

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.