

УДК 614.2

К ИЗУЧЕНИЮ ИСТОРИЧЕСКИХ ПРЕДПОСЫЛОК ФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ

А.Ш. Сененко, Д.С. Терентьева

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения», г. Москва

TO THE STUDY OF HISTORICAL PREREQUISITES FOR THE FORMATION OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN RUSSIA

Senenko A.S., Terenteva D.S.

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

Актуальность: Современные вызовы здравоохранению, поиск новых путей развития заставляют обратиться к изучению опыта прошлых лет. Настоящее исследование анализу организационных решений, относящихся к началу XX века.

Цель работы: изучить основные тенденции развития системы отечественного здравоохранения в начале XX века.

Материал и метод: контент-анализ исторических документов и публикаций.

Результаты. В конце XIX - начале XX века в связи с бурным развитием промышленности и переходом на новые условия и принципы экономического развития потребовались и новые организационно-управленческие методы, как в промышленном производстве, так и во всех сопутствующих ему сферах. Поскольку уровень механизации и автоматизации производства был тогда невысок, основным производителем (как, впрочем, и потребителем) материальных благ являлся человек. Он и оказался в центре внимания новых организаторов производства, имевших по большей части инженерно-техническое образование и в силу своей профессиональной подготовки отождествлявших рабочих с «живой машиной». Машиной, от которой требовалась полная отдача и неуклонное повышение производительности труда и которая, в свою очередь, как и любой механизм, требовала внимания и ухода. На производстве за сохранностью техники следит инженерно-технический персонал, за сохранностью «живой машины» – врач или медицинский работник. Таким образом, наряду с инженерами, техниками и организаторами производственного процесса требовались специалисты по «ремонту» и «сохранению» человеческих ресурсов. Здравоохранение в то время ещё не было выделено в отдельную сферу хозяйствования, однако уже сложились предпосылки для создания единой структуры, которая занялась бы сохранением и преумножением людского ресурса.

Российское врачебное сообщество конца XIX века хорошо понимало необходимость реформирования врачебно-санитарного дела. Смертность в Российской империи была в два раза выше западноевропейской, по всей стране то и дело вспыхивали эпидемии, единого координирующего органа не было, а имеющиеся медико-санитарные учреждения часто страдали от некомпетентности руководства. Всё это наносило громадный ущерб бурно развивающейся промышленности и сельскому хозяйству и, как следствие, снижало авторитет России в мировом сообществе. В то же время в Российской империи был накоплен и положительный опыт оказания медицинской помощи населению, в частности, уникальный

опыт работы земской медицины, не имевший мировых аналогов, организация работы городских врачей, а также результаты работы общественных и правительственных межведомственных комиссий, деятельность которых была направлена на реорганизацию врачебно-санитарного дела и законодательства. В 1912 году была учреждена Межведомственная комиссия для пересмотра врачебно-санитарного законодательства Г.Е. Рейна, которая работала в 1912-1916 годах.

С другой стороны, это было время жарких споров и дискуссий о тейлоризме – новой управленческой науке, принципы и методы которой успешно использовались не только в Америке и Европе, но и в России. Складывалось чёткое понимание того, что общественное здоровье или здоровье нации играет важную роль в экономическом развитии страны. Комиссия Г.Е. Рейна впервые в России попыталась подсчитать ежегодный экономический ущерб от смертности и заболеваемости населения. Результатом деятельности комиссии стал опубликованный в 1916 г. «Устав Здравоохранения и Учреждений, ведающие врачебно-санитарным делом» (далее Устав), представлявший собой сборник законопроектов разной степени разработки, обсуждения и принятия. По словам самого Е.Г. Рейна, Устав даёт «картину всего объёма задуманного важного Государственного дела». Этот труд можно считать предтечей нормативно-правового законодательства, принятого после смены власти в стране.

При поддержке Николая II академик Г.Е. Рейн создал Главное управление государственного здравоохранения, которое просуществовало с сентября 1916 по февраль 1917 года и, по мнению историков медицины, считается первым в истории Министерством здравоохранения. Впоследствии заведующий канцелярией управления Н.Г. Фрейберг передал результаты работы комиссии и министерства в пользование Наркомздраву и лично Н. А. Семашко и З. П. Соловьеву, и, опираясь на опыт дореволюционной России, стал консультантом по организационно-управленческим и законотворческим вопросам. При сравнительном анализе Устава и нормативно-правовых документов периода становления системы здравоохранения в Советской России явно прослеживаются закреплённые в них единые тенденции и «точки приложения сил», ставшие впоследствии проверенными практикой и признанными во всём мире принципами советского здравоохранения. Речь идёт о едином государственном органе управления здравоохранением с определённой структурой и иерархией, общедоступной медицинской помощи, охране материнства и детства, профилактических и санитарных мероприятиях в масштабах страны, привлечение к делу здравоохранения широких слоёв общественности. По сути, создание Народного комиссариата здравоохранения в 1918 году является логичным продолжением развития дела охраны здоровья населения нашей страны, организации и управления здравоохранением, начатой ещё в дореволюционное время. В дальнейшем основные принципы, составившие основу системы государственного здравоохранения нашей страны, были признаны XXIII Всемирной Ассамблеей здравоохранения (1970 г.) «наиболее эффективными и проверенными на опыте ряда стран» и рекомендованы к применению всем государствам членам ВОЗ с учетом национальных, исторических, социально-экономических и иных условий.

Заключение. Результаты работы комиссии Г.Е. Рейна стали первым подготовительным (аналитическим) этапом и своеобразным фундаментом в строительстве государственной системы здравоохранения нашей страны, и, выражаясь современным языком научного менеджмента или бережливого производства, – этапом сбора информации и подготовки проекта, который в дальнейшем нашел свое продолжение в советский период.