

Балынская Н. Р., Симакова Н. П.

**СПЕЦИФИКА РИСКОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОТДЕЛЕНИЯ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ "ЮВЕНТУС" Г. МАГНИТОГОРСК)**

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/1/2008/3/4.html](http://www.gramota.net/materials/1/2008/3/4.html)

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

**Альманах современной науки и образования**

Тамбов: Грамота, 2008. № 3 (10). С. 13-14. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/1.html](http://www.gramota.net/editions/1.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/1/2008/3/](http://www.gramota.net/materials/1/2008/3/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [almanac@gramota.net](mailto:almanac@gramota.net)

ственно влияет на уровень жизни. Поэтому устойчивость экономической системы региона во многом определяется уровнем стабильности предприятий строительной отрасли и взаимосвязями строительного комплекса с другими отраслями.

Строительный комплекс является элементом системы «регион», и изменение темпов роста данного элемента должным образом отразится на работе всей системы. В настоящее время подсистема «строительный комплекс» активно функционирует и с каждым годом наращивает объемы своего производства.

#### *Список литературы*

1. **Бильчак В. С., Захаров В. Ф.** Региональная экономика: Монография / Под ред. В. С. Бильчака. – Калининград: Янтарный сказ, 1998. – 316 с.
2. **Коротков Э. М.** Исследование систем управления – М.: ООО Издательско-консалтинговое предприятие «Дека», 2003. – 336 с.
3. **Розанова Т. Г.** Региональная экономическая система: методология и методика исследования. – М.: Изд-во МВТУ, 2000. – 359 с.
4. **Шемятенков В.** Альтернативные системы капитализма // Мировая экономика и международные отношения. - 2003. - № 3. – С. 3-11.
5. **Экономическая энциклопедия.** – М.: Экономика, Институт экономики РАН, 1999. – 1055 с.

### СПЕЦИФИКА РИСКОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОТДЕЛЕНИЯ ОХРАНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «ЮВЕНТУС» г. МАГНИТОГОРСК)

*Балынская Н. Р., Симакова Н. П.*

*Магнитогорский государственный технический университет им. Г. И. Носова  
Отделением охраны репродуктивного здоровья детей и подростков «ЮВЕНТУС»  
при родильном доме №1, г. Магнитогорск*

По прошествии многих лет российских реформ стало очевидно: здравоохранение, наряду с образованием, – убыточные статьи для государства. Действительно, здравоохранение является системой во многом инертной. Чтобы отследить и получить результаты, на основании которых можно было бы сделать обоснованные выводы, полезные для системы здравоохранения в плане стратегического планирования, необходимо минимум пять лет. Если в Европе и в Северной Америке подобные мониторинги ведутся систематически в течение продолжительного времени, то Россия только подходит к такому рубежу. Пятилетний срок для нашего государства – весьма продолжительный период, за который может поменяться не только направление развития здравоохранения, но и политические приоритеты государства в целом. Все это ведет к тому, что говорить о систематических результатах в области здравоохранения в России можно только за последние 2-3 года. Это одна из причин, по которой здравоохранение относят к убыточным областям: мы отслеживаем только вложение средств и ресурсов, результат можно будет получить не ранее, чем через пять лет.

Еще одна причина отнесения здравоохранения к зонам убыточным, подверженным многочисленным рискам, – это государственная политика. Только в последние годы с появлением профицита в российском бюджете стало возможным говорить о перспективах, о долгосрочном планировании. И здесь как раз к месту и ко времени пришла «медицинская тема»: стали подниматься в Государственной Думе, на круглых столах и конференциях вопросы демографии, и, как следствие, – проблема оздоровления россиян. В 2006 году стартовал национальный проект «Здоровье». К сожалению, пока говорить о результатах рано, и здравоохранение по-прежнему возглавляет список «рисковых» зон.

Третья причина «рисковости» здравоохранения – негативная реакция со стороны СМИ. Чаще со страниц изданий можно увидеть критику медицины и медицинских работников, чем благодарность. Это накладывает определенный отпечаток на менталитет россиян. Некие шаблоны усвоены, к сожалению, весьма основательно, например: в бесплатной больнице может быть только некачественное обслуживание, хочешь быть по-настоящему здоров, готовь крупную сумму и т.д.

При всей видимой множественности и сложности факторов, относящих здравоохранение к зоне риска, существуют методы защиты от них, или своеобразные страховки. Но прежде, чем обратиться к ним, следует оговорить, что риски в системе здравоохранения можно традиционно поделить на риски внешние и внутренние. К внешним рискам относятся политика государства в области здравоохранения на всех уровнях (от муниципального до федерального). Внутренние риски зависят от региональной специфики.

Нет сомнения, политика в области здравоохранения влияет на состояние медицины весьма существенно. При этом речь можно вести не только о государственной, но и о мировой политике. Например, принятая нашей страной Конвенция о правах человека изменила статус подростка в России, что привело к существенной реорганизации системы здравоохранения. В настоящее время подростки старше пятнадцати имеют право выбора объема, вида и места получения медицинской помощи без согласия родителей (например: прерывание нежелательной беременности девочке старше пятнадцати лет гинеколог обязан произвести без ин-

формирования родителей и с обязательным сохранением врачебной тайны). Федеральный уровень власти тоже играет весьма существенную роль в становлении и функционировании всех медицинских учреждений области. Грамотные действия власти способны не просто предвидеть ситуацию, но и работать, на шаг опережая события. Именно благодаря такой прозорливости администрации города Магнитогорска и управления здравоохранения в 2000 году появился центр репродуктивного здоровья детей и подростков «Ювентус». Миссия этого заведения не столько в лечении детей и подростков, хотя и эта работа поставлена здесь достаточно профессионально, основная задача – профилактика рискованного поведения подростков, медико-гигиеническое воспитание, диспансеризация всех подростков города, выявление и лечение заболеваний репродуктивной системы. Конечно, достижение поставленной цели без поддержки муниципальной власти было бы крайне затруднено. Для нормальной работы Центра необходимо было удобное здание, учитывающее специфику работы: подростки-девочки и подростки-мальчики приходят с разными проблемами, а потому даже на уровне входных дверей в здание должна соблюдаться определенная политика, учитывающая психологию подростков. Для девочек должны быть отведены одни кабинеты, для мальчиков – другие. В настоящее время Центру было найдено подходящее помещение, были оборудованы врачебные кабинеты, доставлено современное медицинское оборудование. Миссия Центра по профилактике рискованного поведения подростков в среде подростков не может быть выполнена и без лекционного зала, в котором собираются подростковые группы. Сегодня такой зал есть в распоряжении Центра.

В результате работа «Ювентуса» более чем эффективна: ежегодно осматриваются специалистами центра более 20 000 девочек и девушек, у каждой 10 девочки о 14 лет и каждой 5 старше 15 лет выявляется то или иное гинекологическое заболевание. В Центре осматриваются мальчики и юноши, т.к. этот контингент также составляет «зону риска». Детский уролог-андролог ежегодно диспансеризирует более 8 000 мальчишек, 12% из числа осмотренных нуждаются в специализированной урологической помощи, а некоторым необходима срочная реконструктивная операция на половых органах, с целью сохранения фертильности.

Следует отметить, что те наблюдения, которые проводятся специалистами Центра, выводят проблемы, с которыми обращаются пациенты, из разряда медицинского в разряд социальный. Вовремя обратить внимание на эти проблемы – значит существенно снизить риск воспитания большого потомства. Проблема репродуктивного здоровья встала сегодня как никогда остро и для всей страны в целом, и для уральского региона в частности. Поэтому так важно при помощи профилактики снизить риск распространения различных заболеваний среди молодежи.

Здесь мы переходим еще к одной проблеме – к существованию рисков внутренних. Они связаны, прежде всего, с самими пациентами: с их ментальностью, поведением. Но и здесь, несмотря на кажущуюся субъективность, возможно найти страховку. Речь опять-таки пойдет о профилактике. Магнитогорский «Ювентус» – единственная площадка в Уральском регионе, на базе которой по инициативе ВОЗ, ЮНИСЕФ стартовала программа «Клиника, дружественная к молодежи». Такая работа давно уже идет на Западе, и зарубежные коллеги приезжали для обмена опытом в столичные города – Москву, Санкт-Петербург, Новосибирск. Теперь они посетили и Магнитогорск. В октябре 2006 года и в мае 2007 проходил семинар, организованный ЮНИСЕФ «Профилактика рискованного поведения у подростков». Центр «Ювентус» получил звание «Клиника, дружественная к молодежи». Однако миссия Центра не только в этом. Главное – перевернуть сознание подростков, внедрить в сознание новые идеалы, что здоровым быть модно и выгодно, что консультироваться с гинекологом или уро-андрологом надо не только, когда заболеешь, но и для получения информации о современных средствах контрацепции и защите от инфекций, передающихся половым путем. Надо учиться разговаривать с подростками на равных, с уважением.

Центр ведет активную работу со СМИ, стараясь переломить существующий негатив. Сотрудничество с городскими журналистами дает свой положительный результат. Из городских газет «Магнитогорский металл», «Диалог», журнала «Западно-Восточный АЛЬЯНС» пациенты узнают о том, что в центре медицинская помощь оказывается бесплатно, свято сохраняется врачебная тайна обращения. Таким образом, снижение рисков в системе здравоохранения может быть связано как с деятельностью в области законодательных инициатив, так и с практикой. Только предвидение ситуации властными органами, соединенное с профилактической деятельностью работников здравоохранения, может принести видимый положительный результат в виде снижения рискованного поведения у подростков.

## ЛОВУШКА НЕОБРАЗОВАННОСТИ

*Баскин А. С.*

*ГОУ ВПО «Удмуртский государственный университет»*

Категория «ловушки» достаточно давно «прописалась» в экономической теории. В кейнсианском анализе известны: «ловушка депрессии», суть которой в том, что экономика после сокращения совокупного спроса не может без внешнего воздействия со стороны государства самостоятельно возвратиться к прежнему уровню занятости и объема выпуска; «ликвидная ловушка», когда при низкой ставке процента инвестиции не реагируют на рост денежной массы, делая неэффективной монетарную политику; «инвестицион-