

**Социальные реформы в области здравоохранения в 1990 - начале 2000 годов:
к истории вопроса**

Научный руководитель – Пономарева Мария Александровна

Семенова Ольга Олеговна

Студент (бакалавр)

Южный федеральный университет, Институт истории и международных отношений,
Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: olga.semenova.13@yandex.ru

Период 1991-2004 годов характеризуется сменой здравоохранительной базы России и поиском новых перспектив для повышения уровня здоровья населения. Ввиду кардинальных социальных реформ 1990-х годов наиболее важные вопросы посвящены преобразованиям в системе здравоохранения. Каждый из них оценивается по разному. Одни отмечают, что либерализация положительно влияет на развитие населения и государства, выдвигая свои пути развития сферы здравоохранения путем измерения новой законодательной базы.[5] Другие, путем анализа управленческой деятельности в сфере здравоохранения приходят к выводу, что реформы были не совершены, осуществлялись медленно и не имели того результата, который предполагался.[3]

Нами была предпринята попытка проанализировать исторический опыт разработки и реализации законодательной базы законов об охране здоровья населения на уровне федерального центра в России в 1991-2004 годах, ввиду становления и развития социальной политики, которая реализовывалась государственными и общественными институтами.

Неблагоприятная динамика здоровья населения, включая демографический кризис, распространение серьезных заболеваний, плохое функционирование системы обеспечения помощи населению в медицинских учреждениях, ставит приоритетную задачу в разработке новой государственной системы здравоохранения. Не стоит забывать об обществе как катализатора совершенствования законодательной базы, и как следствие улучшения качества медицинского обслуживания граждан. Важным этапом является анализ программ действующих партий по рассматриваемым вопросам.

Качественные комплексные подходы, которые предприняло государство, предполагали создание совершенно по новому функционировавших законов в области здравоохранения, начиная от создания главного документа, на который ссылались бы все законы, заканчивая индивидуально-региональными преобразованиями.

Проанализировав законодательство и нормативные акты по охране здоровья населения, принятые в исследуемый период мы убедились, что сделано было немало. Основные направления, которые предполагалось реформировать были затронуты, однако качество реализации было не самым лучшим. Необходимо отметить, что проект реформы государственной системы здравоохранения страны был подготовлен и принят в сжатые сроки. Социальная политика 2000-х годов в сфере здравоохранения не имела завершенности, системности, реакции на острые социальные ситуации. Российская система здравоохранения с точки зрения основных принципов организации предоставления медицинской помощи мало изменилась по сравнению с советскими временами.

Источники и литература

- 1) Абдулкеримов К. К. Социальная политика в условиях политических и экономических реформ в России // Двадцать лет реформ: итоги и перспективы // Горшкова М.К. Дибирова Н.З. Махачкала.; 2011.

- 2) Амосов М.И. Многопартийность. Опыт демократических стран и его значение для России. СПб., 1998.
- 3) Вялков А.И. Управление в здравоохранении Российской Федерации. Теория и практика. М., 2003.
- 4) Гонтмахер Е. Ш. Социальная политика в России Уроки 90-х - М, 2000.
- 5) Григорьева И. А. Российская социальная политика в последние годы: между уже пройденным путем и все еще неопределенным будущим // Журнал исследований социальной политики. 2010. No. 5.
- 6) Конституция Российской Федерации. М., 1993.
- 7) Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 54871 (в ред. от 30 декабря 2008 г.) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – Ст. 1318; СЗ РФ. – 2009. – №1. – Ст. 17.