

А.В. Казанцева<sup>1</sup>, Е.В. Ануфриева<sup>2</sup>, В.С. Глушкова<sup>1</sup><sup>1</sup> Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Российская Федерация<sup>2</sup> Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина, Екатеринбург, Российская Федерация

# Развитие системы оказания медицинской помощи несовершеннолетним в России

**Контактная информация:**

Казанцева Анна Владимировна, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения Уральского государственного медицинского университета

Адрес: 620028, Екатеринбург, ул. Пепина, д. 3, e-mail: kazantseva.anna.net@gmail.com

Статья поступила: 16.02.2025, принята к печати: 16.04.2025

Охрана здоровья детей и подростков является приоритетным направлением государственной политики в России. Эффективная система оказания медицинской помощи несовершеннолетним играет ключевую роль в обеспечении их благополучия, профилактике заболеваний и формировании здорового поколения. За период XIX–XXI вв. в России произошли значительные изменения в организации медицинской помощи детям, включая совершенствование и развитие специализированных медицинских учреждений. Особое внимание уделяется охране здоровья обучающихся и работающих детей и подростков. Данное направление в рамках системы здравоохранения в целом претерпело множество критических изменений в своем развитии. В области оказания медицинской помощи несовершеннолетним, несмотря на многолетнюю работу и внушительные модификации, на сегодняшний день разработка системы медицинского обеспечения подростков, проходящих обучение в организациях среднего профессионального образования, и работающих несовершеннолетних не завершена. Окончательное ее формирование является приоритетным направлением в системе здравоохранения, ведь здоровье молодого поколения — будущее страны.

**Ключевые слова:** здравоохранение, несовершеннолетние, подростки, медицинская помощь, педиатрия, Россия**Для цитирования:** Казанцева А.В., Ануфриева Е.В., Глушкова В.С. Развитие системы оказания медицинской помощи несовершеннолетним в России. *Вопросы современной педиатрии*. 2025;24(2):62–68.doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v24i2.2900>

В развитии системы здравоохранения России особое внимание уделяется вопросам совершенствования системы охраны здоровья пациентов педиатрического профиля. На протяжении более одного столетия формировалось обеспечение медицинской помощи детям и подросткам, грамотное взаимодействие между различными организа-

циями (школами, профессионально-техническими училищами (ПТУ), местом работы) и медицинскими учреждениями, выделение в отдельное звено врача-педиатра. Все перечисленное было бы невозможным без реконструктивного анализа истории развития оказания медицинской помощи несовершеннолетним в России.

Anna V. Kazantseva<sup>1</sup>, Elena V. Anufrieva<sup>2</sup>, Viktoriya S. Glushkova<sup>1</sup><sup>1</sup> Ural State Medical University of the Russian Ministry of Health, Yekaterinburg, Russian Federation<sup>2</sup> Ural Institute of Healthcare Management named after A.B. Blokhin, Yekaterinburg, Russian Federation

## Development of Minors Health Care System in Russian Federation

Protection of children and adolescents' health is the priority of Russian state policy. An effective minors health care system is crucial for ensuring their well-being, preventing diseases, and forming healthy generation. There were significant changes in the organization of children health care in Russia (including improvement and development of specialized medical institutions) during the period of the XIX–XXI centuries. Particular attention is paid to the health protection of studying and working children and adolescents. This field in the health care system framework has undergone many critical changes during its development. Nowadays the development of medical support system for adolescents undergoing secondary vocational education and working minors has not been completed yet despite many years of work and impressive modifications. Its final development is the priority for the healthcare system as young generation health is the future of the country.

**Keywords:** healthcare, minors, adolescents, medical care, pediatrics, Russian Federation**For citation:** Kazantseva Anna V., Anufrieva Elena V., Glushkova Viktoriya S. Development of Minors Health Care System in Russian Federation. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2025;24(2):62–68. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v24i2.2900>

Целью исследования являлось восстановление хронологии событий, связанных с формированием и развитием системы оказания медицинской помощи несовершеннолетним в России, а также проведение исторического анализа этапов становления службы охраны здоровья пациентов педиатрического профиля.

Статья основана на исторических заметках, научных публикациях, документах государственного архива, свидетельствах, а также приказах, в отношении изучения которых применен историко-хронологический метод. Проанализировано 39 русскоязычных источников, среди которых 24 оригинальные статьи, 1 Устав, 1 Постановление Совнаркома Российской Советской Федеративной Социалистической Республики (РСФСР), 9 приказов Министерства здравоохранения и 3 Федеральных закона.

В дореволюционный период на территории России медицинская помощь детям в городах осуществлялась преимущественно врачами частной практики, что соответствовало постепенному обособлению такого направления, как педиатрия. В сельской же местности всю медицинскую и противозидемическую помощь оказывал земский врач [1–3], что сопровождалось отсутствием возможности оказания высококачественной медицинской помощи и, как следствие, высокой детской смертностью [4]. Эксплуатация труда несовершеннолетних послужила принятию первого фабричного закона «О малолетних, работающих на заводах, фабриках, мануфактурах» и обязыванию владельцев предприятий гарантировать детям совмещение рабочего процесса (в возрасте от 12 до 15 лет) с возможностью обучения. Так, в период, когда был принят данный закон, ни на предприятиях, ни в образовательных организациях (например, таких как низшие ремесленные школы и ремесленные училища) не было регламентированного медицинского сопровождения [5]. На период конца XIX столетия в Российской империи началось развитие такого направления, как школьная гигиена, и был открыт первый гигиенический институт при Императорском медицинском университете [6].

Реформирование системы организации медицинской помощи детям и подросткам активно начало внедряться в период становления советской власти. Изначально при формировании СССР подростками считались дети в возрастной категории от 12 до 17 лет включительно [7].

Интенсивное развитие сети первичного звена здравоохранения пришлось на период 1922–1930 гг.: создавались детские консультации, детские лечебно-профилактические пункты, оказывающие помощь амбулаторного профиля, и пункты по охране здоровья детей и подростков. Под конец 30-х гг. XX в. было начато преобразование перечисленных учреждений в детские поликлиники [8, 9].

Во второй половине 1920-х гг., помимо лечебной деятельности, особое внимание стало уделяться охране здоровья детей и проведению профилактических мероприятий. Медицинские осмотры профилактического характера, а также вакцинация проводились в таких учреждениях, как школы, детские дома. На предприятиях данные меры были направлены на трудоустроенное население в лице подростков [10].

Постановление Совнаркома РСФСР от 13 октября 1922 г. предусматривало обеспечение обязательным врачебным освидетельствованием рабочих-подростков в возрасте до 18 лет с включением необходимости такого освидетельствования с периодичностью не реже одного раза в год. Медицинские осмотры подростков, профессиональные консультации при их отборе для поступления в школу фабрично-заводского ученичества (ФЗУ) проводились в рамках специализированных подростковых кабинетов. С этого момента Наркомздравом были заложены основы создания лечебно-профилактических подразделений непосредственно для предприятий, в число работников которых входили подростки [11].

К 1930 г. в городских условиях амбулаторно-поликлиническую помощь подросткам уже оказывали детские поликлиники, детские отделения диспансеров, педиатрические кабинеты общих поликлиник и детских лабораторно-поликлинических амбулаторий (ДЛПА) [12]. Период знаменуется окончательным формированием модели территориально-участкового планирования [13]. В это же время в сельской местности открывались районные консультации, сестринские и врачебные медицинские пункты, врачебные детские кабинеты при районных поликлиниках, отделения при диспансерах различных уровней [14].

В рамках открытия новых направлений создавались медицинские кабинеты в образовательных организациях. При этом в учреждениях реализовывался принцип диспансерного обслуживания. Преподаватели и врачи медицинских школьных кабинетов обязывались предоставлять детским поликлиникам информацию относительно социальных и бытовых условий, в которых проживал ребенок, а также данные о его питании и режиме труда и отдыха [15].

В соответствии с приказом Народного комиссариата здравоохранения СССР от 1936 г. стали расширяться помещения детских поликлиник посредством проведения капитальных ремонтов, обеспечения физиотерапевтическими, лабораторными и рентгеновскими установками [16, 17]. В целях развития деятельности по снижению не только детской, но и подростковой заболеваемости Наркомздравом СССР планировалось открытие подростковых кабинетов с врачебными приемами в детских поликлиниках [18]. В рамках проводимых реформ данный этап можно считать началом выделения самостоятельной подростковой службы.

К концу 1938 г. количество самостоятельных детских поликлиник возросло в несколько раз (со 138 в 1928 г. до 297 в 1938 г.), а их оснащение достойно усовершенствовалось. Число врачебных должностей увеличилось в 4,42 раза — до 3231, а количество амбулаторных посещений детьми и подростками учреждений всех типов соответствовало 19 479, что является 5-кратным увеличением от изначального числа. Но в данном случае Наркомздрав столкнулся с, пожалуй, закономерной трудностью — наблюдались дефицит врачей-специалистов и отсутствие регламентированного взаимодействия детских поликлиник и образовательных организаций.

В годы Великой Отечественной войны в СССР продолжилось обеспечение педиатрической службы материальной и кадровой инфраструктурой. Необходимость создания единого внебольничного объединения — детской поликлиники и консультации, — работающего по территориальному принципу, была отмечена в 1943 г., но сфера его деятельности касалась обслуживания детей лишь в возрасте от 0 до 14 лет, поэтому медицинская помощь подросткам в этот период начала возлагаться на подростковые кабинеты при поликлиниках и амбулаториях предприятий.

В период следующего десятилетия деятельность советского здравоохранения была сосредоточена на введении системы «единого педиатра», который бы оказывал помощь детям с рождения и до 15 лет, дальнейшем развитии сети подростковых кабинетов для подростков 15–18 лет при взрослых поликлиниках и предприятиях, где помощь оказывалась бы подростковым терапевтом, что и было реализовано.

Реформа усовершенствования не прошла мимо и организации работы медицинских кабинетов в школах и их взаимодействия с поликлиниками. В 1954 г. были утверждены «Инструкция о работе школьного врача» (утверждена Минздравом СССР 10 июля 1954 г., согласована с Минпросвещения РСФСР 30 июня 1954 г.) и «Инструкция о работе школьной медицинской сестры» (утверждена Минздравом СССР 14 июня 1954 г.), согласно которым школьный врач-терапевт или педиатр и медицинская сестра состояли в штате детской больницы, при этом методическое руководство по вопросам гигиены и эпидемиологии обеспечивали сотрудники санитарно-эпидемиологических станций.

Для учащихся в высших и средних образовательных учреждениях создавались здравпункты с утвержденными штатными нормативами. В целях медицинского сопровождения подростков в возрасте 15–18 лет, обучающихся в ПТУ, предусматривалось выделение 1 ставки врача на 1500 подростков. При этом выполнение методических функций было передано подростковым кабинетам.

В период 1960–1966 гг. впервые было упомянуто о необходимости выделения такого направления, как профилактика заболеваний детей и подростков, в деятельности врачей-педиатров и младшего медицинского персонала. Тема обеспечения здорового детства и юношества нашла свое отражение в историческом документе от 16 декабря 1966 г., авторами которого стали Георгий Несторович Сперанский и Александр Федорович Тур. В докладной записке о необходимости создания в СССР службы здоровья растущего детского организма педиатры-академики отметили, что подавляющее большинство детей на тот период времени являлись практически здоровыми, при этом деятельность врачей-педиатров была сосредоточена на лечении патологии. Поэтому Г.Н. Сперанским и А.Ф. Туром было предложено разделить оказание помощи детям и подросткам на два направления — профилактическое и куративное, при этом повысив значимость школьных и детсадовских врачей, а также ввести понятие

«медсестра здоровья». В заключительной части документа светила отечественной педиатрии выступили с предложением создания Всесоюзного института здорового ребенка и подростка, обеспечивающего профилактические, гигиенические и клинические мероприятия в соответствии с одноименными секторами. Как итог — под руководством академика РАН Александра Александровича Баранова в 1998 г. путем объединения Института педиатрии и Института гигиены детей и подростков был создан Научный Центр здоровья детей РАМН [19].

В 1965 г. было принято решение о создании периодизации для оказания медицинской помощи: юношам от 13 до 16 лет и девушкам от 12 до 15 лет. На подростковые кабинеты возлагалось выполнение комплекса лечебно-профилактических мероприятий в отношении подростков, причем, что немаловажно, не только проживающих или работающих на территории, обслуживаемой поликлиникой, но и обучающихся в учреждениях начального и среднего профессионального образования (СПО), расположенных на соответствующих территориях [20].

В 1981 г. были изданы приказы Минздрава СССР от 10.04.1981 № 387 [21] и от 23.09.1981 № 1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений» [22]. Также было утверждено положение о враче подросткового кабинета, установлены критерии эффективности его работы, в том числе при оказании помощи учащимся, был закреплен порядок диспансерного наблюдения и ежегодных профилактических осмотров. Врачебные штатные нормативы для подростковых врачей-терапевтов были утверждены приказом Минздрава СССР от 11.10.1982 № 999 в количестве 1 врача-терапевта на 1500 подростков, проживающих или проходящих обучение на территории обслуживания поликлиники [23]. Установлены были также и нормативы для фельдшерских здравпунктов ПТУ и техникумов (по 1 фельдшеру на 500 и 800 учащихся соответственно).

В 1983 г. согласно приказу Минздрава СССР № 60 от 19.01.1983 было организовано медико-санитарное обеспечение подростков от 15 до 18 лет, работающих на промышленных предприятиях, учащихся в системе профессионально-технического образования (ПТО), техникумов, специальных училищ, школьников 9–10-х классов средних общеобразовательных школ, что осуществлялось совместно медицинскими кабинетами в образовательной организации и/или на предприятии и подростковыми кабинетами в общих лечебно-профилактических учреждениях по территориально-участковому принципу [24].

Плановые ежегодные обследования подростков, являющиеся профилактическими медицинскими осмотрами, проводились совместно с врачами медицинских кабинетов, также осуществлялись анализ результатов и разработка комплексных планов лечебно-оздоровительных мероприятий с последующим выполнением и учетом их эффективности. Переболевшие подростки получали направления на санаторно-курортное лечение, в профилактории.

Врач подросткового кабинета совместно с врачом кабинета инфекционных заболеваний обеспечивали проведение профилактических прививок среди учащихся техникумов, ПТУ и работающих подростков. Параллельно активно проводились санитарно-просветительная работа, профессиональные консультации и профессиональная ориентация среди подростков. Совместно с врачами санитарно-эпидемиологических станций осуществлялся контроль над режимом и условиями учебных занятий и труда подростков на производстве и в учебных заведениях [25].

Несмотря на распределение обязанностей, четких представлений относительно того, какие именно задачи медицинского обеспечения следовало решать подростковым врачам, не было, что объясняло на практике факт выполнения последними несвойственных им функций. Часть из них касалась вопросов эпидемиологического надзора, социальной защиты, обеспечения проведения медицинских комиссий для военкоматов.

В 1984 г. вступил в силу приказ Минздрава, содержащий информацию о мерах по дальнейшему совершенствованию оказания медико-санитарной помощи студентам вузов и учащимся в средних специальных учебных заведениях. Также было проведено информирование об утверждении положения относительно городских студенческих поликлиник, врачебных и фельдшерских здравпунктов при вузах и учреждениях, обеспечивающих получение СПО подростками. Согласно изданному документу, здравпункт являлся структурным подразделением территориальной или студенческой поликлиники, контроль за работой его сотрудников возлагался на заведующего поликлиникой. На работников здравпункта возлагались обязанности по организации профилактических осмотров и диспансерного наблюдения учащихся, своевременного направления их в поликлинику, контроль соблюдения санитарно-эпидемиологических требований [26].

В постсоветские годы в России было начато реформирование служб охраны здоровья несовершеннолетних. Приоритет прав ребенка регламентировался государством в Федеральном законе, где несовершеннолетними признаются лица до достижения ими возраста 18 лет. Это обусловило и изменения в организации охраны здоровья данного контингента граждан. Для обеспечения расширенных по сравнению с взрослым населением прав на сохранение и укрепление здоровья стала создаваться нормативная база в сфере здравоохранения детей. Были выделены специальные подразделения медицинских организаций, где работают специалисты, прошедшие обучение по оказанию медицинской помощи детям в возрасте до 18 лет. На фоне сокращения числа учреждений охраны здоровья несовершеннолетних им стало уделяться повышенное внимание, что является следствием резкого снижения общей рождаемости на тот период времени [27].

05.05.1999 Минздравом России был утвержден Приказ № 154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста», согласно которому служба подростковых терапевтов из взрослых поликлиник переводилась в детские учреждения, что

являлось целью создания модели единого медицинского обслуживания несовершеннолетних до 18 лет.

В структуре детской поликлиники была организована работа подразделения по оказанию медицинской помощи детям и подросткам в образовательных организациях (в том числе СПО). На образовательные учреждения были возложены обязанности организации медицинских пунктов или кабинетов, ими были изданы рекомендации по методике совершенствования преемственности работы по охране здоровья школьников и студентов между медицинскими и образовательными учреждениями [28]. Все это послужило началом для программы по совершенствованию методической составляющей оказания медико-санитарной помощи подросткам.

В этот же период в действие вступили санитарно-эпидемиологические правила и нормативные акты СанПиНа 2.4.3.1186-03 о санитарно-эпидемиологических требованиях к организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях [29], содержащие в себе требования к помещениям для обучения, практики и вспомогательных подразделений, режиму занятий и организации медицинского обеспечения учеников. До 2012 г. наиболее распространенным вариантом оказания медицинской помощи студентам являлось создание медицинских кабинетов в образовательных организациях. Врачи-терапевты подростковые и фельдшеры имели право оказывать помощь как несовершеннолетним, так и взрослым студентам. Контроль за их деятельностью осуществлялся заведующим отделением.

В 2012 г. произошло обновление нормативной базы оказания первичного медико-санитарного профиля помощи подросткам, связанное с вступлением в силу Федерального закона № 323 от 21.11.2011, регламентирующего основы охраны здоровья граждан [30], и приказов Минздрава России. Также окончательно были разделены порядки оказания медицинской помощи несовершеннолетним и взрослым (приказ Минздрава России от 16.04.2012 № 366н, который устанавливал порядок оказания помощи педиатрического профиля [31], приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н, который регламентировал проведение медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении их в учебные заведения [32] (позже был отменен приказом Минздрава России от 10.08.2017 № 514н, который устанавливал порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних [33]), позднее — приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, утвердивший порядок оказания первичной медико-санитарной помощи детям [34]). Для несовершеннолетних в возрасте до 17 лет включительно была выделена специализированная служба, включающая все этапы оказания медицинской помощи. Была реорганизована служба подростковых терапевтов, и все несовершеннолетние в возрасте от 0 до 17 лет включительно закреплялись за врачом-педиатром участковым, который при организации профилактических осмотров взаимодействует с сотрудниками медицинских кабинетов. Были осуществлены отмена должностей подростковых врачей

и назначение в качестве основных врачей подростков участковых педиатров.

В том же 2012 г. отечественная сфера образования подверглась очередной трансформации. С принятием Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ ПТУ, в которых обучались подростки на базе основного общего образования (15–17 лет), и средние учебные заведения, где проходили обучение преимущественно совершеннолетние на базе среднего общего образования, были объединены одним уровнем — СПО [35]. Образовательные организации, осуществлявшие подготовку на данном уровне, в большей степени были переведены в статус колледжей, при этом сохранились и техникумы. Такая трансформация привела к смешению контингента совершеннолетних обучающихся и подростков в одних образовательных организациях. По причине разделения требований к врачам, оказывающим медицинскую помощь данным категориям учащихся в колледжах, медицинский кабинет современной образовательной организации СПО должен был соответствовать требованиям различных порядков по педиатрическому профилю [36–38].

В связи с вышеуказанным изменением законодательных требований в переходный период было предложено ранжировать образовательные организации в зависимости от их соответствия критериям санитарно-эпидемиологического благополучия. Совершенствовались также и технологии санитарно-гигиенического мониторинга учащихся, учитывающего современные показатели физического развития, здоровья и образа жизни несовершеннолетних, внедрялось применение информационных технологий [39].

Также в 2000-х гг. в России реализован опыт создания клиник, дружественных к молодежи, оказывающих консультативную медицинскую и психолого-социальную помощь, в том числе по вопросам репродуктивного здоровья. Для открытия таких клиник реализовано сотрудничество медицинских, социальных и психологических служб, привлечены образовательные организации и родители для взаимодействия [40]. Отмечается положительное влияние такого рода организаций в решении вопросов пропаганды ответственного репродуктивного поведения, ответственного родительства, вопросов по вовлечению образовательных организаций в профилактические программы. Исследователи указывают также на положительные результаты работы клиник, наблюдаемые соответственно показателям профилактики нежелательной беременности и заболеваний, передаваемых половым путем, среди молодежи, что коррелирует со снижением количества аборт у несовершеннолетних.

Таким образом, социальное благополучие государства всегда включало заботу о здоровье и образовании несовершеннолетних, особенно подростков, но в разные периоды в России подходы к этому различались. Неотъемлемой частью поддержания благополучия жизни детей и подростков являются диспансеризация и организация оказания экстренной и плановой меди-

цинской помощи, развивавшейся особенно прогрессивно в России в период XIX–XXI вв.

Система здравоохранения претерпела множество критических изменений в своем развитии в области оказания медицинской помощи несовершеннолетним, при этом до сих пор не завершена разработка системы обеспечения подростков, проходящих обучение в организациях СПО, и работающих несовершеннолетних.

Следует отметить накопление достаточного опыта и формирование основательной базы данных здоровьесберегающих образовательных, оздоровительных технологий и методов для учащихся образовательных организаций.

К сожалению, все так же существует ряд трудностей, например касающихся отсутствия данных о применимости опыта оказания медицинских услуг в организациях СПО. Специфичные проблемы подростков, обучающихся в организациях среднего профессионального образования, и работающих подростков, остаются за рамками медицинской помощи и требуют комплексного межведомственного подхода.

#### **ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Отсутствует.

#### **FINANCING SOURCE**

Not specified.

#### **РАСКРЫТИЕ ИНТЕРЕСОВ**

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

#### **DISCLOSURE OF INTEREST**

Not declared.

#### **ВКЛАД АВТОРОВ**

**А.В. Казанцева** — поиск и анализ литературных данных, написание статьи, выработка концепции.

**Е.В. Ануфриева** — поиск и анализ литературных данных, написание статьи, редактирование.

**В.С. Глушкова** — написание статьи, оформление.

#### **AUTHORS' CONTRIBUTION**

**Anna V. Kazantseva** — literature review and analysis, manuscript writing, manuscript concept.

**Elena V. Anufrieva** — literature review and analysis, manuscript writing and editing.

**Viktoriya S. Glushkova** — manuscript writing and design.

#### **ORCID**

**А.В. Казанцева**

<https://orcid.org/0000-0002-8231-9490>

**Е.В. Ануфриева**

<https://orcid.org/0000-0003-2727-2412>

**В.С. Глушкова**

<https://orcid.org/0009-0004-5788-7754>

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Гиппиус А.Ф. Историческая заметка о медицинских обществах в Москве // *Труды Общества детских врачей, состоящих при Императорском Московском университете, с приложением протоколов заседаний Общества.* — 1893. — С. 3–7. — doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v15i3.1558> [Gippius AF. Istoricheskaya zametka o medicinskih obshchestvah v Moskve. *Trudy Obshchestva detskikh vrachei, sostoyashchikh pri Imperatorskom Moskovskom universitete, s prilozheniem protokolov zasedanii Obshchestva.* 1893:3–7. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v15i3.1558>]
2. Маслов М.С. 75-летие Ленинградского научного общества детских врачей. Обзор деятельности общества за 75 лет. — 1961. — 47 с. [Maslov MS. 75-letie Leningradskogo nauchnogo obshchestva detskikh vrachei. *Obzor deyatelnosti obshchestva za 75 let.* 1961. 47 p. (In Russ).]
3. Устав Общества детских врачей в С.-Петербурге: [Утв. 16 июня 1885 г.]. СПб.: Типо-Литография П.И. Шмидта; 1886. 15 с. [Ustav Obshchestva detskikh vrachei v S.-Peterburge: [Utv. 16 iyunya 1885 g.]. St. Petersburg: Tipo-Litografiya P.I. Shmidta; 1886. p. 15. (In Russ).]
4. Куркин П.И. Смертность грудных детей: Наркомздрав. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Изд-во Наркомздрава; 1925. — 60 с. [Kurkin P.I. *Smertnost' grudnykh detei: Narkomzdrav.* 2nd edn. Moscow: Izd-vo Narkomzdrava; 1925. 60 p. (In Russ).]
5. Старостин В.А. Детский труд в России в XIX веке // *Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Философия. Политология. Культурология.* — 2020. — Т. 6. — № 1. — С. 128–137. [Starostin VA. Detskij trud v Rossii v XIX veke. *Uchenye zapiski Krymskogo federalnogo universiteta imeni V.I. Vernadskogo. Filosofiya. Politologiya. Kulturologiya.* 2020;6(1):128–137. (In Russ).]
6. Кучма В.Р., Степанова М.И., Седова А.С. История гигиены детей и подростков, школьной медицины в России // *Новые исследования.* — 2024. — № 3. — С. 38–60. — doi: <https://doi.org/10.46742/2072-8840-2024-79-3-38-60> [Kuchma VR, Stepanova MI, Sedova AS. History of hygiene of children and adolescents, school medicine in Russia. *New Study.* 2024;(3):38–60. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.46742/2072-8840-2024-79-3-38-60>]
7. Федосеев А.С., Данилишина Е.И. Охрана здоровья детей и подростков в первые годы советской власти // *Гигиена и санитария.* — 1986. — С. 42–44. [Fedoseev AS, Danilishina EI. Okhrana zdorov'ya detei i podrostkov v pervye gody sovetskoi vlasti. *Gigiiena i sanitariya.* 1986;42–44. (In Russ).]
8. Альбицкий В.Ю., Шер С.А. Реформирование детского здравоохранения в Советском Союзе после Великой Отечественной войны // *Вопросы современной педиатрии.* — 2023. — Т. 22. — № 6. — С. 492–497. — doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v22i6.2655> [Albitsky VYu, Sher SA. Reforming Children's Health Care in the Soviet Union after the World War II. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics.* 2023;22(6):492–497. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v22i6.2655>]
9. Афанасова Е.Н. Проблемы организации охраны здоровья детей в Восточной Сибири во второй половине 1920-х гг. // *Вестник Кемеровского государственного университета.* — 2013. — № 3-1. — С. 28–31. [Afanasova EN. The problems of providing children's health care in Eastern Siberia in the second half of the 1920s. *Bulletin of Kemerovo State University.* 2013;(3-1):28–31. (In Russ).]
10. Альбицкий В.Ю., Шер А.С. Советская система охраны здоровья детей. Предвоенное десятилетие: 1930–1940 гг. / под ред. АА. Баранова. — М.: ПедиатрЪ; 2022. — 176 с. [Albitsky VYu. *Sovetskaya sistema okhrany zdorov'ya detei. Predvoennoe desyatiletie: 1930–1940 gg.* Baranov AA, ed. Moscow: Pediatr; 2022. 176 p. (In Russ).]
11. Шер С.А. Уроки истории становления амбулаторно-поликлинической помощи детям в СССР (1930–1940 гг.) // *Педиатрическая фармакология.* — 2020. — Т. 17. — № 3. — С. 213–218. — doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v17i3.2124> [Sher SA. Historical Experience of Establishment of the Children's Outpatient Care in the USSR (1930–1940). *Pediatricheskaya farmakologiya — Pediatric pharmacology.* 2020;17(3):213–218. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v17i3.2124>]
12. Работа детской консультации: содержание, организация, формы: пособие для врачей. — М.-Л.: Медгиз; 1941. — 200 с. [Rabota detskoj konsul'tatsii: sodержanie, organizatsiya, formy: Manual for doctors. Moscow-Leningrad: Medgiz; 1941. 200 p. (In Russ).]
13. Охрана здоровья детей: директивные материалы. — М.-Л.: Наркомпрос РСФСР — государственное учебное педагогическое издательство; 1932. — 224 с. [Okhrana zdorov'ya detei: direktivnye materialy. Moscow-Leningrad: Narkompros RSFSR — Gosudarstvennoe uchebnoe pedagogicheskoe izdatelstvo; 1932. 224 p. (In Russ).]
14. Коваль Н.В., Устинов А.Л. Состояние советской педиатрии в поствоенный период (середина 1940-х – середина 1960-х гг.) // *Сборник трудов V Международной (75 Всероссийской) научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения».* — 2020. — Т. 3. — С. 902–907. [Koval NV, Ustinov AL. The state of soviet pediatrics in the post-war period (mid-1940s – mid-1960s). *Sbornik trudov V Mezhdunarodnoi (75 Vserossiiskoi) nauchno-prakticheskoi konferentsii "Aktual'nye voprosy sovremennoi meditsinskoi nauki i zdruvookhraneniya".* 2020;3:902–907. (In Russ).]
15. Зборовская Ф.И. Организация лечебно-профилактической помощи детям. — 2-е изд. — М.: Изд-во и тип. Медгиза; 1949. — 168 с. [Zborovskaya FI. *Organizatsiya lechebno-profilakticheskoi pomoshchi detyam.* 2nd edn. Moscow: Publishing and printing house Medgiz; 1949. 168 p. (In Russ).]
16. Выйкин Н.А. Исторический опыт регулирования Советским государством развития системы начального профессионального образования в 1940–1990-х годах // *Вестник Чувашского университета.* — 2017. — № 4. — С. 62–71. [Vuykin NA. Historical Experience of Regulating the System of Initial Vocational Education by the Soviet State in 1940–1990. *Vestnik Chuvashskogo universiteta.* 2017;(4):62–71. (In Russ).]
17. Балдин С.С., Моисеенко В.В. Путевка в жизнь. Трудовые резервы в 40–50-е годы XX в. // *Россия и АТР.* — 2002. — № 2. — С. 5–16. [Baldin SS, Moiseenko VV. A start in life. *Russia and the Pacific.* 2002;(2):5–16. (In Russ).]
18. Гончарова С.Г. Ковригина Мария Дмитриевна — «Лично ответственна за здоровье детей и женщин страны» в годы Великой Отечественной войны // *Российский педиатрический журнал.* — 2019. — Т. 22. — № 2. — С. 122–126. — doi: <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-6-594-597> [Goncharova SG, Kovrigina Mariya Dmitrievna "Is personally responsible for the health of the country's children and women" during the Great Patriotic War. *Rossiiskiy Pediatricheskij Zhurnal = Russian Pediatric Journal.* 2019;22(2):122–126. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-6-594-597>]
19. Сперанский Г.Н., Тур А.Ф. Докладная записка: О необходимости создания службы здоровья растущего детского организма // *Педиатрическая фармакология.* — 2025. — Т. 22. — № 1. — С. 6–11. — doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v22i1.2862> [Speransky GN, Tur AF. Memorandum «On the Need to Create Health Service for Growing Child's Organism in the Soviet Union». *Pediatricheskaya farmakologiya — Pediatric pharmacology.* 2025;22(1):6–11. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/pf.v22i1.2862>]
20. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А. Охрана здоровья детей в годы Великой Отечественной войны // *Вопросы современной педиатрии.* — 2020. — Т. 19. — № 1. — С. 12–19. — doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v19i1.2080> [Albitsky VYu, Baranov AA, Sher SA. Children's Healthcare During World War II. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics.* 2020;19(1):12–19. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v19i1.2080>]
21. Приказ Минздрава СССР от 10.04.1981 № 387 «О мерах по совершенствованию медико-санитарной помощи подросткам». [Order of the USSR Ministry of Health dated April 10, 1981 No. 387 "O merakh po sovershenstvovaniyu mediko-sanitarnoi pomoshchi podrostkam". (In Russ).] Доступно по: <https://base.garant.ru/5365376>. Ссылка активна на 23.02.2024.
22. Приказ Минздрава СССР от 23.09.1981 № 1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений». [Order of the USSR Ministry of Health dated September 23, 1981 No. 1000 "O merakh po sovershenstvovaniyu organizatsii raboty ambulatorno-poliklinicheskikh uchrezhdenii". (In Russ).] Доступно по: <https://base.garant.ru/5365376>. Ссылка активна на 22.02.2024.

23. Приказ Минздрава СССР от 11.10.1982 № 999 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала городских поликлиник, расположенных в городах с населением свыше 25 тысяч человек». [Order of the USSR Ministry of Health dated October 11, 1982 No. 999 "O shtatnykh normativakh meditsinskogo i pedagogicheskogo personala gorodskikh poliklinik, raspolozhennykh v gorodakh s naseleniem svyshe 25 tysyach chelovek". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/5181329>. Ссылка активна на 26.02.2024.
24. Приказ Минздрава СССР от 19.01.1983 № 60 «О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах». [Order of the USSR Ministry of Health dated January 19, 1983 No. 60 "O dal'neishem sovershenstvovanii ambulatorno-poliklinicheskoi pomoshchi detskomu naseleniyu v gorodakh". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/4171720>. Ссылка активна на 26.02.2024.
25. Маркова Т.С., Тимакова В.А., Шерстнев Г.Е. и др. Становление системы государственного попечения детей и научной педиатрии в России в XVIII–XIX веках // *Новый день в медицине*. — 2016. — № 3-4. — С. 135–137. [Markova TS, Timakova VA, Sherstnev GE, et al. Stanovlenie sistemy gosudarstvennogo popecheniya detei i nauchnoy pediatrii v Rossii v XVIII–XIX vekakh. *New Day in Medicine*. 2016;(3-4):135–137. (In Russ.)]
26. Приказ Минздрава РСФСР от 17.09.1984 № 653 «О мерах по дальнейшему улучшению медико-санитарного обслуживания студентов ВУЗов и учащихся средне-специальных учебных заведений». [Order of the Ministry of Health of the RSFSR dated September 17, 1984 No. 653 "O merakh po dal'neishemu uluchsheniyu mediko-sanitarnogo obsluzhivaniya studentov VUZov i uchashchikhsya sredne-spetsial'nykh uchebnykh zavedenii". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/4171720>. Ссылка активна на 10.03.2024.
27. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. от 04.08.2023 № 475-ФЗ). [Federal Law of July 24, 1998 No. 124-ФЗ "Ob osnovnykh garantiyakh prav rebenka v Rossiiskoi Federatsii" (as amended on August 04, 2023 No. 475-ФЗ). (In Russ.)] Доступно по: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19558](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558). Ссылка активна на 20.03.2025.
28. Кашепов А.В. Демографическая динамика в странах постсоветского пространства: итоги тридцатилетия // *Демографические исследования*. — 2023. — Т. 3. — № 1. — С. 52–68. — doi: <https://doi.org/10.19181/demis.2023.3.1.4> [Kashepov AV. Demographic Dynamics in the Post-Soviet Countries: Results of Thirty Years. *DEMIS. Demographic Research*. 2023;3(1):52–68. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.19181/demis.2023.3.1.4>]
29. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2003 № 2 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.3.1186-03». [Resolution of the Chief State Sanitary Doctor of the Russian Federation dated January 28, 2003 No. 2 "O vvedenii v deistvie sanitarno-epidemiologicheskikh pravil i normativov SanPiN 2.4.3.1186-03". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/4178906>. Ссылка активна на 20.03.2025.
30. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Federal Law dated November 21, 2011 No. 323-ФЗ "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii". (In Russ.)] Доступно по: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895). Ссылка активна на 20.03.2025.
31. Приказ Минздрава России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (ред. от 21.02.2020 № 114н). [Order of the Ministry of Health and Social Development of Russian Federation dated April 16, 2012 No. 366n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya pediatricheskoj pomoshchi" (as amended on February 21, 2020 No. 114n). (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/70183024>. Ссылка активна на 20.03.2025.
32. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них». [Order of the Ministry of Health of Russian Federation dated December 21, 2012 No. 1346n "O Poryadke prokhozheniya nesovershennoletnimi meditsinskikh osmotrov, v tom chisle pri postuplenii v obrazovatel'nye uchrezhdeniya i v period obucheniya v nih". (In Russ.)] Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70255102/#review>. Ссылка активна на 20.03.2025.
33. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (ред. от 19.11.2020 № 1235н). [Order of the Ministry of Health of Russian Federation dated August 10, 2017 No. 514n "On the Procedure for Conducting Preventive Medical Examinations of Minors" (as amended on 19.11.2020 No. 1235n). (In Russ.)] Доступно по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70255102/#review>. Ссылка активна на 20.03.2025.
34. Приказ Минздрава России от 7.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated March 7, 2018 No. 92n "Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizatsii okazaniya pervichnoi mediko-sanitarnoi pomoshchi detyam". (In Russ.)] Доступно по: <https://base.garant.ru/71925984>. Ссылка активна на 10.03.2024.
35. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 25.12.2023 № 685-ФЗ). [Federal Law dated December 29, 2012 No. 273-ФЗ "Ob obrazovanii v Rossiiskoi Federatsii" (as amended on December 25, 2023 No. 685-ФЗ). (In Russ.)] Доступно по: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/). Ссылка активна на 10.03.2024.
36. Рзянкина М.Ф., Кунцевич С.А., Чернышёва Н.В., Татанова Д.В. Актуальные проблемы подростковой медицины // *Дальневосточный медицинский журнал*. — 2010. — № 3. — С. 35–38. [Rzyankina MF, Kuntsevich SA, Tchernysheva NV, Tatanova DV. Significant problems of adolescent medicine. *Dal'nevostochnyi meditsinskii zhurnal*. 2010;(3):35–38. (In Russ.)]
37. Гайдук И.М., Байрова С.В., Полищук Т.В. и др. Организация медико-социальной помощи подросткам в современных условиях // *Медицина и организация здравоохранения*. — 2021. — Т. 6. — № 3. — С. 84–95. [Gaiduk IM, Bairova SV, Polishchuk TV, et al. Organization of medical and social assistance to adolescents in modern conditions. *Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya*. 2021;6(3):84–95. (In Russ.)]
38. Орел В.И., Уерги У.Н., Ипполитова М.Ф. и др. Особенности социальной помощи подросткам и их семьям в центре охраны репродуктивного здоровья подростков // *Медицина и организация здравоохранения*. — 2022. — Т. 7. — № 2. — С. 13–21. — doi: <https://doi.org/10.56871/2742.2022.72.99.002> [Orel VI, Uerghi UN, Ippolitova MF, et al. Features of social assistance to adolescents and their families in the center for the protection of adolescent reproductive health. *Medicina i organizatsiya zdravookhraneniya*. 2022;7(2):13–21. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.56871/2742.2022.72.99.002>]
39. Саламатова Т.В., Мещеряков В.В. К вопросу о деятельности отделения медико-социальной помощи детской поликлиники как инновационной организационной формы «Клиника, дружественная к молодежи» в охране репродуктивного здоровья девушек // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. — 2016. — Т. 24. — № 1. — С. 11–15. — doi: <https://doi.org/10.1016/0869-866X-2016-1-11-15> [Salamatova TV, Meshcheriakov VV. On the issue of functioning of department of medical social care of children polyclinic as innovative organizational form "Clinic friendly to youth" in reproductive health care of girls. *Problemi socialnoi gigiyeni, zdravookhraneniya i istorii meditsini = Problems of social hygiene, public health and history of medicine, Russian journal*. 2016;24(1):11–15. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.1016/0869-866X-2016-1-11-15>]
40. Нагаев Р.Я., Ахмерова С.Г., Муталов А.Г. Организация подростковой медико-социальной службы на основе проекта «Клиника, дружественная к молодежи» // *Оренбургский медицинский вестник*. — 2014. — Т. 2. — № 2. — С. 46–49. [Nagaev RYa, Akhmerova SG, Mutalov AG. Organization teenage social and health services on a project basis "clinic youth-friendly". *Orenburgskii meditsinskii vestnik*. 2014;2(2):46–49. (In Russ.)]