



ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОПЫТ

В Государственной Думе состоялся «круглый стол» на тему «Ресурсы здоровья в регионах России».

Председатель — О.Н. Смолин, заместитель председателя Комитета Государственной Думы по образованию и науке, член-корреспондент РАО, председатель общественного движения «Образование для всех»:

— Несмотря на экономический рост в нашей стране, её человеческий потенциал, к сожалению, снижается: по оценкам международных экспертов в 1992 г. мы были тридцать четвёртыми, в 1999 г. — пятьдесят пятыми, в 2005 г. — шестьдесят пятыми в мире по развитию человеческого потенциала. В 2005 г. средняя продолжительность жизни российских женщин составляла 72 года, в 2006 г — 70 лет; мужчин, соответственно, 58 лет в 2005 г. и 56 лет в 2006 г.

Это ставит очень серьёзные проблемы перед нашей страной. Мы прекрасно понимаем, что при таком сокращении продолжительности жизни никакого повышения рождаемости не хватит.

Идеи культуры здоровой жизни, использования ресурсов здоровья актуальны как никогда. Поэтому так важен позитивный опыт, который накоплен в регионах России, в муниципальных образованиях. Надо от разговоров о том, кто виноват, перейти к главному вопросу русской интеллигенции: «Что делать?» — на примере тех, кто уже это делает. Такой опыт, а именно опыт Ступинского муниципального района Московской области, представляет за-

меститель главы администрации Ступинского района, победитель Всероссийского конкурса «Лучшее муниципальное образование России» в номинации «Лучший муниципальный служащий России» **А.Е. Рацимор**:

— Ступинский район — одно из 24 тысяч 217 муниципальных образований России. Площадь — 169 тыс. кв.км., население — 121 тысяча человек. В таких муниципальных образованиях, как наше, живёт подавляющее большинство (80%) населения России.

Несколько лет назад мы определили цель: здоровье для всех, всё для здоровья. Выделили три основные задачи: долгосрочное межведомственное партнёрство; управление медицинскими и немедицинскими факторами; участие всего населения.

Межведомственное партнёрство означает, что на общественное здравоохранение работают все — не только медицинские учреждения, но и все остальные структурные подразделения: администрация нашего района, общественные организации...

Управление медицинскими и немедицинскими факторами: Всемирная организация здравоохранения считает, что здоровье менее чем на 10% зависит от чисто медицинских факторов, на 20% — от экологии, на 20% — от генетической предрасположенности и на 50% — от нашего образа жизни.



Участие населения. Мы стремимся строить работу так, чтобы наши программные документы были известны населению. Мы изучили состояние дела в европейских странах, которые достигли больших успехов в общественном здравоохранении, — Финляндии, Северной Ирландии и других стран, изучили опыт регионов нашей страны, где системно занимаются общественным здравоохранением, и приняли программные документы: «Ступино — здоровый город» (профиль здоровья), — программа оздоровления среды обитания; концепцию «Ступино — здоровье-XXI».

Ведём постоянный мониторинг состояния здоровья города по направлениям: социально-экономическое положение; состояние окружающей среды; безопасность; социальная поддержка населения; участие жителей в создании здоровьесберегающей среды; здоровье жителей.

Социально-экономическое положение. С 2003 по 2006 гг. ВВП нашего района увеличился в два раза, и по итогам 2006 года мы выпустили продукции на сумму 36 миллиардов рублей: ни одно муниципальное образование России не достигло такого результата в реальном секторе экономики. На одного жителя района отгружено товаров собственного производства и выполнено работ и услуг в среднем на 300 тысяч рублей. Далеко не каждый субъект Федерации (субъект, а не муниципальное образование!) достиг таких результатов в прошлом году.

Если в 1998 г. 66% жителей нашего района получали зарплату ниже прожиточного минимума, то по итогам 2006 г. — 10%. Мы стремимся к тому, чтобы в ближайшие годы не было этих 10 процентов, и мы к этому идём.

Окружающая среда. Мы вкладываем достаточно большие деньги в охрану водных ресурсов, атмосферы, в сбор и переработку отходов, т.е. стремимся

к тому, чтобы воздух, земля и вода наши были очищены. В 2003 г. мы затратили на экологические мероприятия 164 млн рублей, а в 2006 г. мы эту цифру практически удвоили — 315 млн рублей затрачено на очищение среды проживания.

Социальная поддержка наших жителей. Четыре раза в год мы проводим мониторинг социального самочувствия жителей города. Сегодня вопросы безопасности отодвинулись у нас на 12 место (в подавляющем большинстве регионов и муниципалитетов этот вопрос обычно входит в тройку или в пятёрку самых значимых). Снижается уличная преступность, гораздо меньше стало краж личной собственности, квартирных краж, краж транспортных средств, количество дорожно-транспортных происшествий по вине водителей в нетрезвом состоянии.

Участие жителей в управлении и развитии. Поддерживаем, инициируем создание общественных организаций: у нас сегодня более 50 молодёжных организаций, 23 детских организаций. Все они эффективно работают, и основное направление их усилий — оздоровление среды проживания.

Здоровье наших жителей. Начало жизни, младенчество — это время, когда закладывается здоровье человека: приведу только один факт: если по России кормят грудью до года всего 10% женщин, в нашей Лиге молодых матерей таких женщин 83%, а грудное вскармливание — это физическое, психическое здоровье малышей, их органическая связь с матерью.

Межведомственное партнёрство. Каждое ведомство у нас разработало свои программы работы по каждому конкретному направлению. У координационного совета Управления образования это — работа с дошкольниками, со средними школами, с учреждениями дополнительного образования, с учреждениями начального среднего и профессионального образования.

«Круглый стол» в Государственной Думе
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОПЫТ



Физическое здоровье: пропаганда здорового образа жизни; привлечение максимального количества жителей к регулярным занятиям физической культурой и спортом; спорт с высокими достижениями.

Сегодня у нас доля людей, регулярно занимающихся физической культурой и спортом (не считая детей, которые занимаются в детских спортивных юношеских школах), составляет около 20% (в среднем по России — 12%). Мы стремимся к европейскому уровню, где приблизительно около 40% людей занимаются спортом регулярно.

Мы разработали программу социального оздоровления, в которую входит профилактика детской безнадзорности и беспризорности, социальная работа с неблагополучными семьями и другие направления социальной работы на муниципальном уровне.

У нас каждый десятый ребёнок становится победителем или призёром на областных, российских и международных конкурсах, фестивалях, олимпиадах.

А.В. Апарина, депутат Государственной Думы, представляющая Волгоград, напомнила, что учёные установили: устойчивость новорождённых у нас сегодня ниже, чем устойчивость новорождённых в блокадном Ленинграде, а здоровье призывников — на уровне 1935 года. Поэтому, говоря о демографии, нельзя забывать о генофонде нации, здоровье детей и матерей: ведь что толку, — отметила депутат, — если будет повышена рождаемость, но дети больные?

В школах сокращаются ставки медицинских работников, в сёлах нет фельдшерско-акушерских пунктов, 70 тысяч койко-мест в детских больницах сократилось. Поэтому так важно, — подчеркнула А.В. Апарина, — распространить Ступинский опыт, где и средства находят, и таких ощутимых результатов добились.

Е.Н. Волкова, начальник Управления образования администрации Ступинского муниципального района, рассказала о районной программе «Образование и здоровье» и подпрограмме «Здоровье и физическое развитие в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях».

Обычно при поступлении в детский сад в среднем 11% детей имеют хронические заболевания, а первая группа здоровья — только у 63% детей.

Для того, чтобы улучшить эти показатели, в районе только в этом году потрачено 15 млн рублей бюджетных средств, приняты инновационные программы укрепления здоровья детей: «Старт», «Помоги себе сам», «Физическая культура дошкольникам», «Зелёный огонёк здоровья» и другие. В детских садах для профилактики простудных и вирусных заболеваний, гиповитаминоза используются продукты повышенной пищевой и биологической ценности, витамины и напитки «Витастар». Ребята с удовольствием занимаются на «тренажёрах дыхания», основанных на методике нового поколения биологически обратной связи, осваивают другие коррекционные программы.

О.Н. Смолин: Социальная рыночная экономика тем и отличается от бандитского капитализма, что в ней налажено взаимодействие социально-ориентированного бизнеса, социально-ориентированной власти и общественных организаций, так называемого третьего сектора. Мне бы очень хотелось, чтобы Ступинский район переехал в мою родную Омскую область, где за последний учебный год было закрыто 42 малокомплектные сельские школы. Но мы, собственно говоря, для того и проводим «круглый стол», чтобы привлечь внимание федеральных властей к тому положительному опыту, который накоплен в регионах России и в муниципальных образованиях.

Дошкольники занимаются более чем в сорока кружках, охотно участвуют в спортивных олимпиадах, смотрях-конкурсах по противопожарной безопасности и предупреждению дорожно-транспортного травматизма.



С.К. Комков, президент Всероссийского фонда образования, профессор МГУ:

— В начале 2006/07 учебного года многие директора московских школ получили «письма счастья»: в соответствии с новым принципом нормативно-подушевого финансирования им было предложено сократить штаты школьных работников. В первую очередь под сокращение попали социальные работники, психологи, организаторы физкультурники, сокращены ставки организаторов внеклассной и внешкольной воспитательной работы, преподавателей информационно-вычислительной техники, основ безопасности жизнедеятельности. Мы не только не сможем сделать школы центрами воспитательной работы в районах, но многие из них придётся скоро закрыть — особенно в сельской местности.

В.П. Чуднов, заместитель начальника управления здравоохранения Администрации Ступинского района, кандидат медицинских наук:

— Мы разработали социальную модель здравоохранения, основанную на развитии первичной медико-санитарной помощи, взаимодействии лечебных, оздоровительных, социальных служб, планировании целевых районных программ. Наша цель — создать среду, в которой население живёт по правилам здорового образа жизни.

В основе муниципального здравоохранения — центральная районная клиническая больница и сеть амбулаторно-поликлинических учреждений. Мы сохранили и модернизировали все медицинские учреждения первичного звена, приняли программу модернизации первичной помощи по принципу «врача общей практики». Бюджет здравоохранения вырос почти в полтора раза и сегодня составляет 467 млн рублей (в 2003 г. — 281 млн). Конечно, это существенный рост.

При переносе основной части медицинских услуг в амбулаторно-поликлинический сектор усилена профилактическая работа, налажено взаимодействие со всеми службами системы общественного здравоохранения. Мы сейчас единственная территория (пилотная) в России, где участковая служба стала полностью службой общеврачебной практики — и на селе, и в городе. Сельские амбулатории трансформируются в центры, в которые входят фельдшерско-акушерские пункты и ряд других медицинских подразделений. Городская сеть располагается по принципу шаговой доступности: вся участковая служба стала семейной.

Самое серьёзное внимание уделяем промышленным предприятиям. С ними сотрудничает страховая компания «Росно» (наш постоянных деловой партнёр) и семейные врачи, и все 58 районных команд первичной медицинской помощи: они включают врачей, социальных работников и других специалистов, которые участвуют в медико-социальной помощи населению.

Диспансеризацию проводим в два этапа: первый этап — осмотр и второй этап — дополнительное обследование и восстановительное лечение. После диспансеризации каждый получает «паспорт здоровья» с оздоровительной программой.

Теперь несколько цифр. По показателям младенческой смертности мы подошли к общеевропейскому уровню (к стандарту) — 4,5 (по области — 9,8). Резко снижены показатели госпитализации. По наркомании и ВИЧ-инфицированию у нас в 10 раз ниже заболеваемость, чем в целом по области, такие же показатели по заболеваниям системам кровообращения. Эти цифры убеждают: система общественного здравоохранения Ступинского района достаточно эффективна и требует дальнейшей разработки и поддержки.