

V. FORMATION AND EVOLUTION OF REGIONAL SOCIO-POLITICAL STRUCTURES



ПРОЕКТ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ СОЦИАЛЬНО ОБУСЛОВЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

В. И. Тимошилов

*Кандидат медицинских наук, доцент,
Курский государственный медицинский
университет Минздрава России,
г. Курск, Россия*

Summary. Prevention of social diseases among young people is developing as interdepartmental policy. The tasks for the prevention of socially significant diseases are part of the activity of many state institutions and public organizations. Our project provides for the establishment of a Public Health Council in each region. This interdepartmental council will become a center for managing practical and scientific activities in the field of health care, ensuring the interaction of state institutions, educational and medical organizations, public associations. Functions of the Medical Prevention Centers should be developed. A similar system will be created at the district level.

Keywords: social diseases; prevention; youth health; interdepartmental relations.

Российское законодательство, основанное на принципах федеративного устройства страны, дает достаточно большую самостоятельность регионам (областям, краям, республикам) в формировании региональных социально-политических систем, органов власти и межведомственных формирований [4]. Закрепленное в законодательстве разграничение полномочий в сфере охраны здоровья определяет центральную роль в профилактической работе органов власти регионального уровня [2].

Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323 от 21 ноября 2011 г. обозначает охрану здоровья как совокупность мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского и иного характера, а также определяет необходимость взаимодействия различных структур в профилактике заболеваний. Так обозначен межведомственный подход в профилактическом здравоохранении [9]. Постановлением Правительства утвержден Перечень социально значимых заболеваний, из которого на уровне Совета Федерации выделена подгруппа социально обусловленных заболеваний среди молодежи: инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), ВИЧ-инфекция, парентеральные вирусные гепатиты, туберкулез, наркологические расстройства [5]. Уровень принятия этих решений – не отраслевой (Минздрав), а надведомственный, что рассматривается как политическое основание для

межсекторального подхода к борьбе с социально значимыми заболеваниями. Дальнейшее развитие это получает в свете определения общественного здравоохранения академика В. И. Стародубова, которое напрямую указывает на необходимость межведомственных и междисциплинарных подходов в охране здоровья населения, межведомственного и межсекторального взаимодействия, государственно-частного партнерства [8].

Вопросы охраны здоровья населения, особенно молодежи, рассматриваются не только в контексте медицинской деятельности, но и как сохранение и развитие человеческого капитала, сбережение трудовых ресурсов и обеспечение демографической стабильности [1]. Одним из ключевых тезисов Всероссийского форума по общественному здравоохранению 2018 г. стала интеграция профилактики заболеваний в комплексные программы социально-экономического развития территорий.

Имеющаяся политическая и правовая база определила **цель** нашей работы как **создание межведомственной системы управления профилактикой социально обусловленных заболеваний среди молодежи**.

Разработав систему индикаторов и методику, утвержденную и принятую Палатой молодых законодателей Совета Федерации ФС РФ [5], мы провели анализ нормативно-правового регулирования профилактики социально обусловленных заболеваний среди молодежи. Результаты показали, что в качестве центра управления политикой по профилактике употребления психоактивных веществ могут рассматриваться региональные Центры медицинской профилактики, но в этом их функции пересекаются и дублируются с учреждениями наркологического профиля. Аналитический обзор и экспертная оценка показали единство большей части факторов риска наркотизации с предпосылками распространения ИППП, ВИЧ и парентеральных вирусных гепатитов [6, 7, 10, 11], но обязанности по профилактике гемоконтактных инфекций возлагаются на Роспотребнадзор и СПИД-центры, работа которых центрами медицинской профилактики не координируется. Столь же обособленно в вопросах превентологии действуют и противотуберкулезные учреждения. Имеет место и институциональный разрыв, связанный с организацией медицинской помощи разным возрастным группам: как молодежь обозначена категория 14–29 лет, но до 17 лет включительно подростки обслуживаются детскими поликлиниками, работа которых центрами медицинской профилактики не координируется. Профилактическая работа с молодежью включает в себе и еще одну специфику – широкое вовлечение общественных объединений и немедицинских организаций (образование, культура, спорт), которые имеют разную ведомственную принадлежность [3]. Таким образом, на региональном уровне требуется создание межведомственных формирований, цель которых – обеспечение единства региональной политики по профилактике социально значимых заболеваний, но действующая нормативно-правовая база не обеспечивает создания централизованной системы управления профилак-

тикой ни социально обусловленных заболеваний среди молодежи, ни социально значимых нозологий в целом.

Анализ сложившейся практики показывает, что межведомственные комиссии, для которых вопросы охраны здоровья входят в число задач, созданы на местах в большом количестве (от 9 до 13 в разных регионах: по демографии, антинаркотическая и т.д.). При этом ни одна из них единства планирования, ресурсного обеспечения, реализации и оценки эффективности всей системы мер по профилактике социально значимых заболеваний не обеспечивает.

Для создания централизованной системы межведомственной и междисциплинарной профилактики социально значимых заболеваний нами подготовлены следующие предложения:

1. **Дополнить существующие Правила организации деятельности Центра медицинской профилактики**, закрепив обязательность его создания в статусе самостоятельного учреждения в каждом регионе и **наделив Центр задачами координации профилактики всех социально значимых заболеваний**, включая и социально обусловленные нозологии среди молодежи (инфекционные и неинфекционные).

2. Оптимизировать межведомственные формирования, создав **на уровне каждой области Совет по общественному здравоохранению** как единый центр превентивной политики.

Таким образом, **профилактика социально значимых заболеваний как междисциплинарная и межведомственная деятельность вписывается в региональную социально-политическую систему и межсекторальную модель, где есть коллегиальный орган стратегического планирования, обеспечения и оценки – Совет по общественному здравоохранению, и оперативно-тактическая структура, обеспечивающая текущую деятельность – Центр медицинской профилактики (рис. 1).**

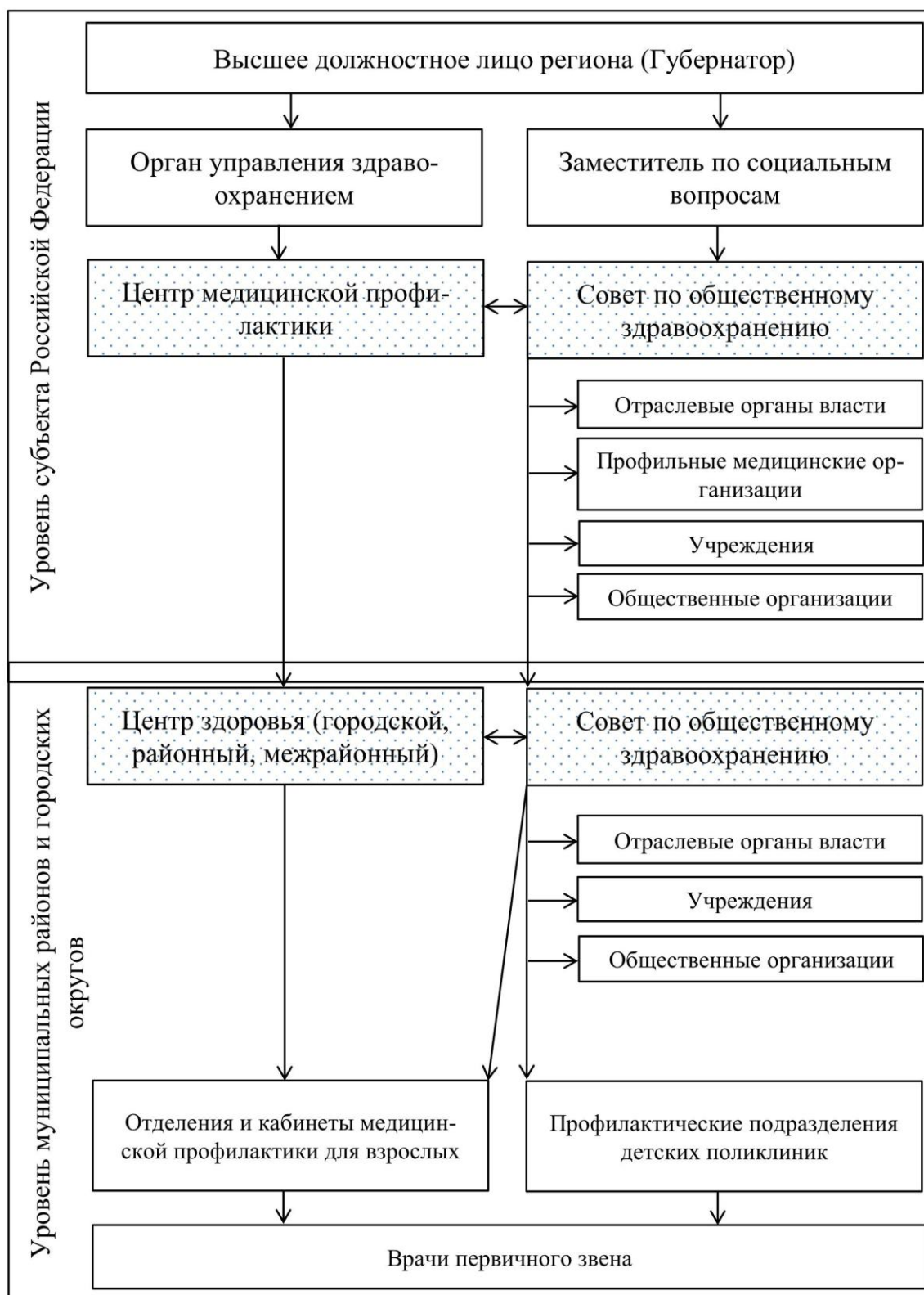


Рис. 1. Межведомственная система управления профилактикой социально значимых заболеваний на уровне региона

Совет по общественному здравоохранению предлагается создавать в ранге совещательной структуры при администрации (прави-

тельстве) области под руководством заместителя Губернатора по социальным вопросам. Оптимальным видится следующий его состав:

- руководитель органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации;
- руководитель областного (краевого, республиканского) центра медицинской профилактики;
- руководители Центров здоровья муниципального уровня;
- представители органов государственной власти, ответственных за реализацию государственной политики в сфере образования, культуры, спорта, массовых коммуникаций и связей с общественностью, социальной и молодежной политики;
- представители областных медицинских организаций по борьбе с социально значимыми заболеваниями (наркологические, дерматовенерологические, противотуберкулезные);
- представители территориальных органов Роспотребнадзора и МВД по субъекту Российской Федерации;
- руководитель комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав субъекта РФ;
- руководители общественных объединений, в числе уставных целей которых присутствуют вопросы охраны здоровья, иных предприятий, организаций, учреждений всех форм собственности, являющиеся исполнителями (соисполнителями) реализуемых на территории субъекта РФ проектов и программ формирования здорового образа жизни и профилактики социально значимых заболеваний – по согласованию.

С составом Совета связаны и его основные задачи – направления деятельности:

- организация разработки и реализации комплексных региональных проектов по мотивации населения к ведению здорового образа жизни и повышению его медицинской активности, раннему выявлению социально значимых заболеваний и факторов риска их возникновения;
- координация информационно-образовательной деятельности в сфере профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни;
- интеграция задач по формированию здорового образа жизни в реализацию государственной молодежной политики, политики в сфере образования, культуры, развития массового спорта, социальной защиты населения, планы и программы социально-экономического развития территорий, их благоустройства и реконструкции, развития сферы строительства и жилищно-коммунального хозяйства;
- обеспечение преемственности в работе по охране здоровья и профилактике заболеваний среди молодежи между детскими и взрослыми поликлиниками, учреждениями образования, спорта, культуры, молодежной политики, общественными организациями;

- участие в реализации полномочий органов государственной власти по поддержке общественных объединений, деятельность которых направлена на профилактику социально значимых заболеваний и формирование здорового образа жизни;
- оценка качества и результативности проведения мероприятий по профилактике социально значимых заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- координация исследовательских проектов, связанных с изучением вопросов профилактики социально значимых заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- обеспечение межведомственного взаимодействия и государственно-частного партнерства в осуществлении профилактики употребления психоактивных веществ.

Механизмы работы Совета связаны с осуществлением межведомственного и межсекторального взаимодействия, государственно-частного партнерства. Формы работы – они же функции по реализации каждой из задач, – это общественная и научная экспертиза тематических правовых актов, внесение предложений в органы власти, утверждение планов мероприятий, а также междисциплинарное и межведомственное рецензирование и оценка проектов программ и методических разработок для выдвижения на государственную поддержку. Последнее особенно назрело: законы о государственной поддержке общественных организаций приняты почти во всех территориях, что дает возможность получить финансирование авторских инициатив, но данные крупных исследований указывают на то, что **не все формы просветительской работы ведут к формированию у молодежи нужных представлений о медико-социальных проблемах** [9]. В таких условиях **рецензирование программ – способ сосредоточить все ресурсы и усилия на продвижении эффективных проектов** и создать заслон для сомнительной, не вполне законной или дискредитированной объективными показателями деятельности.

Предполагается, что разработанное **сочетание состава и полномочий Совета по общественному здравоохранению позволит данному органу прийти на смену сразу нескольким межведомственным комиссиям областного уровня, совместив в себе возложенные на них задачи** и обеспечив взаимодействие всех организаторов профилактических мероприятий.

Структуры, ответственные за текущую реализацию профилактических проектов – это орган исполнительной власти в сфере здравоохранения и областной (краевой, республиканский) центр медицинской профилактики. **В действующие Правила организации деятельности Центра медицинской профилактики субъекта РФ предлагается внести изменения, направленные на расширение полномочий: прописать функции по осуществлению и координации проектов профилактики не только хронических неинфекционных, но и всех социально значимых заболеваний, причем среди и подросткового, и взрослого населения.**

На уровне городов и районов внутри субъектов Российской Федерации система дублирует региональный уровень, которому подчиняется: создается Совет по общественному здравоохранению города (района), а функции оперативно-тактического характера, систематическую работу осуществляет Центр здоровья. Центры здоровья в настоящий момент работают как структурные подразделения поликлиник в городах с численностью населения более 200 000, но предлагаемый проект предусматривает их создание на уровне всякого города, а в сельской местности – в качестве межрайонных.

Внедрение предлагаемых преобразований потребует внесения изменений в документы, утвержденные ранее Минздравом России (Приказ №683н от 30 сентября 2015 г.), и должно стать этапом эволюции региональных социально-политических систем в сфере охраны здоровья – практическим воплощением концепции общественного здравоохранения и новым уровнем межсекторального взаимодействия и государственно-частного партнерства. Соответствующие предложения внесены нами совместно с Агентством стратегических инициатив в «Дорожную карту HealthNet» Национальной Технологической Инициативы в раздел «Инфраструктура».

Библиографический список

1. Качество молодого поколения в контексте модернизации России. / А. А. Шабунова, Г. В. Леонидова, М. А. Ласточкина, К. А. Устинова и др. – Вологда: Вологодский научный центр РАН, 2016. – 235 с.
2. Комментарий к Федеральному Закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (3-е издание переработанное и дополненное). / Ю. В. Белянинова, Т. С. Гусева, Н. А. Захарова, Л. В. Савина, Н. А. Соколова, Ю. В. Хлистун. – Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2014. – 471 с.
3. Куликов А. М., Кучма В. Р. Роль волонтерского движения в формировании здорового образа жизни подростков-школьников. // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2013. - № 2. – С. 4 – 12.
4. Лаврентьев С. Н., Латыпов Р. Ф., Миннигулова Д. Б., Даминдарова Ф. В. Федерация или конгломерация? Феномен государственного устройства России. // Власть. – 2015. - № 12. – С. 85-89.
5. Лазаренко В. А., Тимошилов В. И. Оценка качества законодательного регулирования профилактики социально обусловленных заболеваний среди молодежи на уровне субъектов Российской Федерации: методические рекомендации / В. А. Лазаренко, В. И. Тимошилов. – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2018. – 34 с.
6. Ластовецкий А. Г., Тимошилов В. И., Бобрик Ю. В. Факторы риска употребления психоактивных веществ среди молодежи: аналитический обзор и экспертная оценка. // Таврический медико-биологический вестник. – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 129-137.
7. Мавров Г. И., Щербакова Ю. В., Миронюк В. И. Инфекции, передающиеся половым путем, среди потребителей психоактивных веществ: факторы риска и направления профилактики. // Дерматология та венерология. – 2018. - № 1 (79). – С. 31-38.
8. Общественное здравоохранение и формирование единого профилактического пространства. / Стародубов В. И., Сон И. М., Сененко А. Ш., Короткова А. В., Лео-

- нов С. А., Цешковский М. С., Евдаков В. А., Бондаренко А. А. // Менеджер здравоохранения. – 2016. - № 4. – С. 6-13.
9. Тимошилов В. И. Законодательное регулирование профилактики социально обусловленных заболеваний среди молодежи: анализ правовой базы в регионах Центрального федерального округа и научно обоснованные законодательные инициативы: монография / В. И. Тимошилов. – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2018. – 116 с.
 10. Тимошилов В. И., Ластовецкий А. Г. Факторы риска заражения и распространения инфекций, передаваемых половым путем: аналитический обзор и экспертная оценка. // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2018. - № 2. – С. 25-32.
 11. Liang-Jen Wang, Shih-Ku Lin, Shu-Chuan Chiang, Lien-Wen Su & Chih-Ken Chen. Risk Factors for HIV, Viral Hepatitis, and Syphilis among Heroin Users in Northern Taiwan. // Substance Use & Misuse. – 2013. – Vol. 48. – P. 89-98. DOI: 10.3109/10826084.2012.731131

