

**К. А. Гулин**

*к.и.н., зам. директора ВНКЦ ЦЭМИ РАН*

**О. А. Паутова**

*сотрудник ВНКЦ ЦЭМИ РАН*

## НЕКОТОРЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ УЛУЧШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА

Здоровье является одной из основных составляющих человеческого и трудового потенциала, важнейшим фактором социально-экономического развития. Именно поэтому всемерная охрана и укрепление здоровья граждан выступает приоритетной государственной задачей. Сегодня это особенно актуально для России и большинства ее регионов, вставших в последнее десятилетие перед лицом серьезных демографических проблем.

В 1999–2000 гг. специалистами различных ведомств на базе управления здравоохранения областной администрации была разработана Концепция «Вологодская область – Здоровье-21: долгосрочная политика охраны и укрепления здоровья населения Вологодской области», утвержденная постановлением губернатора в мае 2000 г. В качестве главных целей в ней провозглашены формирование устойчивой положительной динамики состояния здоровья населения региона и повышение качества трудового потенциала области на основе улучшения здоровья населения.

В 2001 г. Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН совместно с управлением здравоохранения областной администрации провел очередной этап исследования по теме: «Изучение состояния здоровья населения Вологодской области и пути его улучшения», начатого в 1999 г. в рамках программы ТАСИС «Система профилактических мер и здоровье населения России»<sup>1</sup>. Он призван дать информацию о: 1) совокупности субъективных

оценок состояния здоровья; 2) образе жизни, степени распространенности вредных привычек среди жителей региона; 3) использовании медицинских услуг, соответствии их объема и качества потребностям населения; 4) уровне информированности и знаний населения в сфере охраны и укрепления здоровья, его информационных потребностях в этой области.

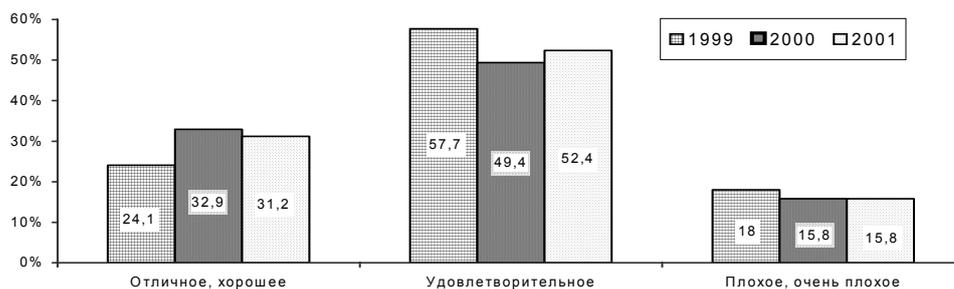
Значимость этих сведений определяется тем, что их невозможно получить в рамках традиционного статистического учета. Кроме того, они позволяют более адекватно судить о результативности здравоохранительной политики в регионе, поскольку стандартизованный учет общественного мнения является важным элементом «обратной связи» между населением и структурами социального управления.

В настоящей статье рассматриваются основные итоги проведенных исследований.

\*\*\*

Сопоставление данных измерений ВНКЦ за 1999 – 2001 гг. показывает улучшение оценок населением своего здоровья. Хотя большинство опрошенных (более 50%) по-прежнему оценивают его как «удовлетворительное», доля положительных оценок состояния здоровья возросла с 24 до 31%, доля отрицательных – сократилась с 18 до 16% (рис. 1). Плохое здоровье люди объясняют прежде всего материальными трудностями (26%), болезнью (23%), возрастом (21%), нервным потрясением (17%) и другими причинами.

<sup>1</sup> Информационной базой исследования служат материалы Вологодского областного комитета государственной статистики и результаты специальных опросов общественного мнения по проблеме здоровья, которые ВНКЦ ЦЭМИ РАН ежегодно, начиная с 1999 г., проводит на территории гг. Вологды, Череповца и восьми районов Вологодской области. Объем выборки – 1500 респондентов.



**Оценка состояния собственного здоровья жителями Вологодской области**  
(в % от числа опрошенных, без учета затруднившихся ответить)

Рост положительных оценок обусловлен общим улучшением социально-психологического самочувствия населения в период 1999–2001 гг., что создало более благоприятную почву для восприятия людьми различных сторон своей жизни, в том числе здоровья. По данным мониторинга общественного мнения, проведенного ВНКЦ, доля жителей области, испытывающих позитивные настроения, выросла с 31% в 1999 г. до 49% в 2001 г., а доля негативно настроенных сократилась с 62 до 44%. Укрепилось экономическое положение населения региона: удельный вес тех, кто относил себя к «бедным» и «нищим», сократился с 69 до 56%. В то же время с 23 до 34% возросло число «среднеобеспеченных» респондентов. Именно это, на наш взгляд, в

значительной мере обуславливает характер оценки человеком своего здоровья. Так, например, в 2001 г. доля положительных оценок собственного здоровья высокодоходными слоями населения составила 54%, низкодоходными – 22%, отрицательных – соответственно 5 и 19%.

Об определенном улучшении самочувствия респондентов говорит и некоторое уменьшение в 2001 г., по сравнению с 1999 г., кратности легких недомоганий и недомоганий, снижающих возможность нормально работать, болезней, приводящих к потере трудоспособности (табл. 1). Распространенность болезней, приводящих к потере дееспособности, осталась, по оценкам населения, примерно на прежнем уровне.

Таблица 1

**Оценка респондентами частоты и тяжести присущих им недомоганий, заболеваний**  
(в % от числа опрошенных)

Вариант ответа	Почти ежемесячно		Несколько раз в год		Раз в год и реже	
	1999 г.	2001 г.	1999 г.	2001 г.	1999 г.	2001 г.
Легкие недомогания, не снижающие в целом трудоспособности	39,6	34,5	30,2	33,8	20,5	21,5
Недомогания, снижающие возможность нормально работать, однако не требующие больничного листа	17,3	17,1	39,5	33,2	25,8	26,9
Болезни, приводящие к потере способности работать на производстве, учиться и т.д., но не лишаящие возможности заниматься самообслуживанием	4,0	3,8	18,9	16,1	41,7	39,0
Болезни, приводящие к полной потере дееспособности, требуется обслуживание со стороны, лечение в санатории	0,9	1,5	4,4	4,3	16,5	16,3

Таким образом, **улучшение повседневных условий жизнедеятельности населения является важной предпосылкой оптимизации отношения к своему здоровью**, что опосредованно может привести к ослаблению негативных социальных факторов заболеваемости и смертности. Сейчас

же около 30% жителей области проживают за чертой бедности<sup>2</sup> и около 60% их относят себя к низкодоходным категориям.

<sup>2</sup> По данным Вологдаоблкомстата, в январе–ноябре 2001 г. доходы ниже прожиточного минимума имело 26% населения Вологодской области (<http://www.stat.volcom.ru/socpol.doc>).

Результаты проведенных исследований показывают достаточно **высокую степень востребованности медицинской помощи** среди жителей региона. По данным опроса в 2001 г., 64% их числа в течение года приходилось обращаться за медицинской помощью. Среди причин, по которым жители области даже в случае болезни не обращаются в медицинские учреждения, выделяются:

- недоверие медицине, самолечение – 31%;
- недостаток времени – 22%;
- сомнения в квалификации медперсонала – 14%;
- удаленность медучреждения от дома – 11%;
- неоплата больничного по месту работы – 8%;
- неуважительное отношение к пациентам – 8%.

В случае необходимости жители области, как правило, обращаются в поликлиники (75% в 1999 г. и 76% в 2001 г.), значи-

тельно реже – в другие медучреждения: в больницу (соответственно 15 и 17%), в скорую помощь (11 и 9%). Незначительным остается пользование услугами платных медицинских учреждений и частнопрактикующих врачей, хотя за 1999–2001 гг. уровень обращаемости возрос с 8 до 11%. Существенно увеличилась также востребованность медицинских учреждений по месту работы жителей региона – с 6 до 14%.

Значительный интерес представляют эти данные в территориальном разрезе. Так, жители Вологды и Череповца чаще обращаются в поликлиники и медицинские учреждения по месту работы (табл. 2). Череповчане, кроме того, в большей степени, чем вологжане, могут себе позволить обращаться в платные медучреждения и к частнопрактикующему врачу. Жители районов области в четыре раза чаще, чем горожане, обращаются в больницу и вызывают скорую помощь, что является следствием меньшей доступности амбулаторно-поликлинических учреждений на селе.

Таблица 2

**Распределение ответов на вопрос: «Если Вам нужна медицинская помощь, куда, как правило, Вы обращаетесь?» (в % от числа опрошенных)**

	<b>Область</b>	Вологда	Череповец	Районы
В поликлинику	<b>75,5</b>	83,0	76,2	71,0
В больницу	<b>16,5</b>	6,9	5,9	27,5
В медучреждения по месту работы	<b>14,1</b>	20,6	8,9	7,9
В скорую помощь	<b>8,7</b>	4,1	3,8	13,8
В платные медучреждения	<b>6,9</b>	6,9	16,4	1,7
К частнопрактикующему врачу	<b>4,1</b>	2,6	10,7	1,4

Одной из основных задач реформирования здравоохранения является повышение качества медицинской помощи населению. Большое значение для достижения необходимого эффекта лечения имеет взаимопонимание между врачом и пациентом. Согласно специальным исследованиям, при высоком уровне такого взаимопонимания число случаев значительного улучшения состояния здоровья пациентов превышает число случаев отсутствия эффекта в 4 раза, причем степень эффекта не зависит от ква-

лификационной категории врача<sup>3</sup>. Это показывает, насколько важным является обеспечение качества медицинского обслуживания, соответствующего потребностям населения.

<sup>3</sup> <http://ns.kuban.su/medicine/shtm/baza/lek/klfhtm/part5/5-14.htm>

Таблица 3

**Степень удовлетворенности респондентов качеством медицинского обслуживания**  
(в % от числа регулярно обращающихся к врачу)

Тип медучреждения	Удовлетворены			Относительно удовлетворены			Не удовлетворены		
	Годы опроса								
	1999	2000	2001	1999	2000	2001	1999	2000	2001
Поликлиника по месту жительства	37,7	34,5	31,0	40,6	44,1	45,4	21,7	20,6	23,5
Поликлиника предприятия, ведомственные поликлиники	38,5	35,3	27,6	37,9	48,2	49,2	26,3	22,4	23,2
Платные медицинские учреждения	48,0	42,7	38,1	31,2	38,5	42,5	20,8	17,2	19,3

Отметим в этой связи, что опрос в 2001 г. (так же, как и в 2000 г.) показал снижение доли населения области, в полной мере удовлетворенного обслуживанием в медицинских учреждениях всех типов (табл. 3). Но, с другой стороны, не наблюдается существенного увеличения доли тех, кто уровнем медицинской помощи не удовлетворен. По-прежнему наибольший уровень удовлетворенности высказывается в отношении услуг платных медучреждений, где в большей степени проявляется индивидуальный подход к клиенту.

Таким образом, для **повышения уровня и качества медицинского обслуживания населения органам управления здравоохранением и администрациям медицинских учреждений необходимо:**

1. Создать условия, при которых работникам учреждений здравоохранения было бы **выгодно** хорошо обслуживать пациентов.

2. Формировать у работников понятие учреждения здравоохранения как организации, работающей для максимального удовлетворения определенных потребностей населения.

3. Расширять применение в практике работы учреждений здравоохранения тезиса «пациент – это клиент, который всегда прав» и других принципов маркетинга (упрощение работы регистратур, размещение информационных стендов и рекламы, создание положительного имиджа организации).

Важную роль в формировании здоровья человека играет присущий ему образ жизни, наличие или отсутствие у него тех или

иных вредных привычек, что во многом может свидетельствовать о желании людей следить за своим здоровьем.

Большинство жителей Вологодской области (более 80%) считают себя полностью или частично ответственными за свое здоровье. Однако на практике здоровый образ жизни ведут далеко не все. Так, в 2001 г. **только 43% опрошенных проводили те или иные профилактические меры** (в 2000 г. – 41%). При этом соблюдали режим питания 16% респондентов (в 2000 г. также 16%), применяли физические нагрузки и занимались спортом 12% (12%), проводили закаливание 6% (7%). Еще для 14% опрошенных забота о здоровье носит эпизодический характер (на этот вопрос можно было дать несколько вариантов ответа). По данным исследования ВНКЦ, в 2001 г. **регулярно курили 25% жителей области** (в 1999 г. – также 25%). При этом 14% их числа выкуривали до половины пачки, 8% – одну пачку, 3% – более 1 пачки ежедневно. **Еще 10% респондентов курили нерегулярно**, то есть менее одной сигареты/папирсы в день (в 1999 г. – 6%).

К курению наиболее склонны мужчины. Среди них регулярно курят 42%, иногда – 12%. Среди женщин распространенность курения заметно ниже: из них регулярно курят 13%, иногда – 9%.

Крайне тревожен тот факт, что среди женщин молодого возраста, то есть основного контингента «потенциальных матерей», в той или иной степени курят более 40% (табл. 4). Нельзя здесь не привести красноречивых данных другого исследования ВНКЦ – «Мониторинга условий фор-

мирования здорового поколения». Если в 1995 г. до беременности курили 22% обследованных женщин, то после ее наступления их доля сократилась до 3%, то есть в 7 раз. В 2001 г. соответствующие показатели снизились с 30 до 14%, то есть лишь в 2 раза. Следовательно, высокая степень распро-

странности курения среди молодых женщин вкуче с постепенным размыванием моральных устоев общества является крайне опасной с точки зрения дальнейшего воспроизводства человеческого потенциала в регионе.

Таблица 4

Распределение ответов респондентов на вопрос: «Курите ли Вы в настоящее время?»  
(в % от числа опрошенных)

Показатель	Мужчины в возрасте (лет)			Женщины в возрасте (лет)		
	До 30	30-55	Старше 60	До 30	30-55	Старше 55
Не курят	46,4	40,0	50,5	58,5	78,3	91,5
Курят иногда	12,5	11,4	13,9	16,3	7,4	1,1
Курят регулярно	39,3	46,8	31,7	24,1	11,9	1,6

Основным мотивом, побуждающим жителей области к курению, выступает его «успокаивающий» (по мнению опрошенных) эффект (47%). Такой повод братья за сигарету назвали 47% курильщиков. 14% курят по примеру друзей и знакомых. Интересно, что большинство курильщиков (76%) признают вред курения для своего здоровья. Самостоятельно бросить курить хотели бы 39%, а при условии помощи со стороны – еще 22% курильщиков.

Как показывает анализ данных статистики, за последний год в Вологодской области объем продаж алкогольных напитков вырос в 1,2 раза. Остро стоит и проблема качества алкогольной продукции. В январе – ноябре 2001 г. уровень смертности от случайных отравлений алкоголем в регионе возрос по отношению к аналогичному периоду 1999 г. в 2,1 раза (со 191 до 393 случаев). В этой связи важным представляется

изучение степени распространенности потребления спиртных напитков среди различных групп населения.

Как показало исследование 2001 г., **более двух третей населения (67%), как и в 1999 – 2000 гг., употребляют алкогольные напитки.** Предпочтение отдается водке (31%), пиву (27%), вину (21%). При этом 37% опрошенных употребляют до 200 мл, 13% – до 0,5 л, 7% – до 1 л, 2% – свыше 1 л спиртных напитков в неделю.

Более, чем женщины (62 %), привержены к употреблению алкогольных напитков мужчины (74%). Шире распространена эта привычка среди молодежи (76%), в меньшей степени – среди лиц среднего (70%) и старшего (49%) возраста (табл. 5). В данном случае особое внимание следует обратить на высокий уровень распространенности употребления алкоголя среди женщин молодого возраста.

Таблица 5

Распределение ответов респондентов на вопрос: «Употребляете ли Вы алкогольные напитки?»  
(в % от числа опрошенных)

Показатель	Мужчины в возрасте (лет)			Женщины в возрасте (лет)		
	До 30	30-55	Старше 60	До 30	30-55	Старше 55
<b>Всего</b>	<b>76,8</b>	<b>74,8</b>	<b>68,3</b>	<b>76,3</b>	<b>65,8</b>	<b>33,9</b>
До 0,2 л в неделю	31,5	32,0	37,6	47,0	45,2	23,3
До 0,5 л в неделю	22,6	23,1	21,8	11,1	6,0	2,1
До 1 л в неделю	16,7	12,6	3,0	2,6	1,8	2,1
Более 1 л в неделю	3,6	4,0	2,0	3,3	0,7	-

Таким образом, позитивных изменений в плане приверженности здоровому образу

жизни и распространенности вредных привычек среди населения Вологодской облас-

ти не наблюдается. Особая опасность курения, злоупотребления алкоголем, пренебрежения здоровым образом жизни заключается в том, что негативное влияние этих привычек на человеческий организм носит замедленный характер, не ощущается человеком непосредственно. Это притупляет присущие ему механизмы самосохранения и не влечет за собой необходимых изменений в его поведении.

Знания людей о принципах здорового образа жизни, о мерах по профилактике и предотвращению заболеваний являются одним из основных элементов, определяющих их личную деятельность по охране и укреплению своего здоровья. Именно по-

этому данные о характере информированности жителей региона в вопросах здоровья, источниках получения ими этой информации чрезвычайно важны при разработке и реализации здравоохранительной политики.

Как показывают исследования, среди источников получения жителями Вологодской области знаний о профилактике здоровья в настоящее время преобладают различные СМИ (табл. 6): телевидение (81% в 2000 г. и 69% в 2001 г.), газеты (60 и 61%), радио (31 и 32%). От медицинских работников получают эту информацию лишь немногим более четверти опрошенных (29% в 2000 г. и 26% в 2001 г.).

Таблица 6

**Источники информации, получаемой жителями области о здоровье, и их информационные потребности в этой сфере (в % от числа опрошенных)**

Источники информации	Вариант ответа			
	Получали		Хотели бы получать	
	2000 г.	2001 г.	2000 г.	2001 г.
Телевидение	80,5	68,5	65,5	69,6
Газеты	59,6	61,1	46,5	53,6
Радиопередачи	30,5	32,4	24,4	24,7
Медицинские работники	28,9	26,0	49,3	50,3
Журналы	22,9	25,4	19,3	22,3
Семья	14,4	20,0	16,3	17,5
Научно-популярные издания	8,0	8,4	15,2	19,3
Другие источники	1,3	1,0	4,7	1,4

В то же время ощущается нехватка квалифицированной информации, получаемой населением от медицинских работников: потребность в ней (50% опрошенных) оказалась почти вдвое выше реально имеющегося уровня (26%). Отметим также значительно более высокую по сравнению с имеющимся уровнем потребность в получении информации из научно-популярных изданий здравоохранительной тематики. На наш взгляд, потребности жителей области в получении информации о здоровье наиболее полно могли бы быть реализованы путем развития службы семейных врачей, в функции которых входило бы информирование населения, а также специализированных СМИ здравоохранительной тематики

(например, бесплатной многотиражной газеты).

\*\*\*

Таким образом, результаты исследования показывают наличие существенных проблем в состоянии общественного здоровья, а также в сфере его охраны и укрепления, которые требуют пристального внимания и совместных действий различных секторов общества. Это подтверждает провозглашенную в Концепции «Вологодская область – Здоровье-21» необходимость активизации деятельности, направленной на охрану и укрепление здоровья населения. В ближайшей перспективе, по нашему мнению, необходимо реализовать ряд следующих направлений (табл. 7):





Таблица 7

**Приоритетные направления политики охраны и укрепления здоровья населения региона**

Направление	Мероприятия	Ожидаемые результаты	Компетенция
Повышение уровня занятости в регионе	Снижение уровня общей безработицы до показателя 6–7% от численности экономически активного населения области (декабрь 2001 г. – 9,5%)	Повышение экономической самостоятельности населения, оптимизация потребительских расходов домохозяйств, рационализация структуры продовольственного потребления, расширение возможностей для полноценного отдыха, занятий физкультурой и спортом	Департамент экономики Департамент труда и социального развития Законодательное Собрание Правительство Вологодской области Органы муниципального управления
Повышение материального положения населения	Обеспечение стабильного роста реальных доходов населения на уровне 5–10% в год (11 мес. 2001 г. – 3,8%)		
	Сокращение доли населения с доходами ниже величины прожиточного минимума до 10% (11 мес. 2001 г. – 26%)		
Развитие системы адресной социальной помощи социально не защищенным слоям населения	Перераспределение социальных льгот от высокодоходных слоев населения к низкодоходным (на основе заявительного принципа)	Приоритетное повышение качества жизни низкодоходных слоев населения	
	Расширение сети медико-социальных служб для социально не защищенных слоев населения: пенсионеров, инвалидов, малоимущих семей и т.п.	Повышение доступности и качества медико-социальной помощи социально не защищенным слоям населения	
Обеспечение устойчивого финансирования сферы здравоохранения	Выполнение действующих нормативов оказания бесплатной медицинской помощи населению на основе Территориальной программы государственных гарантий	Обеспечение нормальных условий финансирования текущих программ и государственных обязательств в сфере охраны и укрепления общественного здоровья	Департамент финансов Департамент здравоохранения Законодательное Собрание Правительство Вологодской области Территориальный фонд ОМС
	Включение в коллективные договоры между профсоюзами и работодателями согласованных нормативов отчислений предприятий и организаций на охрану и укрепление здоровья трудящихся	Расширение финансовых ресурсов для совершенствования здравоохранительной политики в регионе	Законодательное Собрание Правительство Вологодской области Областная федерация профсоюзов Ассоциация промышленников и предпринимателей
	Регулярное осуществление на региональном и муниципальном уровнях управления здравоохранением анализа экономической эффективности ресурсных затрат на охрану и укрепление общественного здоровья	Повышение экономической эффективности ресурсных затрат на охрану и укрепление общественного здоровья	Департамент здравоохранения Органы муниципального управления ВНКЦ ЦЭМИ РАН

Продолжение таблицы 7

Направление	Мероприятия	Ожидаемые результаты	Компетенция
Улучшение условий труда, охрана и укрепление здоровья трудящихся	Детальная проработка вопросов охраны труда на предприятиях и в организациях в рамках системы трехсторонних соглашений и коллективных договоров	Улучшение санитарно-гигиенических условий труда, снижение производственного травматизма	Правительство Вологодской области Областная федерация профсоюзов Ассоциация промышленников и предпринимателей
	Разработка и принятие нормативно-правовых актов о мерах по усилению трудовых прав граждан, занятых в сфере малого бизнеса		Федеральные и региональные органы законодательной власти Советы местного самоуправления
Повышение доступности медицинской помощи для различных групп населения	Повышение обеспеченности врачебными кадрами сельских районов путем привлечения молодых специалистов (с помощью решения жилищных и материально-бытовых вопросов; отсрочки (освобождения) от службы в армии)	Снижение экономических потерь от применения дорогостоящих форм лечения заболеваний на поздних стадиях их развития и социальных потерь от преждевременной утраты трудоспособности населения районов	Департамент здравоохранения Департамент труда и социального развития Департамент финансов Органы муниципального управления
	Поощрение развития негосударственного сектора здравоохранения в регионе (путем предоставления налоговых льгот, финансово-кредитной поддержки и т.д.)	Расширение предложения медицинских услуг, разгрузка государственной амбулаторно-поликлинической и коечной сети	Департамент здравоохранения Департамент экономики Департамент финансов Органы муниципального управления
Повышение удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	Ежегодный мониторинг удовлетворенности населения медицинской помощью в разрезе муниципальных образований и социальных групп (путем опросов общественного мнения, анализа жалоб и обращений населения в органы здравоохранения и другие инстанции)	Выявление степени соответствия качества медицинской помощи потребностям населения, выявление зон неэффективного использования ресурсов	Департамент здравоохранения ВНКЦ ЦЭМИ РАН Областной центр медицинской профилактики
	Расширение рыночных условий в сфере здравоохранения за счет реформирования государственного и развития негосударственного сектора (путем предоставления налоговых льгот, финансово-кредитной поддержки и т.д.)	Развитие конкурентной среды, борьбы за потребителя путем оказания более качественных услуг	Департамент здравоохранения Департамент экономики Департамент финансов Органы муниципального управления

Окончание таблицы 7

Направление	Мероприятия	Ожидаемые результаты	Компетенция
<i>Повышение уровня информированности населения в вопросах охраны и укрепления здоровья; пропаганда здорового образа жизни и отказа от вредных привычек</i>	Регулярное информирование населения о нормативно-правовых актах в сфере охраны и укрепления здоровья (в рамках имеющихся бюджетных дотаций СМИ)	Повышение юридической грамотности населения в сфере охраны и укрепления общественного здоровья	Департамент здравоохранения Департамент печати и информации СМИ
	Расширение количества публикаций по проблемам здоровья населения, пропаганде здорового образа жизни, дифференцированных по критерию возраста читателей (в рамках имеющихся бюджетных дотаций СМИ)	Повышение информированности населения по различным вопросам охраны и укрепления здоровья	Департамент здравоохранения Департамент печати и информации СМИ
	Подготовка еженедельных информационных материалов и публикаций о здоровье в многотиражных бесплатных газетах (например, «Городок+»)	Формирование у жителей региона установки на более ответственное отношение к своему здоровью, снижение распространенности вредных привычек	Департамент здравоохранения Областной центр медицинской профилактики Департамент образования Органы муниципального управления
	Ежемесячное проведение в муниципальных образованиях массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий с целью пропаганды здорового образа жизни		
Создание кабинетов медицинской профилактики и здорового образа жизни в амбулаторно-поликлинических учреждениях региона			
	Создание при департаменте здравоохранения справочной службы, дающей информацию о рынке медицинских услуг в регионе (с использованием многоканального телефона)	Расширение информированности населения о рынке медицинских услуг в регионе	Департамент здравоохранения

Реализация этих направлений, на наш взгляд, может положительно сказаться на функционировании сферы здравоохранения в регионе и динамике основных показателей общественного здоровья. Считаем целесообразным рекомендовать учесть их специалистам управления здравоохранения и других ведомств при разработке стратегического плана реализации Концепции «Вологодская область – Здоровье-21: дол-

госрочная политика охраны и укрепления здоровья населения Вологодской области».

Особое внимание, как нам видится, целесообразно будет уделить выявлению возможностей повышения удовлетворенности населения услугами здравоохранения, увеличения доли жителей области, приверженных здоровому образу жизни, расширения знаний населения о здоровье, мерах по его охране и укреплению.



Продолжение таблицы 7

Направление	Мероприятия	Ожидаемые результаты	Компетенция
<i>Улучшение условий труда, охрана и укрепление здоровья трудящихся</i>	Детальная проработка вопросов охраны труда на предприятиях и в организациях в рамках системы трехсторонних соглашений и коллективных договоров	Улучшение санитарно-гигиенических условий труда, снижение производственного травматизма	Правительство Вологодской области Областная федерация профсоюзов Ассоциация промышленников и предпринимателей
	Разработка и принятие нормативно-правовых актов о мерах по усилению трудовых прав граждан, занятых в сфере малого бизнеса		Федеральные и региональные органы законодательной власти Советы местного самоуправления
<i>Повышение доступности медицинской помощи для различных групп населения</i>	Повышение обеспеченности врачебными кадрами сельских районов путем привлечения молодых специалистов (с помощью решения жилищных и материально-бытовых вопросов; отсрочки (освобождения) от службы в армии)	Снижение экономических потерь от применения дорогостоящих форм лечения заболеваний на поздних стадиях их развития и социальных потерь от преждевременной утраты трудоспособности населения районов	Департамент здравоохранения Департамент труда и социального развития Департамент финансов Органы муниципального управления
	Поощрение развития негосударственного сектора здравоохранения в регионе (путем предоставления налоговых льгот, финансово-кредитной поддержки и т.д.)	Расширение предложения медицинских услуг, разгрузка государственной амбулаторно-поликлинической и коечной сети	Департамент здравоохранения Департамент экономики Департамент финансов Органы муниципального управления
<i>Повышение удовлетворенности населения качеством медицинских услуг</i>	Ежегодный мониторинг удовлетворенности населения медицинской помощью в разрезе муниципальных образований и социальных групп (путем опросов общественного мнения, анализа жалоб и обращений населения в органы здравоохранения и другие инстанции)	Выявление степени соответствия качества медицинской помощи потребностям населения, выявление зон неэффективного использования ресурсов	Департамент здравоохранения ВНКЦ ЦЭМИ РАН Областной центр медицинской профилактики
	Расширение рыночных условий в сфере здравоохранения за счет реформирования государственного и развития негосударственного сектора (путем предоставления налоговых льгот, финансово-кредитной поддержки и т.д.)	Развитие конкурентной среды, борьбы за потребителя путем оказания более качественных услуг	Департамент здравоохранения Департамент экономики Департамент финансов Органы муниципального управления

Окончание таблицы 7

Направление	Мероприятия	Ожидаемые результаты	Компетенция
<i>Повышение уровня информированности населения в вопросах охраны и укрепления здоровья; пропаганда здорового образа жизни и отказа от вредных привычек</i>	Регулярное информирование населения о нормативно-правовых актах в сфере охраны и укрепления здоровья (в рамках имеющихся бюджетных дотаций СМИ)	Повышение юридической грамотности населения в сфере охраны и укрепления общественного здоровья	Департамент здравоохранения Департамент печати и информации СМИ
	Расширение количества публикаций по проблемам здоровья населения, пропаганде здорового образа жизни, дифференцированных по критерию возраста читателей (в рамках имеющихся бюджетных дотаций СМИ)	Повышение информированности населения по различным вопросам охраны и укрепления здоровья	Департамент здравоохранения Департамент печати и информации СМИ
	Подготовка еженедельных информационных материалов и публикаций о здоровье в многотиражных бесплатных газетах (например, «Городок+»)	Формирование у жителей региона установки на более ответственное отношение к своему здоровью, снижение распространности вредных привычек	Департамент здравоохранения Областной центр медицинской профилактики Департамент образования Органы муниципального управления
	Ежемесячное проведение в муниципальных образованиях массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий с целью пропаганды здорового образа жизни		
	Создание кабинетов медицинской профилактики и здорового образа жизни в амбулаторно-поликлинических учреждениях региона		
	Создание при департаменте здравоохранения справочной службы, дающей информацию о рынке медицинских услуг в регионе (с использованием многоканального телефона)	Расширение информированности населения о рынке медицинских услуг в регионе	Департамент здравоохранения

Реализация этих направлений, на наш взгляд, может положительно сказаться на функционировании сферы здравоохранения в регионе и динамике основных показателей общественного здоровья. Считаем целесообразным рекомендовать учесть их специалистам управления здравоохранения и других ведомств при разработке стратегического плана реализации Концепции «Вологодская область – Здоровье-21: дол-

госрочная политика охраны и укрепления здоровья населения Вологодской области».

Особое внимание, как нам видится, целесообразно будет уделить выявлению возможностей повышения удовлетворенности населения услугами здравоохранения, увеличения доли жителей области, приверженных здоровому образу жизни, расширения знаний населения о здоровье, мерах по его охране и укреплению.