοντα των Ιατρικών Κολεγίων οδήγησαν στην ενοποίησή τους. Στις 24 Γενάρη (6 Φλεβάρη) 1918, με απόφαση του Συμβουλίου των Λαϊκών Επιτρόπων, συγκροτήθηκε το Συμβούλιο Ιατρικών Κολεγίων, στο οποίο ανατέθηκαν τα καθήκοντα του *«ανώτατου ιατρικού σώματος της κυβέρνησης των εργατών και αγροτών»*. Ο Α. Ν. Βινοκούροφ (Α. Η. Винокуров) διορίστηκε πρόεδρος, οι Β. Μ. Μποντς-Μπρουγιέβιτς (Β. Μ. Бонч-Бруевич) και Μ. Ι. Μπαρσουκόφ (Μ. Η. Барсуков) αντιπρόεδροι.

Στις 15 Μάη 1918, δημοσιεύτηκε το πρώτο τεύχος του έντυπου οργάνου του Συμβουλίου Ιατρικών Κολεγίων του Συμβουλίου των Λαϊκών Επιτρόπων της ΣΟΣΔΡ (*«Νέα της Σοβιετικής Ιατρικής»*).

Αποτέλεσε το πρώτο περιοδικό-εφημερίδα της σοβιετικής ιατρικής. Το συμβούλιο των Ιατρικών Κολεγίων είχε τότε τρία κύρια βασικά καθήκοντα (όπως αργότερα έγραψε ο Μ. Ι. Μπαρσουκόφ):

1. Τη συνέχιση της οργάνωσης των τοπικών Τμημάτων Υγείας στα Σοβιέτ των εργατών και των στρατιωτών αντιπροσώπων.
2. Την εδραίωση και αναδιοργάνωση της στρατιωτικής ιατρικής.
3. Την ενίσχυση με κάθε τρόπο του υγειονομικού έργου, για να μπει τάξη στην καταπολέμηση των επιδημικών ασθενειών και με κάθε τρόπο να βοηθηθούν οι σοβιετικές Αρχές ώστε να εξαλείψουν την υγειονομική καταστροφή.

Ταυτόχρονα, κύριο καθήκον του Συμβουλίου των Ιατρικών Κολεγίων παρέμεινε η ένωση των προσπαθειών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε ολόκληρη τη χώρα. Σε σχέση με αυτό, διεξήχθησαν εργασίες για την προετοιμασία πανρωσικού συνεδρίου των αντιπροσώπων των υγειονομικών τμημάτων, το οποίο έπρεπε να λύσει το ζήτημα της δημιουργίας του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας της ΣΟΣΔΡ.

Το πανρωσικό συνέδριο των υγειονομικών τμημάτων των Σοβιέτ πραγματοποιήθηκε στην Μόσχα στις 16-19 Ιούνη 1918. Παράλληλα με το κύριο θέμα «Καθήκοντα και οργάνωση του Επιτροπάτου Λαϊκής Υγείας» (εισήγηση των Σολοβιόφ και Μποντς-Μπρουγιέβιτς), στο συνέδριο συζητήθηκαν τα σημαντικά για εκείνη την περίοδο ζητήματα της υγείας: «Για την οργάνωση και τα καθήκοντα της σοβιετικής ιατρικής κατά τόπους» (εισήγηση Ν. Α. Σεμάσκο), «Για την οργάνωση της καταπολέμησης των επιδημιών σε συνθήκες Σοβιετικής Δημοκρατίας» (εισήγηση Α. Ν. Σίσινα), «Σχετικά με την ασφαλιστική ιατρική» (εισηγήσεις των Ι. Β. Ρουσακόφ και Γ. Β. Λίντοφ).

Στην απόφαση του συνεδρίου σημειώνεται: *«Με βάση την ενότητα της κρατικής εξουσίας που έχει τεθεί στη δομή της Σοβιετικής Δημοκρατίας, είναι απαραίτητο να αναγνωριστεί ως αναγκαία η δημιουργία ενός ενιαίου κεντρικού οργάνου –του Επιτροπάτου Υγείας, το οποίο θα διαχειρίζεται το σύνολο της υγειονομικής κατάστασης.»*

Στις 26 Ιούνη 1918, το Συμβούλιο Ιατρικών Κολεγίων απέστειλε στο Συμβούλιο των Λαϊκών Επιτροπών εισηγητικό υπόμνημα και σχέδιο Διατάγματος για τη δημιουργία του Λαϊκού Επιτροπάτου Δημόσιας Υγείας (Наркомздрав) της ΣΟΣΔΡ. Στις 9 Ιούλη 1918, δημοσιεύτηκαν στην «Ιζβέστια» της ΠΚΕΕ προς ενημέρωση όλων.

Στις 11 Ιούλη 1918, το Συμβούλιο των Λαϊκών Επιτροπών, μετά από επανειλημμένη ουσιαστική συζήτηση, ψήφισε το Διάταγμα «Για την ίδρυση του Λαϊκού Επιτροπάτου για τη δημόσια υγεία» – του πρώτου ανώτατου κρατικού οργάνου, κάτω από την καθοδήγηση του οποίου ενώθηκαν όλοι οι κλάδοι της ιατρικής και κοινωνικής υγιεινής της χώρας.

Στη σύνθεση της πρώτης Διεύθυνσης του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας συμμετείχαν οι: Β. Μ. Μποντς-Μπρουγιέβιτς, Α. Π. Γκολούμπκοφ, Π. Γ. Νταουγκέ, Ε. Π. Περβούχιν, Ν. Α. Σεμάσκο. Ζ. Π. Σολοβιόφ. *Πρώτος Λαϊκός Επίτροπος Υγείας της ΣΟΣΔΡ διορίστηκε ο Ν. Α. Σεμάσκο και αναπληρωτής του ο Ζ. Π. Σολοβιόφ. (Δημιουργία του 1ου υπουργείου Υγείας στον κόσμο.)*

Ο Νικολάι Αλεξάντροβιτς Σεμάσκο (1874-1949) ήταν επικεφαλής του Επιτροπάτου Υγείας μέχρι το 1930. Κατά τα χρόνια του εμφύλιου πολέμου, της ξένης στρατιωτικής επέμβασης και της μεταπολεμικής περιόδου, τότε που δημιουργούνταν το κρατικό σύστημα υγείας, διεξαγόταν η μάχη κατά των επιδημιών, γινόταν η επεξεργασία του προγράμματος προστασίας της μητρότητας και του παιδιού, αναπτύσσονταν τα υγειονομικά θέρετρα, διευρυνόταν το δίκτυο των επιστη-

μονικών ερευνητικών ινστιτούτων, αναδιοργανωνόταν το σύστημα της τριτοβάθμιας ιατρικής εκπαίδευσης.

Το 1922, ο Σεμάσκο τέθηκε επικεφαλής της πρώτης στη χώρα έδρα Κοινωνικής Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής της Μόσχας (από το 1930 - Ιατρικό Ινστιτούτο της Μόσχας, από το 1990 Ιατρική Ακαδημία «Ι. Μ. Σετσένοφ»), την οποία διηύθυνε για 27 χρόνια.

Ο Ν. Α. Σεμάσκο πρωτοστάτησε και ήταν ο κύριος συντάκτης της πρώτης έκδοσης της «Μεγάλης ιατρικής εγκυκλοπαίδειας» (1927-1936). Κατά τη διάρκεια 10 χρόνων (1926-1936) ήταν επικεφαλής του Παιδικού Τμήματος της Πανρωσικής Κεντρικής Εκτελεστικής Επιτροπής (ΠΚΕΕ).

Μετά από το Μεγάλο Πατριωτικό Πόλεμο (1941-1945), με δική του πρωτοβουλία, άρχισε η μελέτη των υγειονομικών επιπτώσεων του πολέμου. Έλαβε μέρος στη δημιουργία της Ακαδημίας Ιατρικών Επιστημών της ΕΣΣΔ (1944), ήταν ένας από τους πρώτους Ακαδημαϊκούς και συμμετείχε στη σύνθεση του πρώτου προεδρείου της Ακαδημίας Ιατρικών Επιστημών της ΕΣΣΔ. Την περίοδο 1945-1949, ανέλαβε τη διεύθυνση του Ινστιτούτου Σχολικής Υγιεινής της Ακαδημίας Παιδαγωγικών Επιστημών και από 1945 αναγορεύτηκε Ακαδημαϊκός της Ακαδημίας Παιδαγωγικών Επιστημών της ΣΟΣΔΡ. Υπό την αιγίδα του ιδρύθηκε το Ινστιτούτο Οργάνωσης Υγείας και Ιστορίας της Ιατρικής της Ακαδημίας Ιατρικών Επιστημών της ΕΣΣΔ (έπειτα Πανερωσιακό Ινστιτούτο επιστημονικής έρευνας της κοινωνικής υγιεινής, της οικονομίας και της διοίκησης της περίθαλψης υγείας «Ν. Α. Σεμάσκο»), το οποίο διηύθυνε την περίοδο 1947-1949. Ήταν ο πρώτος πρόεδρος του Ανώτατου Συμβουλίου για θέματα φυσικής αγωγής και αθλητισμού και επικεφαλής της Διεύθυνσης της Πανερωσιακής Ένωσης Υγιεινής (1940-1949). Η επιστημονική κληρονομιά του Σεμάσκο είναι πάνω από 250 εργασίες για οργανωτικά και θεωρητικά ζητήματα της υγειονομικής περίθαλψης, μεταξύ αυτών και τα «Δοκίμια για τη θεωρία της οργάνωσης της σοβιετικής υγειονομικής περίθαλψης» (1947).

Πρώτος αναπληρωτής Λαϊκός Επίτροπος Υγείας της ΣΟΣΔΡ διορίστηκε ο Ζινόβι Πετρόβιτς Σολοβιόφ (1876-1928). Ταυτόχρονα, από το 1918, ήταν επικεφαλής Ιατρικής Μονάδας και μέλος της Διεύθυνσης του Λαϊκού Επιτροπάτου Εσωτερικών, καθώς και μέλος του Συμβουλίου Ιατρικών Κολεγίων.

Το 1919, ο Σολοβιόφ εξελέγη πρόεδρος της Εκτελεστικής Επιτροπής του τμήματος του Ερυθρού Σταυρού στη Ρωσία. Το Γενάρη του 1920, τέθηκε επικεφαλής της Κεντρικής Στρατιωτικής Υγειονομικής Διεύθυνσης του Κόκκινου Στρατού των Εργατών και Αγροτών, η οποία από τον Αύγουστο του 1918 εντάχθηκε στο Λαϊκό Επιτροπάτο Υγείας της ΣΟΣΔΡ.

Το 1923, ο Σολοβιόφ οργάνωσε και διηύθυνε τη δεύτερη στη χώρα έδρα Κοινωνικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του 2^{ου} Κρατικού Πανεπιστημίου της Μόσχας (έπειτα Κρατικό Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Ρωσίας). Με δική του πρωτοβουλία, το 1925 δημιουργήθηκε στις ακτές της Μαύρης Θάλασσας η κατασκήνωση των πιονιέρων «Αρτέκ».

Στα έργα του «Δρόμοι και σταυροδρόμια της ιατρικής περίθαλψης», «Ζητήματα πρόληψης και θεραπευτικής προσέγγισης», «Τι είδους γιατρούς πρέπει να ετοιμάζει μια ανώτερη Ιατρική Σχολή», «Επιστημονικές βάσεις της στρατιωτικής υγειονομικής υπηρεσίας» αναπτύχθηκαν θέματα οργάνωσης της ιατρικής εργασίας και της ιατρικής εκπαίδευσης στη χώρα.

Τον Ιούλιο του 1936, με Διάταγμα της Κεντρικής Εκτελεστικής Επιτροπής και του Συμβουλίου των Λαϊκών Επιτρόπων της ΕΣΣΔ δημιουργήθηκε το Λαϊκό Επιτροπάτο Υγείας της ΕΣΣΔ. Πρώτος Λαϊκός Επίτροπος Υγείας της ΕΣΣΔ διορίστηκε ο Γ. Ν. Καμίνσκι (Γ. Η. Каминский, 1895-1938).

Πριν από αυτόν το διορισμό υπηρέτησε ως Λαϊκός Επίτροπος Υγείας της ΣΟΣΔΡ, ήταν ο επικεφαλής υγειονομικός επιθεωρητής της Σοβιετικής Ένωσης. (Η Πανερωσιακή Κρατική Υγειονομική Επιθεώρηση της ΕΣΣΔ ιδρύθηκε το 1935 με πρωτοβουλία του Καμίνσκι). Από το 14^ο-17^ο Συνέδριο του Κόμματος εκλεγόταν αναπληρωματικό μέλος της ΚΕ του ΠΚΚ (μπολσεβίκων).

Οι τέσσερις βασικές αρχές που στηρίχτηκε το σύστημα υγείας

1. **Ο κρατικός χαρακτήρας** – Βασική αρχή της υγειονομικής περίθαλψης της ΕΣΣΔ κατά τη διάρκεια του σχηματισμού της. Το βασικό περιεχόμενό του αποτελούν: Ο κεντρικός σχεδιασμός, η κρατική χρηματοδότηση και η κρατική ανάπτυξη των προγραμμάτων δημόσιας υγείας. Προβλέπει δωρεάν και προσιτή ιατρική περίθαλψη για ολόκληρο τον πληθυσμό της χώρας.

Η δημιουργία του κρατικού συστήματος διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης στη ΣΟΣΔΡ ολοκληρώθηκε με την ίδρυση του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας το 1918 και έτσι θεσμοθετείται για πρώτη φορά στη ιστορία της ανθρωπότητας το πρώτο υπουργείο Υγείας. Εννοείται ότι εκείνα τα χρόνια το νεοσύστατο ανώτατο όργανο της προστασίας της υγείας του λαού επικέντρωσε την προσοχή του στο πιο φλέγον ζήτημα της περιόδου αυτής, στην πάλη κατά των επιδημιών. Από την πρώτη στιγμή της ύπαρξής του, για την εφαρμογή των εκτάκτων μέτρων για την προστασία της υγείας του λαού έλαβε 25.000.000 ρούβλια, για τη διάθεση των οποίων λογοδοτούσε δύο φορές την εβδομάδα στο ΣΛΕ. Στις 18/07/1918, το ΣΛΕ ενέκρινε τον «Κανονισμό για το Λαϊκό Επιτροπάτο Υγείας», ο οποίος καθόριζε το φάσμα των κρατικών καθηκόντων που είχε να αντιμετωπίσει:

- α) Επεξεργασία και προετοιμασία νομοθετικών κανόνων σε σχέση με τη δημόσια υγεία.
- β) Την παρακολούθηση και τον έλεγχο για την εφαρμογή αυτών των κανόνων, καθώς επίσης και τη λήψη μέτρων για τη σταθερή εφαρμογή τους.
- γ) Τη δημοσίευση Διαταγμάτων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που είναι δεσμευτικά και καθολικά για όλους τους πολίτες της Σοσιαλιστικής Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Ρωσίας και όλα τα θεσμικά όργανα.
- δ) Συνεργασία όλων των ιδρυμάτων της Σοβιετικής Δημοκρατίας για την πραγματοποίηση των καθηκόντων στον τομέα της υγείας.
- ε) Την οργάνωση και διαχείριση των κεντρικών ιατρικών ιδρυμάτων επιστημονικού και πρακτικού χαρακτήρα.
- στ) Δημοσιονομικός έλεγχος και οικονομική στήριξη στον τομέα των δραστηριοτήτων υγειονομικής περίθαλψης των κεντρικών και τοπικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας.
- ζ) Συνεργασία και συντονισμός των δραστηριοτήτων των τοπικών Σοβιέτ Υγείας.

Με αυτόν τον τρόπο το Διάταγμα ενίσχυσε τον αυστηρά κεντρικό σχεδιασμό του συστήματος περίθαλψης της χώρας. Στις συνθήκες των πρώτων χρόνων της σοβιετικής εξουσίας, αυτό το σύστημα περίθαλψης εξασφάλιζε τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την παροχή ιατρικής βοήθειας στον πληθυσμό. Η δωρεάν κρατική περίθαλψη καθιστούσε το δίκτυο νοσοκομείων και εξωτερικών ιατρείων προσιτό στα πλατιά λαϊκά στρώματα. *Ήταν εκείνη η εποχή που δεκάδες εκατομμύρια άνθρωποι άρχισαν σε περίπτωση ασθένειας να απευθύνονται σε ιατρό σε εξωτερικά ιατρεία και νοσηλευτικά ιδρύματα και αυτό το δικαίωμα έγινε κομμάτι της λαϊκής συνείδησης.*

2. Η προληπτική κατεύθυνση – Είναι μια από τις αρχές της υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΣΣΔ, η οποία εφαρμόζεται σταθερά από τα πρώτα χρόνια της σοβιετικής εξουσίας.

Απόδειξη αυτής της πρακτικής είναι τα πρώτα Διατάγματα:

28/01/1919: Μέτρα για την καταπολέμηση του τύφου.

10/04/1919: Μέτρα για την καταπολέμηση των επιδημιών, για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά της ευλογιάς, για τον εφοδιασμό των βακτηριολογικών ινστιτούτων και εργαστηρίων με τα απαραίτητα για τη λειτουργία τους σε υλικά και εξοπλισμό.

18/06/1919: Μέτρα για την υγειονομική προστασία των κατοικιών.

05/11/1919: Μέτρα για την καταπολέμηση του τύφου στα μέτωπα της Ανατολής και του Τουρκμενιστάν.

30/12/1919: Μέτρα για τη δωρεάν παροχή στον Κόκκινο Στρατό και στους πολίτες σαπουνιού.

13/05/1920: Μέτρα σχετικά με τους υγειονομικούς σταθμούς ελέγχου στους σιδηροδρομικούς σταθμούς της Μόσχας.

30/09/1920: Μέτρα για την παροχή δημόσιων λουτρών στον πληθυσμό και πολλά άλλα.

Τα καθήκοντα του κράτους σε αυτόν τον τομέα καθορίστηκαν σε ένα ειδικό τμήμα του δεύτερου Προγράμματος του ΚΚΡ (Μπ.) που εγκρίθηκε το Μάρτη του 1919 στο 8^ο Συνέδριο του Κόμματος.

Στη βάση της δραστηριότητας στον τομέα προστασίας της υγείας του λαού το ΡΚΚ βλέπει κατά κύριο λόγο την εφαρμογή ευρέων μέτρων στον τομέα της υγιεινής και περίθαλψης με στόχο την πρόληψη της εμφάνισης των ασθενειών.

Στις μέρες μας, που τα σύννεφα της οικολογικής καταστροφής πυκνώνουν, αξίζει να αναφέρουμε το γεγονός ότι στα πρώτα χρόνια της σοβιετικής εξουσίας (σε συνθήκες εμφυλίου, εισβολής, αποκλεισμού και της επακόλουθης καταστροφής, πείνας, φτώχειας) μεταξύ των πρώτων καθηκόντων στο πεδίο της δημόσιας υγείας ήταν και «η εξυγίανση των συνθηκών διαβίωσης του πληθυσμού» (προστασία της γης, του αέρα, του νερού).

Για μεγάλο χρονικό διάστημα η πρόληψη και ο έλεγχος των επιδημιών παρέμεναν στα καθήκοντα προτεραιότητας του κράτους.

Το 1919, μιλώντας στο 7^ο Πανρωσικό Συνέδριο των Σοβιέτ ο Β. Ι. Λένιν ξεχώρισε τρία βασικά προβλήματα εκείνης της εποχής –πόλεμος, πείνα, επιδημίες. Τα λόγια του «*Σύντροφοι, όλη την προσοχή σε αυτό το θέμα: Είτε οι ψείρες θα νικήσουν τον σοσιαλισμό είτε ο σοσιαλισμός θα νικήσει τις ψείρες*» δεν ήταν υπερβολή.

Στη διάρκεια πέντε χρόνων (από το 1918-1922), 20 εκατομμύρια άνθρωποι αρρώστησαν με τύφο. Η κακή διατροφή, η έλλειψη των απαραίτητων φαρμάκων, το ανεπαρκές δίκτυο ιατρικών εγκαταστάσεων οδηγούσαν σε υψηλή θνησιμότητα. Πολλές ζωές χάθηκαν και από διαφορετικές ασθένειες: Τύφος, παρατύφος, ελονοσία κ.ά.

Πάνω από 100 Διατάγματα του Συμβουλίου των Λαϊκών Επιτρόπων είχαν στόχο την καταπολέμηση των επιδημιών και την πρόληψη των ασθενειών. Ιδιαίτερη θέση μεταξύ αυτών κατέχει το Διάταγμα «Για τις υγειονομικές αρχές της Δημοκρατίας» (15/09/1922), στο οποίο καθορίστηκε το φάσμα των καθηκόντων και των δικαιωμάτων της Υγειονομικής Επιδημιολογικής Υπηρεσίας, ως οργάνου κρατικού υγειονομικού ελέγχου.

Εκείνη την περίοδο ο όρος «υγειονομική υπόθεση» δεν περιελάμβανε μόνο τα μέτρα υγειονο-

μικής και αντιεπιδημιολογικής δράσης, αλλά και τη φροντίδα της μητρότητας και της βρεφικής ηλικίας, τον έλεγχο της φυματίωσης, την προστασία των παιδιών και των εφήβων, τη φυσική αγωγή και την εκπαίδευση υγείας. Ως εκ τούτου, το Διάταγμα «Για τις υγειονομικές αρχές της Δημοκρατίας» δεν προέβλεπε μόνο την περαιτέρω ανάπτυξη και ενίσχυση της υγειονομικής οργάνωσης (υγειονομική προστασία του νερού, του αέρα, του εδάφους, των τροφίμων, την τροφοδοσία, τη στέγαση, τους δημόσιους χώρους), αλλά καθόριζε και τα μέτρα πρόληψης και καταπολέμησης των μολυσματικών ασθενειών, μέτρα για την προστασία της υγείας των παιδιών και των εφήβων, μέτρα εκπαίδευσης της υγείας και της φυσικής αγωγής, καθώς επίσης μέτρα για την υγειονομική προστασία της εργασίας και τη στατιστική της υγείας.

Σε αυτό το Διάταγμα διατυπώνονται σε τελική μορφή τα δικαιώματα των υγειονομικών Αρχών στο τομέα της υγειονομικής εποπτείας. Σε αυτό το διάταγμα καθορίστηκαν επίσης οι κατηγορίες των υγειονομικών, τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις τους, υπογραμμίζοντας την ανάγκη ανάπτυξης της εξειδίκευσης των υγειονομικών ιατρών, αύξησης του αριθμού των επιδημιολόγων, λοιμωξιολόγων και άλλων ειδικοτήτων.

Στους υγειονομικούς γιατρούς παραχωρήθηκε το δικαίωμα εισόδου με σκοπό τους υγειονομικούς ελέγχους σε όλα τα δημόσια και ιδιωτικά κτήρια χωρίς εξαιρέσεις και το δικαίωμα να θέτουν ενώπιον των σοβιετικών εκτελεστικών οργάνων ερωτήσεις σχετικά με τις διοικητικές κυρώσεις για την παραβίαση των υγειονομικών προδιαγραφών. Είχαν επίσης δικαίωμα να ασκήσουν αγωγές στα τοπικά Λαϊκά Δικαστήρια και να ασκήσουν ποινική δίωξη στους υπαίτιους για παραβίαση των υγειονομικών προδιαγραφών και να ενεργούν ως επίσημοι εισαγγελείς ή εμπειρογνώμονες.

Το 1921, όταν τα πρώτα αποτελέσματα καταπολέμησης των επιδημιών έγιναν αισθητά, με πρωτοβουλία του επικεφαλής του Τμήματος Υγείας της Μόσχας Β. Α. Όμπουχ (1870-1934) αναδείχτηκε το σύνθημα «*Από την καταπολέμηση των επιδημιών στην εξυγίανση της εργασίας*». Με την «εξυγίανση της εργασίας» τότε δεν εννοούσαν μόνο τη βελτίωση των συνθηκών παραγωγής, αλλά και την αλλαγή της καθημερινής ζωής των εργαζόμενων. Δηλαδή:

- α) Τη βελτίωση και εξυγίανση των συνθηκών διαβίωσης.
- β) Την αύξηση των μισθών.
- γ) Την ορθολογική κατανομή του χρόνου δουλειάς και ξεκούρασης.
- δ) Τη βελτίωση της διατροφής κοκ.

Εκείνη ακριβώς τη χρονική περίοδο επεξεργάστηκαν οι βασικές θεωρητικές θέσεις της προληπτικής κλινικής εξέτασης, δημιουργήθηκαν νέα θεραπευτικά και προληπτικά ιδρύματα, εξειδικευμένα ιατρεία (φυματίωσης, νευροψυχικών νοσημάτων, αφροδισίων νοσημάτων, ιατρεία απεξάρτησης από το αλκοόλ και το κάπνισμα), βραδινά και πρωινά σανατόρια, ιατρεία, ειδικές τραπεζαρίες (για διαβητικούς κλπ.).

Εισήχθη η ιατρική περίθαλψη των εργαζόμενων σε μεγάλες βιομηχανικές μονάδες, ξεκίνησε η παρακολούθηση της μητέρας και του παιδιού. Με βάση τα ιατρεία άρχισαν να διεξάγονται επιστημονικές έρευνες για τη μελέτη της υγείας των εργαζόμενων.

Η αλλαγή των καθηκόντων στον τομέα της πρόληψης οδήγησε στην ενίσχυση της υγειονομικής-επιδημιολογικής υπηρεσίας της χώρας και το 1938 συστάθηκε η Πανενοσιακή Κρατική Υγειονομική Επιθεώρηση. Σε εξαιρετικά σύντομο χρονικό διάστημα εξαλείφτηκαν από τη χώρα επικίνδυνες λοιμώξεις: Η χολέρα (το 1923), η ευλογιά και η πανώλη (το 1936). Παντού διευρυνόταν

το δίκτυο των υγειονομικών επιδημιολογικών σταθμών, η ραχοκοκαλιά της επιδημιολογικής ευημερίας. *Αυτό το σύστημα δικαιώθηκε ιστορικά. Στη χώρα δεν υπήρχαν μαζικές επιδημίες όχι μόνο κατά τη διάρκεια των ετών της ειρηνικής ανάπτυξης, αλλά και κατά τη διάρκεια του Μεγάλου Πατριωτικού Πολέμου –ένα πρωτοφανές γεγονός στην ιστορία των πολέμων.*

Στη μεταπολεμική περίοδο εξαλείφτηκε ο τύφος (εξανθηματικός, κοιλιακός). Μειώθηκε σημαντικά η νοσηρότητα των λοιμώξεων του γαστρεντερικού συστήματος και του τραχώματος. Το 1960 ουσιαστικά εξαλείφτηκε η ελονοσία. Η δομή της νοσηρότητας του πληθυσμού άλλαξε ουσιαστικά, οι λοιμώξεις υποχώρησαν και στο προσκήνιο εμφανίστηκαν οι καρδιαγγειακές παθήσεις και οι κακοήθειες. Υπό αυτές τις συνθήκες, τέθηκε εκ νέου η ανάγκη μιας ευρείας προληπτικής ιατρικής παρακολούθησης του πληθυσμού.

Αυτή είναι η σύντομη ιστορία διαμόρφωσης της προληπτικής ιατρικής κατεύθυνσης της ιατρικής περίθαλψης στην ΕΣΣΔ. Η αρχή της οργάνωσης της Ιατρικής, η οποία στον έναν ή στον άλλον βαθμό έγινε αποδεκτή απ' όλο τον κόσμο. Σε κάθε συγκεκριμένη χώρα η επιτυχία της εφαρμογής της καθορίστηκε από την κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη της κοινωνίας, το επίπεδο ανάπτυξης της επιστήμης και το επίπεδο του συστήματος των οργανωτικών μέτρων.

3. Η συμμετοχή του πληθυσμού στην υγειονομική περίθαλψη – Είναι η αρχή της υγειονομικής περίθαλψης που γεννήθηκε στις δύσκολες συνθήκες των πρώτων χρόνων του σοβιετικού κράτους, όταν η καταπολέμηση των ασθενειών, των επιδημιών και της πείνας γινόταν σε συνθήκες οξείας έλλειψης ιατρικού προσωπικού. Εκείνα τα χρόνια σημαντικό ποσοστό των ιατρών δεν αποδέχτηκε τις επαναστατικές ιδέες. Πολλοί από αυτούς μετανάστευσαν στο εξωτερικό, άλλοι κράτησαν θέση αναμονής. Μεγάλος αριθμός υγειονομικών πέθανε στα μέτωπα των πολεμικών αναμετρήσεων ή στα μετόπισθεν από την πείνα και τις ασθένειες. Πολλοί πέθαναν στον αγώνα κατά των επιδημιών. *«Είναι πιθανόν ότι μετά το πολεμικό μέτωπο καμιά άλλη κοινωνική ομάδα εργαζόμενων δεν έδωσε τόσους νεκρούς όσους η δική σας»,* έλεγε ο Λένιν στο 2^ο Πανρωσικό Συνέδριο των Υγειονομικών (1920).

Όπως προαναφέρθηκε, εκείνο το χρονικό διάστημα ο σκοπός της προστασίας της ζωής και της υγείας των εργαζόμενων αποτελούσε τη βασική προτεραιότητα της κρατικής πολιτικής της χώρας, όμως, σε συνθήκες απόλυτης έλλειψης ιατρικού προσωπικού, αυτό μπορούσε να πραγματοποιηθεί μόνο με την προσέλκυση στην υπόθεση της προστασίας της υγείας πλατιών μαζών εργαζόμενων (εργατών, αγροτών, διανοομένων).

Μετά από τον εμφύλιο πόλεμο εμφανίστηκαν νέες μορφές ιατρικής και υγειονομικής εργασίας που γεννήθηκαν στις τότε συνθήκες. Επιτροπές για την εξυγίανση της εργασίας και της καθημερινής ζωής, υγειονομικά δικαστήρια, μαζικές αναπαραστάσεις και αθλητικά δρώμενα που προήγαγαν τον υγιεινό τρόπο ζωής και την καθαριότητα, έκδοση ειδικών αφισών και άλλου διαφωτιστικού υλικού, στο σχεδιασμό των οποίων συνέβαλλε και ο Μαγιακόφσκι, συνθέτοντας ειδικά γι' αυτά σύντομους στίχους που ήταν εύκολο να συγκρατηθούν στη μνήμη για τον υγιεινό τρόπο ζωής.

Ταυτόχρονα, άρχισε να ξεδιπλώνεται η δουλειά για την προετοιμασία εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού και ανώτατων ιατρικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, τα οποία συνεχώς αυξάνονταν. Έως το 1922 στις ήδη υπάρχουσες 13 ιατρικές σχολές προστέθηκαν επιπλέον 16.

Η ανάπτυξη της ανώτατης και ανώτερης ιατρικής εκπαίδευσης στη χώρα, η προετοιμασία επαρκούς αριθμού ιατρών και επαγγελματιών υγείας επανέφεραν την ιατρική στην κατεύθυνση

του επαγγελματισμού. Η παιδεία στον τομέα της υγείας, η κουλτούρα της υγείας αποτελούσαν αναπόσπαστο μέρος του γενικού εκπαιδευτικού συστήματος του λαϊκού πολιτισμού συνολικά.

4. Η ενότητα της ιατρικής επιστήμης και της ιατρικής περίθαλψης – Είναι αρχή της περίθαλψης που συνδέεται άμεσα με τον κρατικό χαρακτήρα της.

Την περίοδο του εμφύλιου πολέμου και της εισβολής η επιστήμη της Ρωσίας αναπτυσσόταν σε εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες. «Ο αποκλεισμός μας», έγραφε ο Χέρμπερτ Ουέλς το 1920 «απομόνωσε τους Ρώσους επιστήμονες από την ξένη επιστημονική βιβλιογραφία. Δε διαθέτουν καινούργιο εξοπλισμό, δε τους φτάνει το χαρτί για γράψιμο, τα εργαστήρια είναι παγωμένα. Είναι εκπληκτικό ότι αυτοί γενικά κάτι κάνουν και όλοι με επιτυχία. Ο Πάβλοφ διεξάγει εκπληκτικές ως προς το εύρος και καινοτόμες έρευνες σχετικά με τη δραστηριότητα του ανώτερου νευρικού συστήματος των ζώων. Ο Μανούχιν, όπως λέγεται, έχει αναπτύξει μια αποτελεσματική θεραπεία για τη φυματίωση ακόμη και στο τελευταίο στάδιο. Όλοι αυτοί επιθυμούν να λαμβάνουν επιστημονική βιβλιογραφία. Γι' αυτούς η γνώση είναι πιο πολύτιμη από το ψωμί.»

Πολλοί εξέχοντες επιστήμονες της Ρωσίας (Μπουρντένκο, Γκαμαλέγια, Μπέχτερεφ, Ζαμπολότνι, Κίσελ, Κοντσαλόφσκι, Κρασνομπάγιεφ, Λεβίτσκι, Παβλόφσκι, Σπασοκουκότσκι, Σίσιν, Ταρσέβιτς και άλλοι) από τα πρώτα χρόνια της σοβιετικής εξουσίας συμμετείχαν στην αποκατάσταση και ανάπτυξη της εγχώριας επιστήμης.

Τον Αύγουστο του 1918, δημιουργήθηκε το Επιστημονικό Ιατρικό Συμβούλιο του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας της ΣΟΣΔΡ (πρόεδρος Ταρσέβιτς), στο οποίο συμμετείχαν εκπρόσωποι διαφόρων κλάδων της Ιατρικής.

Τα καθήκοντά του περιελάμβαναν την επεξεργασία κατευθύνσεων στους τομείς της επιστήμης της πρακτικής και της εκπαιδευτικής δραστηριότητας. Το Επιστημονικό Ιατρικό Συμβούλιο συσπείρωσε γύρω του εκατοντάδες επιστήμονες, οι οποίοι έλαβαν μέρος στην πραγματοποίηση των κρατικών προγραμμάτων για τα πλέον επίκαιρα πρακτικά ζητήματα της εποχής εκείνης.

Το 1920, με πρωτοβουλία του Λαϊκού Επιτροπάτου Υγείας της ΣΟΣΔΡ ιδρύθηκε το Κρατικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας (ΓΙΗ3), το οποίο περιελάμβανε 8 επιστημονικά ερευνητικά ινστιτούτα:

- α) Ινστιτούτο Ελέγχου Εμβολίων και Ορών.
- β) Ινστιτούτο Νοσηλευτικής και Υγιεινής.
- γ) Ινστιτούτο Πρωτοζωϊκών Νοσημάτων και Χημειοπροφύλαξης.
- δ) Ινστιτούτο Μικροβιολογίας.
- ε) Ινστιτούτο Ποιότητας Τροφίμων.
- στ) Ινστιτούτο Βιοχημείας.
- ζ) Ινστιτούτο Φυματίωσης.
- η) Ινστιτούτο Πειραματικής Βιολογίας.

Τη δεκαετία του 1930 όλα τα ινστιτούτα που ανήκαν στο Κρατικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας αυτονομήθηκαν ως ανεξάρτητα επιστημονικά ιδρύματα.

Στα πρώτα 10 χρόνια του σοβιετικού κράτους οργανώθηκαν 40 επιστημονικά ερευνητικά κέντρα, μεταξύ αυτών και το Ινστιτούτο Μικροβιολογίας και Επιδημιολογίας στο Σαράτοφ (1918), το Βακτηριολογικό Ινστιτούτο στην Τυφλίδα (1918), το Ινστιτούτο Μολυσματικών Ασθενειών (1919), το Κρατικό Ινστιτούτο Αφροδίσιων Νοσημάτων (1921), το Ινστιτούτο Προστασίας της Μητρότη-

τας και της Βρεφικής Ηλικίας το (1922), το Ινστιτούτο Επαγγελματικών Ασθενειών (1923), Αιμοδοσίας (1926), Εγκεφάλου (1927) στη Μόσχα κ.ά.

Είναι κατανοητό ότι στις τότε συνθήκες η αρχή της ενότητας της ιατρικής επιστήμης και της πρακτικής υγειονομικής περίθαλψης εφαρμόστηκε πιο ξεκάθαρα στον αγώνα κατά των επιδημιών και των μαζικών ασθενειών.

Τα επιστημονικά συμπεράσματα των ερευνητικών ιδρυμάτων χρησιμοποιούνταν στην υγειονομική περίθαλψη και αντίστροφα η πετυχημένη αντιμετώπιση των επιδημιών επέτρεψε να ελεγχθούν στην πράξη και να εδραιωθούν τα επιστημονικά συμπεράσματα, διατυπώνοντας καινούργιους επιστημονικούς στόχους.

Αυτήν την περίοδο οριστικοποιήθηκε ο τρόπος μετάδοσης του τύφου και αναπτύχθηκαν τρόποι πρόληψης (Λ. Β. Γκρομασέφσκι). Σημειώθηκαν επιτυχίες στον αγώνα κατά της πανούκλας (Ν. Ν. Ζούκοφ-Βερέζνικοφ, Μ. Π. Ποκρόφσκαγια) και της βρουκέλλας (Π. Φ. Ζντροντόφσκι). Δημιουργήθηκε ζωντανό εμβόλιο κατά της πολιομυελίτιδας, το οποίο επέτρεψε την πλήρη εξάλειψη της ασθένειας (Α. Α. Σμοροντίντσεφ, Μ. Π. Τσουμάκοφ), αναπτύχθηκε και υλοποιήθηκε ένα σύνολο μέτρων για την εξάλειψη της ελονοσίας. Δημιουργήθηκε θεωρία για τη μεταδοτικότητα των ασθενειών όπως η πανούκλα, η αλλαντίαση, η βρουκέλλωση, ο τύφος, οι ρικκετσιώσεις, οι εγκεφαλίτιδες (Ε. Ν. Παβλόφσκι). Οι επιστημονικές παρασιτολογικές αποστολές με επικεφαλής τον Ε. Ν. Πάβλοφ όργωσαν όλη τη χώρα και, μετά από πρόσκληση διαφόρων κρατών, συνέχισαν τις μελέτες σε Ιράν, Αφγανιστάν, Ινδία.

Έτσι, παρά τις οικονομικές δυσκολίες των πρώτων χρόνων της σοβιετικής εξουσίας, το κράτος έβρισκε τις δυνάμεις και τα μέσα για την ανάπτυξη και την εξέλιξη επιστημονικών κατευθύνσεων πρώτης γραμμής, που είχαν ζωτική σημασία για ολόκληρη τη χώρα.