

воохранения РСФСР № 114 от 10.07.1990 г. о создании Куйбышевского центра непрерывной подготовки медицинских и фармацевтических кадров. В его состав были включены медицинский институт, медицинское училище, медицинские лицеи, несколько общеобразовательных школ Куйбышевской, Пензенской, Ульяновской областей, в которых были созданы медицинские классы.

Цель этих новаций, разработанных и осуществленных еще в конце 20-го века, как никогда созвучна современным реалиям высшей медицинской школы – повышения качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров.

#### Литература.

1. Самарскому государственному медицинскому университету – 75. Его научно-педагогические и административные школы. История, поиск, интеллект /Под редакцией А.Ф. Краснова. – Самара: СГМУ, 1994.
2. Учитель, перед именем твоим.../Под ред. члена-корр. РАМН, профессора Г.П. Котельникова. – Самара: ООО «Офорт»; ГОУ ВПО «СамГМУ», 2004.

## ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ОТЗЫВЧИВОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНО- СТИ

*Крячкова Л.В.*

Днепропетровская государственная медицинская академия,  
Украина

**Резюме:** в статье описаны подходы к формированию концепции отзывчивости системы здравоохранения. Проведен поиск исторических источников, посвященных этой проблеме. Проанализирована хронология развития концепции

**Ключевые слова:** система здравоохранения, отзывчивость

# HISTORY OF THE FORMATION OF THE HEALTH SYSTEM RESPONSIVENESS AS THE MAIN FOCUSES FOR HEALTH SYSTEM GOALS

*Krazkova L. V.*

**Summary:** the article describes approaches to responsiveness for health system concept formation. The historical literature on this problem was studied. The chronology of development concept was analyzed

**Keywords:** health system, responsiveness

На протяжении всей истории человечества, во всех странах мира, профессиональная деятельность врачей была связана с обеспечением здоровья населения. Однако, еще с древности уделялось большое внимание тому, как в процессе оказания медицинской помощи удовлетворяются запросы пациентов. Начиная с первобытных времен, вводились определенные правила, связанные с процедурой поддержания жизнедеятельности людей. Во времена рабовладельческих и феодальных государств появились первые законы, регламентирующие медицинскую помощь (свод законов Хаммурапи, библиотека царя Ашур-Бонипала). Античные врачи большое внимание уделяли ритуалам (асклепионы), соблюдению определенных правил и процедур. Во времена средневековья был наработан комплекс правил, связанных с сохранением здоровья («Салернский кодекс здоровья»).

Внедрение изобретений Нового времени в медицинскую практику потребовало совершенствования регламентации медицинского обслуживания. Основные принципы организации современного здравоохранения были разработаны в конце XIX в. — в первой половине XX в. Создание (усовершенствование) органов управления здравоохранением стало базой регулирования медицинского обслуживания различных стран и отразилось в формировании систем здравоохранения в современном понимании [4].

В настоящее время система здравоохранения рассматривается как совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является укрепление, поддержка или восстановление здоровья населения [5].

После создания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1946 году, она начинает координировать деятельность систем здравоохранения в направлении выполнения их основной цели – обеспечения здоровья населения. В конце 60-х, начале 70-х годов прошлого века в большинстве стран мира отмечалось, что при постоянном росте расходов на здравоохранение, состояние здоровья населения перестало улучшаться, дополнительные вложения средств не давали эффекта, возникла потребность в формулировке дополнительной цели систем здравоохранения, связанной с финансовой доступностью медицинской помощи. Почти перед всеми странами стояла задача исправить перекося в сторону лечебного обслуживания, усилив роль профилактики. Для реализации этих задач была принята в Алма-Атинская декларация (1978 г.), посвященная первичной медико-санитарной помощи. Подготовленная декларация стала вехой в истории медицины и ознаменовала новую эру развития систем здравоохранения [3].

На Европейской конференции ВОЗ по реформированию здравоохранения (Любляна, Словения, 1996 г.) были провозглашены шесть общих для всех систем принципов деятельности, среди которых были выделены: основанность на этических ценностях; нацеленность на улучшение здоровья; направленность на удовлетворение потребностей населения и др. В 2000 году эти принципы нашли отражение в новом подходе ВОЗ к оценке систем здравоохранения.

В докладе ВОЗ 2000 г. были провозглашены три фундаментальных цели деятельности систем здравоохранения в настоящее время: 1) улучшение состояния здоровья населения (как в отношении уровня, так и в обеспечении равенства; 2) соблюдение принципа справедливости при распределении финансовых ресурсов с обеспечением защиты от финансового риска; 3) повышение отзывчивости системы к запросам населения [1].

Наряду с более общепринятыми целями систем здравоохранения — улучшением здоровья и финансовой справедливостью, в качестве основной цели была определена отзывчивость системы здравоохранения (responsiveness).

В соответствии с подходами ВОЗ, отзывчивость характеризуется двумя основными сферами: личной — уважением к человеческому достоинству и потребительской - ориентацией на клиента, которые объединяют различные элементы отзывчивости. Личная сфера объединяет такие элементы, как человеческое достоинство, автономию, коммуникации и конфиденциальность; потребительская включает оперативность обслуживания, качество бытовых условий, выбор поставщиков медицинских услуг и доступ к социальной поддержке во время лечения [1].

Нельзя сказать, что цель обеспечения отзывчивости здравоохранения является исключительно новой. Нацеленность на этические ценности, гуманизм, деонтологические основы деятельности всегда звучали среди основных принципов медицинского обслуживания. В СССР она имела вид базового принципа советского здравоохранения — обеспечения права пациентов на получение адекватной медицинской помощи, гуманизма медицинского обслуживания, соблюдения этико-деонтологических норм. Отзывчивость — это цель, объединяющая этические аспекты оказания медицинской помощи, которые разрабатываются и наследуются медиками еще с древних времен и относительно нового аспекта, связанного с применением рыночных механизмов, маркетинговых технологий в медицине - отношением к пациенту как к клиенту.

На сегодняшний день в различных странах мира и на территории постсоветского пространства [2] проводятся активные исследовательские работы по оценке отзывчивости национальных систем здравоохранения. Нельзя анализировать эту проблему без оглядки на наработки выдающихся специалистов прошлого и шагов, предпринятых в этом направлении в прошлые годы.

#### Литература

1. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2000 г. Системы здравоохранения: улучшение деятельности. – [ВОЗ], 2000.
2. Крячкова Л.В. Шляхи підвищення чутливості системи охорони здоров'я України / Л. В. Крячкова // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2015. — № 2 (23). — с. 24–30.

3. Первичная медико-санитарная помощь. Отчет о международной конференции по первичной медико-санитарной помощи. Алма-Ата, СССР, 6-12 сентября 1978 г.- Женева, ВОЗ, 1978.
4. Тульчинский Т.К. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку / Т.К. Тульчинский, Е.А. Варавикова. – Иерусалим, 1999.
5. Усовершенствованные системы здравоохранения спасают жизни / Основы Европейской стратегии ВОЗ по развитию систем здравоохранения. – [ВОЗ], 2007.

## **ВКЛАД ВЕРЫ ПАВЛОВНЫ ЛЕБЕДЕВОЙ В РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА В Г. САМАРЕ**

*Кузьмин В.Ю., Яремчук О.В., Серебряный Р.С.*

Самарский государственный медицинский университет,  
Национальный НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко, г.  
Москва,  
Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной

**Резюме:** в статье показана роль В.П. Лебедевой в становление системы охраны материнства и младенчества в г. Самаре в 1918—1929 гг.

**Ключевые слова:** охрана материнства и младенчества, Самара, В.П. Лебедева

## **CONTRIBUTION Vera Lebedev DEVELOPMENT SYSTEM OF Motherhood and childhood in Samara**

*Kuzmin V.U , Yaremchuk O.V., Serebryaniy R.S.*

Samara State Medical University  
National research institute of public health of N. A. Semashko  
Lyapina Samara Medical College

**Summary:** the article shows the role of V.P. Lebedeva in the formation of maternal and childhood in the city of Samara in the 1918—1929 biennium

**Keywords:** protection of motherhood and childhood , Samara , V.P. Lebedev