
СОСТАВЛЕНИЕ ПРОФИЛЯ ЗДОРОВЬЯ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И УЕЗДА

Руководство



Институт Развития Здоровья

СОСТАВЛЕНИЕ ПРОФИЛЯ
ЗДОРОВЬЯ МЕСТНОГО
САМОУПРАВЛЕНИЯ И
УЕЗДА

Руководство

Таллинн 2010

Данное руководство составлено в качестве вспомогательного пособия для составления профиля здоровья самоуправления и/или уезда. Первая, вводная часть руководства дает обзор сути профиля здоровья, его принципов, целей, результатов и связей с другими документами. Во второй части руководства приводятся правила и указания по подготовке и проведению процесса составления профиля здоровья. В третьей части рассказывается об индикаторах, а также содержится перечень показателей, которые подобраны по принципу регионального укрепления здоровья населения. Индикаторы делятся на необходимые и рекомендуемые, из них каждое самоуправление и уезд могут выбрать наиболее подходящие им для составления профиля здоровья.

Издание подготовлено по заказу Института Развития Здоровья в 2010 году.
Любое воспроизводство и распространение данного материала без согласия Института

Развития Здоровья запрещено

- члены ведущей группы по укреплению здоровья на местах в рамках финансируемой Европейским социальным фондом программы «Меры в поддержку здорового образа жизни на период 2008–2009 гг.»: Эне Томберг, Юлле Рюйсон, Трийну Тяхт, Матс Эстониус, Хилле Ильвес, Ану Касмель, Айли Лааснер, Михаил Музычин, Кати Карелсон, Хеле Лезк-Амбур, Тийа Пертель, Маре Рууге и Айре Труммаль;

- члены рабочей группы по укреплению здоровья на местах в рамках финансируемой Европейским социальным фондом программы «Меры в поддержку здорового образа жизни в 2008–2009 гг.»: Сирье Креэ, Эве Рейнке, Эло Паап, Вильма Тикерпуу, Эре Аугасмяги, Хеле Лезк-Амбур, Лаура Аабен, Керли Моозес и Тийа Пертель.

Книга напечатана: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ

ISBN 978-9949-461-02-8

Распространяется бесплатно.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ	4
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ	6
ЧАСТЬ I: ВВЕДЕНИЕ	11
1.1. Что влияет на здоровье?	11
1.2. Что такое профиль здоровья?	11
1.3. Цели и результаты профиля здоровья	12
1.4. На кого направлен профиль здоровья?	13
1.5. Принципы составления профиля здоровья	14
1.6. Связь с другими документами, касающимися развития самоуправления	14
1.6.1. Программа развития самоуправления	14
1.6.2. Отражение тематики здоровья в программе развития	16
1.6.3. Общая планировка	16
1.6.4. "Программа укрепления здоровья населения на 2009–2020 годы	17
1.7. Составление профиля здоровья как процесс стратегического планирования	18
ЧАСТЬ II: СОСТАВЛЕНИЕ ПРОФИЛЯ ЗДОРОВЬЯ	19
2.1. Этапы составления профиля	19
2.2. Инициирование составления профиля	20
2.3. Назначение руководителя, создание команды и ведущей группы	20
2.4. Масштаб и объем профиля	21
2.5. Источники данных	22
2.6. Партнеры	23
2.7. Экспертная помощь	23
2.8. Программа деятельности и временной график	24
2.9. Человеческие ресурсы и бюджет	24
2.10. Сбор, накопление и сохранение данных и информации	25
2.11. Анализ и трактовка данных и информации	27
2.12. Составление профиля, представление и распространение результатов	28
2.13. Оценка процесса составления профиля	32
2.14. Преемственность составления профиля	33
2.15. Логическая матрица как вспомогательное средство планирования составления профиля здоровья	33
ЧАСТЬ III: ИНДИКАТОРЫ	39
3.1. Обзор индикаторов	39
3.2. Обзор тематических сфер	40
3.3. Ознакомление с базами данных и системами представления данных	42
3.4. Перечень индикаторов	44
ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЧТЕНИЯ	47

ВСТУПЛЕНИЕ

Уважаемый читатель!

Следующие страницы представляют собой руководство по применению одного из важнейших рабочих инструментов для улучшения здоровья людей в вашем регионе – профиля здоровья местности. Как путешественник умеет читать карту и пользоваться компасом, так и каждый столкнувшийся с планированием знает, что оно начинается с оценки текущей ситуации. Профиль здоровья – одна из чаще всего используемых возможностей для получения хорошего обзора состояния здоровья людей в регионе и влияющих на него факторов. Знание того, что позитивно, а что – негативно в этом аспекте, позволяет направить свою дальнейшую деятельность в нужном направлении, и разумно и результативно использовать имеющиеся средства, которых никогда не бывает много.

Разработка руководства по составлению профиля здоровья и обучение в этой сфере субсидируется в Эстонии Европейским социальным фондом в рамках прикладной программы развития человеческих ресурсов. Стареющее население, а также требования надежной и поэтому дорогой социальной системы ставят перед Европейским Союзом дополнительные задачи по сохранению человеческих ресурсов в условиях глобальной конкуренции. Прежде всего, Европейский Союз планирует реализовать свои возможности в сфере экономики, базирующейся на интеллектуальных достижениях, а также в сфере подготовки квалифицированной и продуктивной рабочей силы. Следовательно, на первый план выходят образование, наука и здоровье людей. При старении населения особенно важной становится работоспособность людей, то есть сохранение хорошего здоровья до преклонного возраста. Здоровье в качестве важного для экономики ресурса подчеркивается и в обновленной Лиссабонской стратегии, в которой сформулированы цели развития Европейского Союза на ближайшие годы.

«Программа развития человеческих ресурсов на 2007–2013 гг.» является основой для расходования средств Европейского социального фонда в Эстонии. Программа указывает приоритетные направления, два из которых касаются развития сфер образования и науки, третье делает ставку на инновационное предпринимательство, а четвертое развивает административный потенциал государства. Министерство социальных дел претворяет в жизнь третье приоритетное направление, общая цель которого – повышение трудовой занятости и качества трудовой жизни. В рамках данного направления финансируются также нацеленные на укрепление здоровья меры по программе «Благоприятствование поддержке здорового образа жизни». Организацией действий в рамках указанной программы занимается Институт Развития Здоровья. В открытом туре по приему ходатайств имеется возможность ходатайствовать о выделении денег на проекты по укреплению здоровья людей в конкретном регионе.

Участникам программы и открытых туров по приему ходатайств важно помнить цели приоритетных направлений. В рамках данной программы обращается больше внимания на здоровье как на один из факторов, влияющих на качество рабочей силы и производительность труда, и для каждого вида деятельности определяется отдельно связь с рынком труда и рабочей силой. Здоровье рассматривается в этом случае, прежде всего, как вход на рынок труда, как важный ресурс, нуждающийся в развитии и сохранении.

Здоровье – это ресурс, затраты на сохранение и развитие которого являются инвестицией в прибыль. Профиль здоровья проливает свет на сегодняшнее состояние этого ресурса. Как фонарь захватывает своим пучком света лишь часть окружающей обстановки, так и направление фокуса профиля здоровья должно быть определено его автором. На страницах данного руководства рассказывается об одном из вариантов сбора информации, а также о способе определения рекомендуемой совокупности индикаторов. Окончательный, учитывающий особенности своего региона выбор, каждому предстоит сделать самостоятельно.

Ханно Певкур

министр социальных дел

Министерство социальных дел Эстонской Республики

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ

Цель (*eesmärk*) – определенная на основе анализа существующей ситуации, ясно измеряемая цель, выражающая желаемое воздействие или результат.

Среда обитания (*elukeskkond*) – состоит из физической среды, то есть естественной и искусственной сред (почва, воздух, вода, здания, сооружения, дороги), а также социально-экономической среды (трудова занятость, образование, культура, транспорт, жилищное хозяйство, промышленность, услуги, здравоохранение, признание и т. д.) и психосоциальной среды (отношения в сообществе, традиции управления, способы формирования политики и т. д.).

Качество жизни (*elukvaliteet*) – результат взаимодействия социальных, оздоровительных, экономических и экологических условий, влияющих на развитие человека и общества. Качество жизни – это мерилло количества и качества доступных людям товаров и услуг.

Добрые традиции управления (*hea valitsemistava*) – действенное и эффективное открытое управление, которое включает такие принципы как правовая государственность, обязательство публичного сектора по предоставлению отчетности общественности, прозрачность процесса принятия решений, соответствие решений желаниям и потребностям жителей, результативное внедрение решений, опора на демократию и ориентированность на консенсус, оказание публичных услуг в течение разумного времени, равное обращение и участие, а также компетентность.

Оценка (*hindamine*) – систематический сбор данных, их анализ и отчетность для оценки результативности, влияния и всего процесса с целью совершенствования процесса принятия решений в рамках проекта или программы.

Привлечение (*kaasamine*) – наилучшее приложение умений членов объединения или целевой группы или повышение их активности при постановке целей и для достижения их; деятельность общественной власти или коммерческих предприятий, цель которых – дать гражданам или общественным объединениям возможность участвовать в принятии влияющих на их жизнь решений.

Сообщество (*kogukond*) – группа людей, разделяющих общую культуру, ценности и нормы, имеющих общую идентичность, а также организованных в социальную структуру в соответствии с развивавшимися в течение некоторого времени отношениями. Отдельные лица могут входить в несколько сообществ, основанных либо на месте проживания, сфере деятельности, либо на общих социальных интересах или общих занятиях по интересам. Сообщество может быть также виртуальным, например, если оно сформировано в Интернете.

Вовлеченность сообщества (*kogukonna kaasatus*) – состояние, при котором у людей возникает возможность активно участвовать в постановке касающихся их вопросов, в определении влияющих на их жизнь факторов, формировании и претворении в жизнь политики в сфере планирования, развития и оказания услуг, а также в необходимой для проведения реформ деятельности.

Поддерживающая здоровье сообщества деятельность (*kogukonna tervist toetav*)

tegevus) – деятельность, направленная на повышение потенциальных возможностей общества, развитие идентичности и упорядочение жизни. Суть такой деятельности – участие в определении важнейших приоритетов, процессе принятия решений, планировании стратегий и их внедрении для достижения крепкого здоровья.

Местное самоуправление (kohalik omavalitsus) – демократически образованные органы власти волости или города, имеющие законные права и обязанности самостоятельно организовывать и руководить общественной жизнью на местном уровне, исходя из оправданных потребностей и интересов жителей волости и города, а также с учетом особенностей развития региона.

Здоровье самоуправления (omavalitsuse tervis) – результат всех социальных, экологических и физических факторов, оказывающих действие на индивидов, семьи и сообщества в самоуправлении (определение ВОЗ).

Местность (paikkond) – точно не ограниченная большая территория, район, также обитаемая местность вместе с ее ближайшими окрестностями. В контексте вопросов укрепления здоровья в Эстонии под местностью понимается также определенный район вместе с проживающими там людьми, которых может объединять либо место жительства, место работы, этнос или обычаи местности, либо какой-то иной фактор общей принадлежности.

Планирование (planeerimine) – постоянный процесс, который включает непрерывный анализ информации (вмешательства), принятие решений и составление планов на будущее – все направлено на то, чтобы достичь поставленной цели.

Здоровье населения (rahvastiku tervis) – измеряемый статистическими и демографическими показателями уровень здоровья населения государства, региона или части региона.

Здоровье народа (rahvatervis) – наука и практика укрепления здоровья, профилактики болезней и продления срока жизни, которые претворяются в жизнь посредством влияющих на здоровье вмешательств, направленных на все население или его определенные группы.

Вмешательство (sekkumine) – деятельность, направленная на развитие поведения, укрепляющего здоровье, и исключение поведения, причиняющего здоровью вред.

Межсекторное сотрудничество (sektoritevaheline koostöö) – признанное сотрудничество между разными секторами сообщества, возникшее с целью достижения результатов в укреплении здоровья или промежуточных результатов в укреплении здоровья наиболее действенным, продуктивным и экономным способом.

Социально-экономическое положение (sotsiaalmajanduslik seisund) – описывает относительное положение индивидуума или семьи в обществе и определяется такими факторами как уровень образования, должность, доход, владение домом или автомобилем и т. д.

Социальный капитал (sotsiaalne kapital) – концепция, рассматривающая жизнь сообщества, которая охватывает межличностные отношения, социальные сети, нормы и ценности, взаимную поддержку и социальное доверие.

Социальная сплоченность (sotsiaalne sidusus) – согласно используемому в Европей-

ском Совете термину под социальной сплоченностью понимается способность общества обеспечить благополучие всех своих членов, уменьшить различия и исключить поляризацию. Сплоченное общество состоит из поддерживающих друг друга свободных людей, демократическим путем достигающих общих целей.

Социальные сети (*sotsiaalsed võrgustikud*) – социальные структуры, состоящие из индивидуумов и групп, связанных между собой специфичными отношениями, например, общими ценностями, видением, идеями, ресурсами или друзьями.

Здоровье (*tervis*) – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только лишь отсутствие болезней и физических недугов (устав Всемирной организации здравоохранения). Здоровье – это часть глобальной экосистемы и цель постоянного развития.

Здоровье во всех сферах политики (*tervis kõikides poliitika valdkondades*) – связанная с политикой дополнительная, горизонтальная, стратегия, которая вносит свой вклад в укрепление здоровья населения. Цель – исследовать факторы укрепления здоровья, которые можно изменить для улучшения здоровья населения через сферы политики.

Неравенство в аспекте состояния здоровья (*tervisealane ebavõrdsus*) – измеримые различия в опыте и результатах в сфере укрепления здоровья между разными группами населения в соответствии с социально-экономической обстановкой, географическим регионом, возрастом, контактами, полом или этнической группой. Неравенство рассматривает объективные различия между группами и индивидуумами, которые измеряются уровнем смертности и заболеваемости.

Укрепление здоровья (*tervisedendus*) – процесс, позволяющий людям повысить контроль над своим здоровьем и таким образом укрепить его.

Индикаторы здоровья (*tervise indikaatorid*) – показатели состояния здоровья и его факторов. На основании индикаторов можно выяснить и оценить состояние здоровья индивидуума или сообщества, сравнить между собой самоуправления, а также в течение определенного времени отслеживать происходящие изменения в пределах одного самоуправления.

Здоровое поведение (*terviskäitumine*) – любые действия по укреплению, защите или сохранению здоровья индивидуума независимо от того, является ли объективно эффективным такое поведение в конечном итоге.

Влияющие на здоровье факторы или детерминанты (*tervise mõjurid ehk –determinandid*) – персональные, социальные, экономические и экологические факторы, влияющие на здоровье индивидуумов или населения.

Профиль здоровья (*terviseprofiil*) – количественное и качественное описание состояния здоровья жителей и влияющих на него факторов, в котором определяются проблемы, требующие вмешательства, и необходимые действия.

Услуги в сфере здоровья (*tervise teenused*) – все оказываемые и доступные людям услуги, которые влияют на состояние психического и физического здоровья человека.

Повышение потенциала (*võimestumine*) – постоянный процесс, помогающий улучшить способности отдельного лица, группы и/или сообщества в вопросах организации

своей жизни, а также умении управлять своим образом жизни.

Сеть (vörgustik) – основанная на самоотдаче и доверии, работающая совместно группа организованных на неиерархической основе индивидуумов, организаций и учреждений, целью которой является решение определенных проблем.

ЧАСТЬ I: ВВЕДЕНИЕ

Здоровье – одна из основ качества жизни человека, которая во многом определяет то, насколько он успешен в жизни. Коллективное здоровье людей означает то, насколько здоровы город или волость, и, если смотреть еще дальше, насколько здорово государство в целом.

1.1. Что влияет на здоровье?

На здоровье влияют индивидуальные возрастные, половые и наследственные факторы, изменить которые невозможно. Существует, однако, целый ряд факторов, влияние которых на здоровье зависит от принимаемых решений на государственном и местном уровне, а также от формируемой за счет этого среды обитания, которая, в свою очередь, оказывает воздействие на принимаемые человеком решения, то есть на индивидуальный образ жизни.

Из среды обитания вытекают социальные и общинные факторы, условия жизни и труда, а также общие социально-экономические, культурные и экологические факторы. Следовательно, на здоровье человека оказывают влияние решения, принимаемые и внедряемые во всех сферах общественной жизни (образование, культура, строительство, организация движения и т. д.).

Здоровье не означает «занятия спортом, здоровое питание, отказ от курения, проживание или работа в благоприятной среде». Здоровье представляет собой результат влияния этих и многих других факторов. Используемые в повседневной жизни средства, комбинации факторов, влияющих на отдельные личности и сообщество, определяют то, насколько здоровы люди как физически, так и психически.

Поскольку на здоровье влияют решения, принимаемые и претворяемые во всех сферах жизни, то для достижения лучших результатов в деле укрепления здоровья необходимо сотрудничество между представителями властей, а также привлечение сообществ. Местное самоуправление, которое, по сути своей, определяет предпочтения и ценности индивидуума через совокупность ценностей, традиций, норм и мотиваций, имеет возможность формировать и одновременно несет ответственность за формирование среды обитания, которая позволила бы людям делать выбор в пользу здорового образа жизни.

1.2. Что такое профиль здоровья?

Составление профиля здоровья представляет собой сбор информации о состоянии здоровья жителей самоуправления или уезда и влияющих на него (состояние) факторов. Входными данными для профиля здоровья служат собранные на основе индикаторов данные от лиц, принимающих решения и членов сообщества, а также мнения и информация от специалистов в сфере здравоохранения и других сферах. В результате этого процесса мы получаем профиль, представляемый принимающим решения лицам и сообществу. В профиле в текстовой форме и в виде графиков описываются проблемы и потребности сообщества в сфере здравоохранения, а также возможные методы решения данных проблем и способы удовлетворения потребностей ей. Профиль является основанием для

составления программы действий по укреплению здоровья, в которой определяются конкретные цели и необходимые для их достижения действия, ресурсы и ответственные лица.

Профиль здоровья является вспомогательным средством при измерении, оценивании и анализе состояния здоровья людей и окружающей их среды, постановке целей для достижения лучших результатов в деле укрепления здоровья, а также при определении необходимых для их достижения действий и средств.

1.3. Цели и результаты профиля здоровья

Цели

Цель составления профиля здоровья – обратить внимание на влияние, оказываемое на здоровье принимаемыми в самоуправлении или уезде решениями, обеспечить интегрирование тематики укрепления здоровья в программу развития самоуправления или уезда, акцентировать вопросы здоровья среди жителей данной местности и среди принимающих решения лиц, активизировать членов сообщества, а также создать необходимые условия для укрепления здоровья населения.

С помощью профиля здоровья мы сможем:

- собрать воедино важную информацию о здоровье населения;
- выявить проблемы и потребности в сфере здоровья;
- определить влияющие на здоровье факторы;
- определить действия, способствующие укреплению здоровья;
- стимулировать изменения в сфере здоровья;
- развивать сотрудничество между разными сферами;
- в простой и понятной форме предоставить общественности, политикам, специалистам из разных сфер и принимающим решения лицам информацию о влияющих на здоровье факторах;
- акцентировать внимание общественности на тематике укрепления здоровья.

Цель составления профиля здоровья – повысить уровень благополучия населения и качество жизни людей путем укрепления их здоровья.

Результаты

Активизация деятельности, направленной на укрепление здоровья, что достигается следующим образом:

- путем предоставления точной, актуальной, объективной и независимой информации о здоровье жителей;

- путем предоставления точной, актуальной, объективной и независимой информации о факторах, влияющих на состояние здоровья;
- при помощи анализа информации, исходя из ее влияния на состояние здоровья;
- через определение необходимых для укрепления здоровья действий и ресурсов;
- путем привлечения сообщества к планированию действий по укреплению здоровья;
- через побуждение всех групп населения к деятельности в целях укрепления здоровья;
- путем установления целей для измерения возможных перемен.

В результате составления профиля здоровья повышается удовлетворенность населения жизнью и управлением ею в своем городе, волости и уезде, что, в свою очередь, побуждает жителей оставаться в своем самоуправлении и уезде.

Кроме рассмотрения тематики здоровья, составление профиля здоровья следующим образом способствует формированию устойчивой политики, развитию интегрированного планирования и добрых традиций руководства в самоуправлениях:

- определяя общие ценности в противовес ценностям отдельных заинтересованных групп;
- интегрируя потребности и интересы разных групп сообщества;
- повышая прозрачность принятия решений, а также улучшая их соответствие ожиданиям;
- способствуя более эффективному планированию и использованию ресурсов;
- способствуя предоставлению отчетности сообществу;
- развивая партнерство и сотрудничество между различными сферами и секторами общественной жизни;
- совершенствуя демократические принципы вовлеченности сообщества;
- развивая социальный капитал через потенциал сообщества для участия в процессах развития и принятия решений;
- повышая компетентность институтов управления;
- повышая легитимность местного самоуправления.

1.4. На кого направлен профиль здоровья?

Профиль здоровья направлен:

- на повышение осведомленности всех жителей самоуправления и уезда в вопросах укрепления здоровья и улучшение понимания влияющих на состояние здоровья факторов;
- на лучшее понимание тематики здоровья политиками и специалистами из разных сфер, ответственными за принятие решений лицами, а также на повышение эффективности сотрудничества между разными сферами общественной деятельности в целях

укрепления здоровья. Профиль здоровья помогает яснее видеть связи между принимаемыми в разных областях решениями, планируемой деятельностью и влияющими на состояние здоровья факторами.

1.5. Принципы составления профиля здоровья

Хотя составление профиля здоровья – это гибкий процесс, учитывающий потребности самоуправления или уезда, важно соблюдать несколько следующих принципов:

- **целостность** – сфера общественной жизни, влияющая на здоровье хотя бы одного человека, не должна быть исключена из профиля;
- **интегрируемость в программу развития города/волости или уезда** – для городских/волостных и уездных управ важно сформировать практику рассмотрения тематики здоровья в программе развития соответствующей местности, что обеспечит отслеживание вопросов укрепления здоровья при постоянном развитии города, волости или уезда;
- **участие** – профиль здоровья должен отражать оценки и мнения разных участников исследования (группы сообщества, специалисты из разных сфер, политики);
- **сравнимость** – состояние здоровья людей в самоуправлении и уезде должно быть сравнимо во времени на основе согласованных или нормативных индикаторов;
- **обоснованность (наличие фактических данных)** – обеспечивается собранными из соответствующих и признанных источников количественными и качественными данными и другой информацией;
- **открытость** – данные и результаты анализа должны быть доступны для публичного пользования без каких-либо ограничений;
- **регулярность** – условия среды обитания и их влияние на здоровье людей со временем изменяются, поэтому профиль здоровья следует составлять регулярно.

1.6. Связь с другими документами, касающимися развития самоуправления

1.6.1. Программа развития самоуправления

Многочисленными законодательными актами на местное самоуправление возлагается большое число обязанностей и задач. Чтобы принимаемые в целях развития местной жизни решения и осуществляемая деятельность имели как можно более позитивное влияние на процесс укрепления здоровья и качество жизни людей, необходимы тщательный анализ и планирование.

Согласно Закону об организации местного самоуправления каждое самоуправление обязано составлять программу развития, в которой анализируется экономическое и социальное положение, а также состояние окружающей среды, и это – самый важный документ самоуправления, направленный на развитие соответствующего региона.

Часто в программе развития самоуправлений и уездов ограничиваются описанием ситуации, которому не предшествует содержательный анализ влияния деятельности по укреплению здоровья, организованной в разных сферах общественной жизни. В ходе составления программы развития производится анализ скорее положения и развития определенных сфер, а не влияния их развития на людей. Поскольку большинство программ развития привязаны к определенной сфере, мероприятия планируются именно в рамках искомой сферы, то есть по вертикали. Часто не оценивается то, как принимаемые в одной сфере жизни самоуправления решения и производимые в ее рамках действия влияют на другие сферы, то есть, в результате, не проводится анализ воздействий по горизонтали.

Одной из причин такой распространенной практики является отсутствие общеприменимых правил, помогающих анализировать и оценивать обстановку. Данное руководство призвано заполнить этот пробел.

Составление профиля здоровья, охватывающего большинство сфер общественной жизни, способствует повышению качества программ развития города или волости и позволяет легче оценить обусловленные разными факторами воздействия. Предложенный в третьей части настоящего руководства пакет индикаторов поможет собрать обоснованную и достоверную информацию о большинстве сфер общественной жизни, на основе которой можно будет проанализировать и оценить разные влияния и затем спланировать необходимые действия.

Подробному отражению анализа и оценки в программе развития самоуправления препятствует также необходимость сохранения оптимального объема окончательного документа. Произвести подробное рассмотрение позволяет составление программ развития по разным сферам действия, и эта практика широко распространена в самоуправлениях. Собранная в ходе составления профиля здоровья информация, а также результаты анализа и оценки дают хорошую исходную позицию для составления развернутой программы мер по укреплению здоровья в самоуправлениях. При этом собранный и проанализированный материал позволяет составить программу деятельности по укреплению здоровья с простейшей структурой. То, какой вариант будет использован, согласовывается на подготовительном этапе составления профиля здоровья.

Целесообразно совместить во времени процессы составления профиля здоровья и программы развития самоуправления. Если это невозможно, то надо следить за тем, чтобы собранная при составлении профиля здоровья и полученная в результате анализа информация была учтена, исходя из Закона об организации местного самоуправления, при ежегодном корректировании программы развития.

Безусловно, следует избегать ситуации, когда профиль не увязан с программой развития города/волости и формируется как узкоспециализированный документ. При отсутствии связи существует вероятность, что во многом важная тематика укрепления здоровья не будет выделена как одна из важных частей сферы деятельности самоуправления.

Только включение тематики здоровья в программу развития самоуправления обеспечит ведущую к лучшим результатам постоянную развивающую деятельность в самоуправлении. Трактовка тематики здоровья как неотъемлемой части утверждаемой городским/волостным собранием (volikogu) программы развития обеспечит требуемое внимание к вопросам укрепления здоровья.

1.6.2. Отражение тематики здоровья в программе развития

Тематике укрепления здоровья желательно уделить отдельную главу в программе развития города или волости. В этой главе, исходя из профиля здоровья, рассматривается суммарно состояние здоровья сообщества (общины) и среды обитания, а затем на основании данных профиля формулируются цели и планируемые действия. Глава об укреплении здоровья должна включать направленные непосредственно на укрепление здоровья меры и действия (например: продвижение здорового образа жизни, просветительская работа в сфере укрепления здоровья, профилактика заболеваний и травм), а также содержать подборку планируемых для реализации в других сферах мер и действий, которые влияют на укрепление здоровья в самоуправлении. Представленный в главе об укреплении здоровья обзор деятельности, планируемой в других сферах (например: организация транспорта, строительство гравийных дорог, строительство игровых площадок, совершенствование учебной среды и услуги пожилым людям), поможет обратить внимание на распространенность влияющих на состояние здоровья факторов и даст ясно понять, что на здоровье оказывают влияние все сферы жизни. Точное построение данной главы зависит от построения программы развития каждого самоуправления или уезда.

Рассмотрение тематики здоровья в программе развития самоуправления или уезда

- согласование с видением развития самоуправления или уезда;
- определение хорошего здоровья как ценности;
- описание состояния здоровья сообщества, связанных со здоровьем проблем и потребностей на основе результатов составления профиля;
- формулирование целей в сфере укрепления здоровья;
- определение необходимой для достижения целей деятельности;
- определение необходимых для деятельности ресурсов;
- назначение ответственных за действия структурных подразделений или соответствующих чиновников.

1.6.3. Общая планировка

Вторым по важности документом о развитии самоуправления и уезда является, согласно Закону о планировании, общая планировка, цель которой – дать оценку экономическим, социальным и культурным факторам, которые могут сопутствовать пространственному развитию, а также факторам, оказывающим воздействие на природную среду, и на основе этого определить условия экономного и сбалансированного пространственного развития. Материал, собранный и проанализированный в процессе составления профиля здоровья, представляет собой ценную основу для оценки этих воздействий и составления общей планировки с учетом важных для укрепления здоровья позиций.

Кроме вклада в составление положенных по закону или иницируемых самоуправлением или уездом документов о развитии региона, собранная в ходе составления профиля информация и ее анализ могут быть полезным вспомогательным материалом для подготовки других финансируемых из различных источников проектов.

1.6.4. «Программа укрепления здоровья населения на 2009–2020 гг.»

«Программа укрепления здоровья населения на 2009–2020 гг.» ставит общей целью развития здоровья в Эстонии увеличение продолжительности жизни путем снижения уровня преждевременной смертности и заболеваемости. Отдельно в программе развития выделены пять тематических сфер общественной жизни, которые способствуют достижению общей цели программы развития и отражают усиление социальной сплоченности и расширение равных возможностей, обеспечение здорового и безопасного развития детей, формирование поддерживающей здоровье среды, благоприятствование здоровому образу жизни и обеспечение надежности системы здравоохранения (см. пояснения к этим сферам в Части III настоящего руководства). В программе развития в отношении каждой из указанных тем сформулированы установленные для достижения общей цели приоритеты, стратегические цели, а также комплексы мер.

Составление профилей здоровья самоуправлений и уездов, а также планируемые и осуществляемые на местном уровне действия по укреплению здоровья людей вносят свой вклад в достижение поставленных в программе развития общереспубликанских целей. Хотя в каждом самоуправлении и уезде могут наблюдаться различия в проблемах и потребностях, связанных с укреплением здоровья, цели, определенные в программе развития здоровья населения, помогают наметить задачи по укреплению здоровья и спланировать соответствующие действия на местном уровне.

Кроме программы укрепления здоровья населения, во многих сферах общественной жизни разработаны государственные программы, программы развития и действий, а также другие документы о развитии. Составление профиля здоровья способствует достижению целей, определенных в этих документах.

1.7. Составление профиля здоровья как процесс стратегического планирования

Логика составления профиля здоровья следует логике процесса стратегического планирования, охватывая все его этапы или касаясь их.

- A. Сбор информации и оценка существующей ситуации
Показывает, какова сегодняшняя ситуация.
- B. Согласование видения и постановка задач
Показывает, чего хотят добиться в будущем, и какие достижения нужны для этого.
- C. Определение стратегии (стратегий) достижения целей
Показывает, каким способом добиться этих достижений.
- D. Определение действий и планирование ресурсов
Показывает, что нужно предпринять, чтобы достигнуть поставленных целей, и какие средства нужны для этого (время, деньги, квалификация, работа).
- E. Претворение действий в жизнь
Дает возможность изменить ситуацию.
- F. Мониторинг, сбор информации и оценка новой ситуации
Через измерение и оценку произведенных действий определяем, каково новое положение дел.

Составление профиля здоровья, то есть оценивание состояния здоровья сообщества и среды обитания, охватывает этапы А и F процесса стратегического планирования, то есть конец одного процесса и начало второго.

Определение посредством профиля связанных со здоровьем проблем и потребностей, а также их возможных будущих решений, то есть постановка целей, связано с этапом В процесса стратегического планирования.

Кроме того, профиль помогает точнее определить то, каким способом наиболее целесообразно решать проблемы и удовлетворять потребности, а также помогает выбрать необходимые действия и ресурсы. Насколько досконально рассматриваются в профиле стратегия, действия и ресурсы, зависит от того, как договорились между собой участники процесса в самоуправлении или уезде, однако составление профиля в любом случае связано с этапами С и D процесса стратегического планирования.

ЧАСТЬ II: СОСТАВЛЕНИЕ ПРОФИЛЯ ЗДОРОВЬЯ

2.1. Этапы составления профиля

Составление профиля здоровья – трудоемкий и продолжительный во времени процесс, основой которого является совместная работа специалистов из разных сфер, ответственных за принятие решений лиц и сообщества. В каждом самоуправлении или уезде могут быть присущие им отличия, в зависимости от уровня качества жизни в городе, волости или уезде, а также прежней практики и объема планирования деятельности по развитию, однако для достижения лучшего конечного результата важно тщательно планировать проведение всего процесса. После окончания подготовительных мероприятий можно продолжить этап основной деятельности. Настоящий материал рассматривает все действия процесса составления профиля здоровья и дает указания, пояснения и примеры.

Процесс составления профиля здоровья можно условно разделить на два этапа:

1) Подготовительная деятельность, которая включает

- инициирование составления профиля здоровья;
- назначение руководителя, создание команды и ведущей группы;
- определение масштаба и объема профиля;
- выяснение источников данных;
- определение партнеров;
- выяснение необходимости помощи экспертов;
- составление программы действий и временного графика;
- определение потребности в человеческих ресурсах и составление бюджета.

2) Основная деятельность, которая включает

- сбор и накопление данных и информации;
- анализ данных и информации и трактовка их в виде проблем и потребностей в области здоровья, планирование постоянной деятельности;
- постановка целей в сфере укрепления здоровья и планирование деятельности;
- составление профиля здоровья (и программы укрепления здоровья)*;
- составление ознакомительного материала и извещение целевых групп о результатах профиля;
- оценка процесса составления профиля.

* в случае если при планировании составления профиля здоровья договариваются о составлении программы укрепления здоровья

2.2. Инициирование составления профиля

Составление профиля может быть начато по инициативе городского/волостного собрания, городской/волостной управы, структурного подразделения правительства или какого-либо другого органа вне самоуправления. Чаще всего инициатива поступает от работников городской/волостной управы, занимающихся вопросами здравоохранения и социального обеспечения. Когда составление профиля получило поддержку управы города или волости, то это нужно официально утвердить решением городского или волостного собрания, что обеспечит политическую поддержку всему процессу и станет основанием для выделения ресурсов. Если и в общей практике самоуправления не предусматривается инициирование документов о развитии по каждой отдельной сфере на основании решения собрания, то это целесообразно сделать для связанной со здоровьем тематики, поскольку она, по сути, охватывает все сферы местной жизни.

Перед тем, как приступить к составлению профиля стоит представить обзор влияющих на здоровье факторов, а также целей составления профиля, его задач, действий и результатов следующим лицам:

- городской/волостной управе и ее комиссиям;
- чиновникам городской/волостной управы, работающим в разных сферах, которые не занимаются вопросами здравоохранения при выполнении своих повседневных служебных задач;
- участвующим в составлении профиля партнерским институтам и организациям;
- жителям города/волости.

2.3. Назначение руководителя, создание рабочей группы и ведущей группы

Поскольку процесс составления профиля предполагает привлечение представителей всех сфер общественной жизни, то это не может быть обязанностью одного специалиста или структурного подразделения. Для как можно более гибкого и беспрепятственного проведения процесса необходимо назначить руководителя составления профиля, сформировать рабочую и ведущую группы. Если в решении собрания в связи с инициированием составления профиля не назначены руководитель процесса и не определен состав рабочей группы, то это нужно сделать распоряжением городской/волостной управы, что даст официальное основание для деятельности руководителя и рабочей группы.

Руководитель составления профиля отвечает за координирование всего процесса от начала и до конца. Руководитель составления профиля может быть как работником городской/волостной управы, так и представителем какой-либо другой организации. Важно, чтобы у этого лица, кроме способности руководить процессом и группой, были знания в сфере влияющих на здоровье факторов, различных сферах жизни на местном уровне, а также знания о работе самоуправления.

Величина и состав **рабочей группы составления профиля** могут различаться от самоуправления к самоуправлению, в зависимости от их структуры и распределения должностных обязанностей. Важно обеспечить в группе присутствие представителей из всех сфер общественной жизни. Возможно, что для работы в группе нужно будет пригласить членов других организаций и институтов. При этом надо следить, чтобы рабочая группа была способна действовать эффективно. Каждый член группы отвечает за сведение собираемых данных и информации в одной или нескольких сферах. Если одни и те же данные касаются нескольких сфер (например, озелененные территории могут быть темой окружающей среды или пространственного планирования) или стоят над охватываемыми сферами (например, демографические данные), то нужно договориться, кто будет отвечать за сбор каждого конкретных данных.

Для успешной организации процесса может быть целесообразно сформировать дополнительные рабочие группы под управлением членов рабочей группы, что позволит привлечь к составлению профиля большее количество людей (например, из партнерских организаций или представителей разных групп сообщества), а также собрать и проанализировать больше информации.

Задача **ведущей группы составления профиля** заключается в том, чтобы определить масштаб профиля, его объем, периодичность составления, форму и распространение, а также следить за течением всего процесса. Размер и состав ведущей группы зависят от потребностей и условий самоуправления или уезда, то есть от наличия и доступности качественной и экспертной информации. В состав ведущей группы должны входить руководитель составления профиля здоровья, специалист(ы) в сфере здоровья и, непременно, представители политической власти (городской/волостной управы или городского/волостного собрания).

Члены рабочей группы составления профиля здоровья должны представлять следующие сферы:

- укрепление здоровья;
 - охрана здоровья;
 - услуги здравоохранения;
 - социальная работа;
 - защита прав детей;
 - работа с молодежью;
 - образование;
 - культура;
 - спорт;
 - охрана общественного порядка;
 - организация спасательной службы;
 - экономика и предпринимательство;
 - окружающая среда;
 - благоустройство;
 - пространственное планирование;
 - организация дорожного движения и транспорт
- и т. д.

2.4. Масштаб и объем профиля

На подготовительном этапе составления профиля здоровья нужно согласовать масштаб и объем профиля здоровья. Третья часть настоящего руководства содержит перечень индикаторов, разделенных на необходимые и рекомендованные, что позволит каждому самоуправлению и уезду сделать выбор: какие индикаторы использовать для составления своего профиля здоровья. Кроме того, может потребоваться собрать

данные и информацию, о которых не говорится в перечне индикаторов. Такие данные и информация непременно включают в себя мнения членов сообщества, специалистов разных областей и лиц, ответственных за принятие решений по самым различным вопросам и темам здоровья.

Необходимо согласовать масштаб составления профиля здоровья. Поскольку процесс стратегического планирования уже запущен, и в составлении профиля уже пройден первый этап и заложена основа перехода к другим этапам, то желательно и целесообразно продолжить деятельность по составлению программы укрепления здоровья. В этом случае можно развить профиль в программу укрепления здоровья самоуправления или уезда.

2.5. Источники данных

Объем данных и информации, требуемых и полезных для составления профиля здоровья может быть достаточно большим. При согласовании используемых при составлении профиля здоровья данных и информации целесообразно сразу выяснить, доступны ли они, из каких источников могут быть получены, и доступны ли они в случае разумного расхода ресурсов. Если выяснится, что желаемые данные и информация не могут быть легко доступны, то следует выяснить, можно ли охарактеризовать требуемый фактор с помощью каких-либо других данных, к которым имеется доступ. Если не выяснить заранее наличие доступа к данным и информации, то это может привести к возникновению проблем при их сборе.

Значительный объем данных и информации имеется в структурных подразделениях самоуправления, в руководимых самоуправлением учреждениях и муниципальных учреждениях. В ходе составления различных документов о развитии региона и документов других проектов (например, социально-экономические анализы ходатайств по различным проектам) собираются и анализируются данные и информация, которые с успехом можно использовать при составлении профиля здоровья.

В третьей части руководства, рассказывающей об индикаторах, к предложенным индикаторам прилагаются ссылки на источники получения нужной информации. В дополнение к этому, ценную дополнительную информацию для профиля здоровья самоуправления или уезда можно получить у организаций и институтов, расположенных в самоуправлении/уезде и у внешних организаций, в распоряжении которых могут быть результаты различных исследований и анализов или статистические данные.

Ценный исходный материал о мнениях или потребностях групп сообщества или населения – это опросы и исследования. Прежде всего, нужно выяснить, какие опросы и исследования были проведены в разных структурных подразделениях самоуправления или уездной управы, и собрать имеющуюся в них информацию. Затем можно будет решить, какие еще опросы и исследования нужно (если нужно) провести для составления качественного профиля здоровья. Один из возможных способов выяснения мнений и потребностей членов сообщества – форумы, организуемые на интернет-странице или в блоге самоуправления.

2.6. Партнеры

Одно из важных ключевых слов при составлении профиля здоровья – сотрудничество. Достижение наилучшего качества профиля возможно в случае совместной работы общественного, частного и третьего секторов. Важными партнерами по сотрудничеству могут быть другие самоуправления, неформальные объединения, общественно-правовые институты, товарищества, сообщества и другие организации, деятельность которых связана с другими сферами общественной жизни.

Перед тем как приступить к составлению профиля здоровья, важно выяснить все возможные источники и способы сбора требуемых данных и информации о самоуправлении и уезде. Во время переговоров о сотрудничестве следует непременно учесть важные для различных сфер и партнеров ценности, цели и потребности. Представители партнеров могут быть привлечены в команду составления профиля, рабочую и/или ведущую группу.

На первый взгляд, сотрудничество – всем понятное слово, но, чтобы сотрудничество стало успешным, важно иметь в виду несколько обстоятельств. Условием хорошего сотрудничества являются совместно согласованные ценности, одинаково понимаемые всеми участниками цели и желание прийти к лучшему решению, в полной мере используя все знания и навыки. Достижение хороших результатов сотрудничества требует отдачи, активного руководителя, продуманных действий, умения пойти на компромисс и постоянного общения.

Возможные партнеры при составлении профиля здоровья:

- другие самоуправления;
- больница;
- семейные врачи;
- служба здравоохранения;
- Департамент окружающей среды;
- олиция;
- Спасательный департамент;
- сельские старейшины;
- старейшины районов;
- организации сообщества;
- организации людей с ограниченными возможностями здоровья;
- организации, защищающие права детей;
- экологические организации;
- организации защиты прав потребителей;
- спортивные организации и клубы;
- культурные организации;
- попечительские советы школ и детских садов;
- организации предпринимателей, крупные предприятия в регионе;
- представители разных групп сообщества;
- местные медиаканалы и т. д.

2.7. Экспертная помощь

Перед тем как приступить к составлению профиля, нужно выяснить, потребуется ли помощь экспертов, например: для организации опросов и исследований, их анализа, а также для составления профиля и информационных материалов. Анализ и оценка собранных данных могут легко стать камнем преткновения в тех самоуправлениях, где мало сотрудников, и у них отсутствует необходимый опыт. Определение потребности в

экспертной помощи важно как с точки зрения графика составления профиля, так и при формировании бюджета.

Целесообразно сотрудничество нескольких самоуправлений и/или уездных управ, например, при организации опросов и исследований, а также при анализе данных и информации. В качестве примера можно привести сотрудничество городов Эльва, Кейла, Курессааре, Пайде, Пылва, Раквере и Вильянди при составлении стратегий движения за укрепление здоровья, в рамках которого профессиональная исследовательская фирма опрашивала население во всех названных городах и составила на основе результатов отдельный отчет по каждому городу и охвативший все города сравнительный отчет.

2.8. Программа деятельности и временной график

На начальной стадии составления профиля рабочая группа должна определить требуемые мероприятия, их логическую последовательность и требуемое для их проведения время, учитывая, чтобы необходимые для начала следующих действий предварительные действия были своевременно завершены. Нужно согласовать временной график промежуточных этапов и сроки их завершения, а также назначить конкретного ответственного за каждое мероприятие. Мероприятия нужно как можно более детально разделить на части, и время их проведения спланировать с точностью до недели. При составлении программы деятельности и временного графика можно использовать применявшуюся при планировании проектов технику и программное обеспечение, например, график Гантта, который позволяет быстро получить ясный обзор очередности действий, времени их проведения и сроков окончания.

Упрощенный пример графика Гантта

мероприятие/неделя		...	7	8	...	22	23	24	...
...	x							
8.	Сбор и анализ данных и информации		x	x	x				
8.1	Опрос населения		x	x	x				
8.1.1	Подготовка опроса		x						
8.1.2	Проведение опроса			x					
8.1.3	Анализ результатов опроса				x				
8.2	Сбор статистических данных		x	x	x				
...								
14.	Составление профиля здоровья				x		x	x	
...								
19.	Увязывание с программой развития города								x
и т. д.	и т. д.								

2.9. Человеческие ресурсы и бюджет

Поскольку составление профиля – трудоемкий и требующий затрат времени процесс, то перед его началом нужно выяснить, кто, в каком объеме и какие задачи будет выполнять. Необходимо установить, какие задачи смогут выполнить работники своей организации,

какая экспертная помощь потребуется (например, организация опросов и исследований, а также составление анализов и профиля), и проведение каких мероприятий (например, издание профиля в виде публикации) нужно закупить в качестве услуги. Если составление профиля инициировано официально, и чиновники городской/волостной управы и уездной управы извещены о необходимости участия в данном проекте, то это поможет избежать сопротивления с их стороны в плане участия чиновников в работе по проекту. В случае необходимости надо учесть потребность в проведении обучения. Перед началом работы должен быть определен бюджет составления профиля.

2.10. Сбор, накопление и сохранение данных и информации

Сбор данных

Этот этап охватывает сбор качественных и количественных данных (из предварительно согласованных и определенных источников), содержащих факты, цифры, оценки, мнения и опыт.

Участие сообщества – важный принцип составления профиля здоровья, который повышает качество и достоверность профиля. Поскольку цель участия сообщества – побудить людей активнее участвовать в обсуждении касающихся их вопросов здоровья, то следует избегать чисто формального участия сообщества. Формальность не позволяет получить фактическое мнение членов сообщества, и у представителей сообщества может возникнуть ощущение, что в действительности результат проекта никого не интересует.

Формальности в этом вопросе можно избежать путем привлечения сообщества к работе в проекте на разных уровнях участия. Не всегда возможно и не всегда целесообразно привлекать сообщества к работе по проекту на высоком уровне участия. Уровень участия нужно выбирать в зависимости от того, какую информацию нужно получить, и каковы возможности привлекаемой группы сообщества. В ходе сбора данных можно попросить сообщество самостоятельно определить проблемы и потребности в сфере здоровья.

Таблицу уровней участия можно учитывать и при составлении программы развития.

Уровень участия	Деятельность участников	Пример
Высокий 	Контролирует	Организация просит сообщество выяснить проблемы и принять все важные решения по целям и средствам. Собирается на каждом шагу помогать сообществу для достижения цели.
 	Организация делегировала власть	Организация определяет проблемы и представляет их сообществу. Выясняет ограничения и просит сообщество принять решения, которые будут внесены в профиль или план, одобряемые сообществом.
 	Участвует в составлении	Организация представляет для внесения изменений первоначальный профиль или план тем, на кого он влияет. Ожидаются небольшие изменения в плане.
 	Дает советы	Организация представляет профиль или план и предлагает задавать вопросы. Готова изменить план только в крайнем случае.
 	Консультирует	Организация старается пропагандировать профиль или план. Стремится создать поддержку для облегчения одобрения или дать достаточно обещаний в связи с профилем или планом, чтобы добиться административного согласия.
 	Получает информацию	Организация составляет план или профиль и сообщает об этом. Представителей сообщества созывают с целью сбора информации. Ожидается согласие с профилем или планом.
Низкий	Отсутствует	Сообществу ничего не говорится.

Существует много возможностей и способов общения с сообществом и его группами, и в каждом самоуправлении сформирована определенная практика получения от сообщества или его групп мнений по различным темам. Испытанную успешную практику следует обязательно применять и в будущем. Для применения не использовавшихся ранее способов и форм участия сообщества предварительно может потребоваться организация обучения членов сообщества.

Для опроса мнений и получения информации у членов сообщества полезно применять современные средства общения, например, интернет-форумы и блоги. Однако следует учитывать то, что такие средства, очевидно, подходят для общения не со всеми группами сообщества.

Накопление и сохранение данных

Для упрощения составления профиля здоровья разработана матрица накопления данных в виде таблицы Excel, которую можно загрузить с интернет-страницы www.terviseinfo.ee, и куда составитель профиля может вводить все числовые данные. Для заполнения таблицы рекомендуется составить перечень индикаторов, в котором содержатся ссылки на источник (источники) необходимых данных. Найденные желаемые данные нужно занести в таблицу. На основании введенных чисел Excel автоматически рисует графики. При наличии коэффициентов рисуются также графики, которые показывают сравнение с соответствующим показателем по Эстонии.

Если данные получены из какой-либо общереспубликанской или иной базы данных, то нужно сохранить точную ссылку на источник данных вместе с указанием даты публикации. Отдельная графа оставлена для комментариев, куда заполняющий таблицу может внести требуемую информацию (например, ответственный исполнитель индикатора и т. п.).

После заполнения каждого индикатора желательно сохранить всю работу на жестком диске вашего компьютера и/или внешнем носителе.

Во избежание ошибок и путаницы при последующем обновлении профиля или при составлении нового профиля так же на основе данных и информации, которые получены не из общегосударственных баз данных, крайне важно записать и сохранить информацию о том, из какой организации, структурного подразделения и от какого чиновника/работника получены использованные в профиле данные, какой временной период они охватывают или какое состояние в какой период времени они отражают. Такую информацию можно добавить в графу комментариев в таблице Excel.

2.11. Анализ и трактовка данных и информации

Результаты анализа данных самоуправления или уезда трактуются как проблемы и потребности здоровья. Потребности можно сгруппировать разными способами, обычно различаются нормативные потребности (сформулированные чиновниками), ощущаемые потребности (сформулированные местными жителями) и сравнительные потребности (сформулированные в сравнении с другим сообществом или услугой).

В разных сферах общественной жизни существует множество факторов здоровья, в отношении которых международными или государственными стандартами и законодательными актами утверждены нормативные предельные значения (например: питьевая вода, сточные воды, воздух, шум, обращение с отходами, дорожное строительство, уличное освещение, освещение и вентиляция классных помещений). Если собраны данные по таким индикаторам, то их можно анализировать, сравнивая с действующими нормами.

Бывают ситуации, когда показатели входят в границы утвержденных норм, но

приближаются к предельным значениям и остаются такими длительное время. Можно проанализировать, может ли такая ситуация оказать негативное влияние на состояние здоровья, и не требует ли она вмешательства (например, уровень шума не превышает установленных норм, но он мешает людям, находящимся или проживающим в зоне его действия).

Необходимо сравнить полученные в анализируемом самоуправлении результаты с показателями других самоуправлений уезда или со средними показателями по Эстонии. При анализе на уровне уезда будет уместно сравнение с другими уездами и со средними показателями по Эстонии. Ссылки на доступные для сравнения источники имеются в третьей части руководства, посвященной индикаторам. Такое сравнение поможет формированию окончательных оценок.

Если какой-то показатель, ухудшает ситуацию заметно больше или меньше по сравнению с другими самоуправлениями уезда или по сравнению со средним показателем по Эстонии, то нужно, по возможности, описать причины такой ситуации. Например, соотношение числа мест продажи алкоголя и числа жителей значительно выше, чем среднее по Эстонии. Если речь идет о регионе активного туризма, то число потребителей товаров и услуг на территории самоуправления может быть в несколько раз больше по сравнению с числом местных жителей. Если бы не было туристов, то число мест продажи заметно сократилось бы, так как отсутствовал бы рынок.

При формировании оценки влияния разных показателей на состояние здоровья может появиться потребность в дополнительных данных или информации. Если выяснится, что исходные данные не дают достаточно информации для адекватной оценки влияния, то нужно, по возможности, собрать дополнительную информацию. Если получить информацию не удастся, то следует воздержаться от спекулятивной оценки.

2.12. Составление профиля, представление и распространение результатов

Составление профиля и представление результатов

Когда собранные данные и информация истолкованы в виде проблем и потребностей, то следующим этапом будет составление профиля, то есть как можно более эффективное представление результатов и показателей профиля, а также определенных на их основе целей и задач. Цель профиля – представить достаточно подробный обзор состояния здоровья жителей и среды обитания самоуправления или уезда сообществу, ответственным за принятие решений лицам и специалистам в различных сферах

В профиле содержатся, как минимум:

- обзор собранных данных;
- текстовое и графическое описание сообщества через призму влияющих на состояние здоровья и благополучие социальных, экологических и экономических факторов;
- описание проблем и потребностей в сфере укрепления здоровья, а также описание возможных мер, действий и ресурсов для решения проблем и удовлетворения потребностей.

для того, чтобы они спланировали свои дальнейшие действия. Наряду с проблемами и потребностями нельзя забывать отмечать позитивные явления, поскольку это побуждает к действиям.

Если на подготовительном этапе составления профиля не оговорено, что из профиля будет сформирована программа укрепления здоровья, то на основе определенных в профиле проблем и потребностей следует установить необходимые для получения лучших результатов в сфере укрепления здоровья обстоятельные цели и пути их достижения. Как целям, так и действиям нужно присвоить приоритеты и проанализировать их достижимость в правовом, временном и финансовом аспектах.

При составлении программы развития здоровья нужно выяснить, какие связанные с тематикой здоровья цели поставлены, и какие действия спланированы для развития различных сфер общественной жизни в самоуправлении или уезде. Мероприятия, запланированные в других сферах, где для их осуществления имеются требуемые ресурсы нецелесообразно планировать в программе укрепления здоровья.

Однако желательно дать в программе укрепления здоровья обзор этих мероприятий и выяснить их влияние на укрепление здоровья. Такими мероприятиями могут быть, например: сооружение троп здоровья, проведение кампании безопасности движения, создание возможностей для организации досуга детей и молодежи и меры по обеспечению выполнения школьных обязанностей. При претворении в жизнь этих мероприятий желательно сотрудничать со специалистами соответствующих сфер деятельности.

Приветствуется исходящая из результатов профиля инициатива специалистов в сфере здоровья в вопросах решения связанных со здоровьем проблем. В зависимости от предлагаемого решения и требуемых для его осуществления ресурсов нужно планировать действия в той сфере, где их осуществление наиболее вероятно.

Как профиль, так и программа укрепления здоровья могут быть, в качестве одной из возможностей, составлены по тематическим сферам (см. Часть III). Если в самоуправлении или уезде имеется проверенная практика действий, то можно следовать ей или найти какой-либо другой способ составления.

Программа укрепления здоровья содержит:

- видение или общую цель;
- ценности;
- обзор собранных данных;
- текстовое и графическое описание сообщества через призму влияющих на здоровье и благополучие социальных, экологических и экономических факторов;
- описание проблем и потребностей в сфере здоровья;
- цели укрепления здоровья;
- стратегию достижения целей;
- действия, запланированные для достижения целей;
- график деятельности;
- описание необходимых для деятельности ресурсов;
- описание лиц, ответственных за деятельность.

Перед тем как приступить к составлению, нужно досконально продумать, в какой форме издавать профиль, и каким условиям он должен отвечать.

При представлении результатов профиля нужно иметь в виду следующее:

- **ясность** – представить результаты в таком виде, чтобы они были ясны и однозначно понимаемы;
- **краткость** – представить результаты как можно более сжато, однако надо убедиться в их достаточной детальности, чтобы обеспечить дальнейшую эффективную деятельность;
- **корректность** – убедиться, что информация корректна и опирается на факты;
- **соответствие** – использовать разные способы доведения информации до разных целевых групп (члены сообщества, специалисты из разных сфер, принимающие решения лица)

Распространение

Чтобы эффективно довести результаты профиля до всех целевых групп и облегчить доступность профиля, нужно продумать, в какой форме и каким способом распространить информационные материалы. Иногда целесообразно составить несколько вариантов представления результатов с учетом особенностей целевых групп, подробность и продолжительность которых будут различны. Использование краткого ознакомительного материала, вероятно, вызовет интерес получить больше информации о профиле. Обязательно надо обеспечить возможность доступности профиля в полном объеме для всех желающих.

Когда профиль будет готов, желательно использовать все существующие каналы для его представления общественности: интернет-страница самоуправления или уездной управы, пресс-релиз, пресс-конференция, информационный лист самоуправления, газеты уезда, местное радио, встречи с группами сообщества и т. д. Если профиль опубликован на интернет-странице самоуправления или уездной управы, то можно разослать по электронной почте ссылку на данный раздел (с предложением ознакомиться с профилем) организациям и предприятиям, располагающимся на территории самоуправления или уезда.

Представьте результаты профиля следующим лицам:

- депутатам собрания местного самоуправления;
- комиссиям собрания;
- городской/волостной управе;
- городским/волостным чиновникам;
- чиновникам уездной управы;
- партнерам по составлению профиля;
- учреждениям, подчиненным самоуправлению;
- муниципальным учреждениям;
- организациям различной направленности местного сообщества (общины) ;
- предпринимателям;
- группам сообщества.

2.13. Оценка процесса составления профиля

Дать оценку процессу составления профиля здоровья особенно важно после составления первого профиля. При первом осуществлении этого масштабного процесса, невозможно, естественно, предусмотреть все нюансы. Целесообразно проанализировать проведение этого процесса после его завершения и составить заключение по тем аспектам, которые следует обязательно учесть при составлении следующего профиля.

Дайте оценку следующим аспектам:

Составление

- Достаточны ли были приготовления для инициирования профиля?
- Были ли адекватными численность и состав рабочей группы?
- Насколько обеспечили согласованные масштаб и объем профиля бесперебойное течение работы?
- Насколько обеспечили выбранные источники данных сбор достаточной информации?
- Правильно ли были выбраны способы подхода для привлечения сообщества?
- Правильно ли были выбраны партнеры?
- Правильно ли была оценена потребность в экспертной помощи?
- Смогли ли вы придерживаться программы действий и временного графика, а также бюджета?
- Было ли публичное представление профиля организовано на должном уровне?

Содержание профиля

- Всю ли необходимую информацию содержит профиль?
- Насколько были понятны выводы по анализу профиля сообществу и лицам, ответственным за принятие решений?
- Отвечали ли определенные в сфере укрепления здоровья проблемы и потребности ожиданиям сообщества?

Влияние

- Была ли достаточной обратная связь относительно профиля со стороны принимающих решения лиц и сообщества?
- Поддержали ли лица, ответственные за принятие решений, поставленные цели и действия, запланированные для достижения этих целей?

2.14. Преемственность составления профиля

Крайне важно обеспечить преемственность в составлении профиля здоровья и регулярное его обновление. Только регулярное обновление и составление профиля здоровья позволяют сравнивать изменения состояния здоровья населения в самоуправлении или уезде с течением времени. Преемственность позволяет оценить эффективность осуществленных действий. Поскольку условия среды обитания с течением времени меняются, обновление профиля здоровья помогает выявить новые проблемы и потребности в области здравоохранения, скорректировать цели или поставить иные, а также спланировать новые или продолжающиеся действия.

Вопрос периодичности составления профиля здоровья решает каждое самоуправление или уездная управа в соответствии со своими потребностями. Целесообразно провести углубленную работу вместе с составлением новой программы развития самоуправления или уезда. Если собранные в ходе составления профиля здоровья данные хранятся в электронной базе данных самоуправления или уезда, то это позволит без особого труда дополнить данные и обновить информацию. Регулярность обновления данных и информации определяют самоуправление и уездная управа. Невозможно и даже не нужно ежегодно обновлять все данные, но хорошая база данных облегчает обновление профиля здоровья. Чтобы уже созданная однажды база данных не была заброшена после составления профиля здоровья, нужно назначить конкретное лицо, которое будет отвечать за ее администрирование. Для обеспечения преемственности крайне важно определить структурное подразделение или чиновника, ответственного за обновление и дополнение профиля, который следил бы, чтобы нужные обновления и дополнения ежегодно попадали в корректируемый вариант программы развития города/волости.

Чтобы после составления профиля не упустить из внимания вопросы здоровья, желательно раз в год представлять городскому/волостному собранию в рамках программы укрепления здоровья и/или программы развития самоуправления обзор выполнения запланированных в целях укрепления здоровья действий и достигнутых результатов. Также соответствующую информацию следует доводить до населения, чтобы обеспечить интерес сообщества к вопросам здоровья в самоуправлении.

Составление следующего профиля следует начать с обзорной оценки результатов и достижений предыдущего профиля, а также с оценки его сильных и слабых сторон.

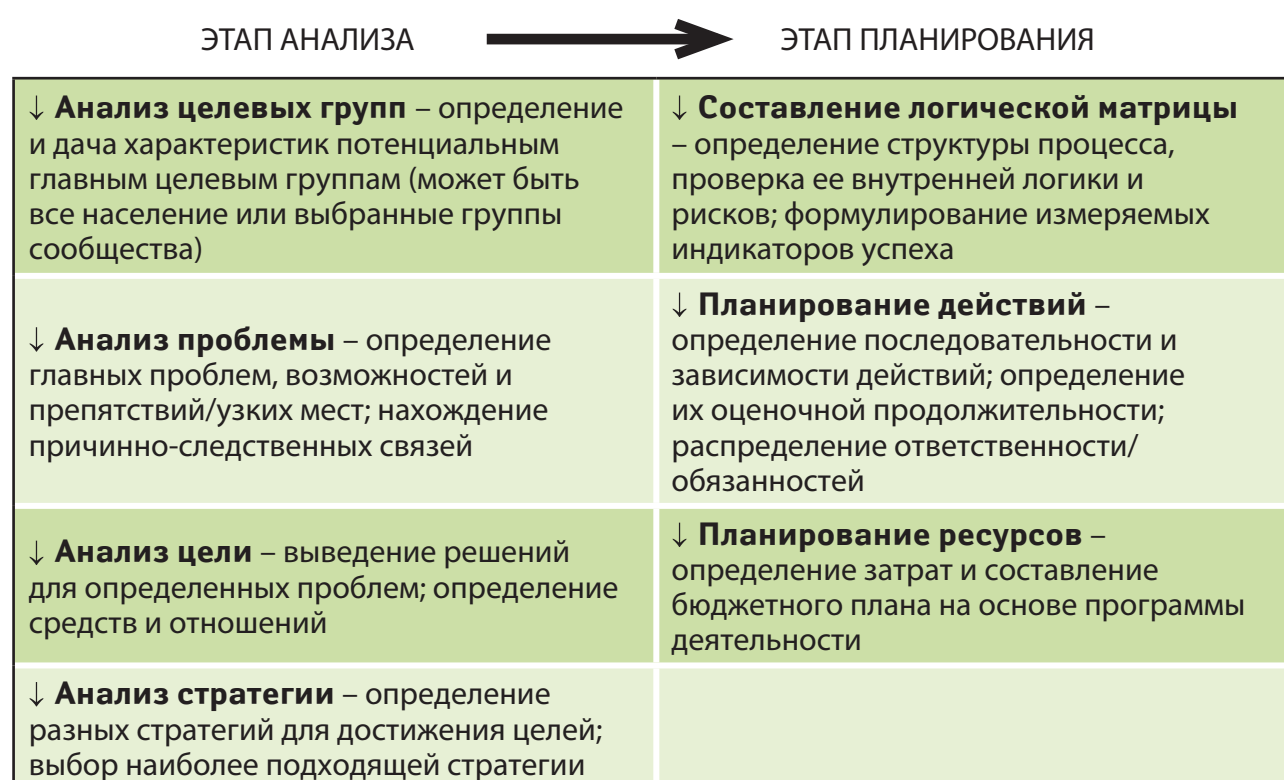
2.15. Логическая матрица как вспомогательное средство планирования составления профиля здоровья

Метод логической матрицы – это распространенное вспомогательное средство при планировании и оценке проектов, программ и процессов. Кроме метода логической матрицы можно использовать и другие методы планирования. Преимущество метода логической матрицы состоит в том, что он помогает целостно, систематизировано и четко структурировано продумать весь процесс и избежать расплывчатости и тупиков при составлении планов.

Метод удачно применяется в процессе составления профиля (например, определение масштаба и объема профиля) и при составлении базирующейся на показателях профиля программы действий по укреплению здоровья.

Поскольку тематика здоровья широка, то можно составить несколько матриц, разделив общие цели на тематические цели. Отдельные матрицы можно составить, например, по обеспечению поддерживающей здоровье среды или здорового и безопасного развития детей. Одну матрицу целесообразно строить, ориентируясь на достижение не более чем 3–5 целей. В одной матрице должны содержаться схожие цели. Если выбирать цели из разных сфер общественной жизни, то проработка процесса может быть сильно затруднена.

Два этапа составления логической матрицы



Этап анализа

Анализ целевых групп

Целевыми группами являются отдельные личности, группы сообщества или население, на которые прямо или косвенно, положительно или отрицательно влияют планируемые цели, действия и их результаты.

1. Определите проблему или возможность развития, на которую направлен процесс составления профиля здоровья.
2. Определите все те группы, кто значительно заинтересован/затронут процессом составления профиля здоровья.

3. Исследуйте связанные с процессом составления профиля здоровья роли этих групп, различные интересы, возможность и способность участвовать в процессе составления профиля здоровья (сильные и слабые стороны).
4. Определите масштаб возможности сотрудничества или конфликта интересов во взаимоотношениях целевых групп.
5. Обработайте полученную информацию и примените ее причастную к делу часть в планировании процесса составления профиля здоровья.

Анализ проблемы

Определяются негативные аспекты какой-либо существующей ситуации и создаются причинно-следственные связи между определенными проблемами.

1. Определите рамки и тему анализа.
2. Определите важнейшие проблемы, стоящие перед целевыми группами (В чем заключается проблема? У кого есть проблема(-ы)?)
3. Для облегчения анализа и выяснения причинно-следственных связей проиллюстрируйте проблемы в виде диаграммы или дерева проблем.

Анализ целей

Это методологическое приближение, которое используется для того, чтобы

- описать будущую ситуацию после решения/сглаживания имеющихся проблем;
- определить иерархию целей;
- проиллюстрировать соотношения мер/результатов на диаграмме.

«Негативные ситуации» дерева проблем становятся решениями, которые выражаются в «позитивных достижениях», например: «мало возможностей для проведения досуга» → «разнообразный выбор занятий для проведения досуга». Эти позитивные достижения и являются целями, из которых образуется иерархия целей или дерево целей.

Анализ стратегии

При анализе целевых групп, проблем и целей следует обсудить возможные меры, которые могут быть применены, или трудности, которые могут возникнуть при решении проблем. Эти возможные темы и варианты надо подробно рассмотреть перед составлением детального плана процесса для облегчения определения его вероятного масштаба.

Этап планирования

Результаты анализа целевых групп, проблем, целей и стратегий используются для составления логической матрицы.

<u>Описание процесса</u>	<u>Доказательные индикаторы</u>	<u>Методы доказательства</u>	<u>Условия, риски</u>
1.	2.	3.	4.
<p>Общая цель:</p> <p>широкое развивающее воздействие, на которое процесс делает ставку на государственном, местном или секторальном уровне (связь с какой-либо политикой или секторальной программой, то есть может быть наиболее объемной частью программы и входить в число целей государственной программы).</p>	<p>Измеряет величину вклада в достижение общей цели. Используется при оценке.</p>	<p>Источники информации и методов, используемых для сбора и представления данных об этом вкладе (то есть, кто и когда / как часто).</p>	
<p>Ближайшая (непосредственная) цель:</p> <p>Сказывающийся на развитии результат в конце определенного периода времени – предполагаемые выгоды для целевой группы (групп).</p>	<p>Помогает найти ответ на вопрос: «Как мы узнаем, достигнута ли цель?». Должен содержать соответствующие подробности по количеству, качеству и времени.</p>	<p>Источники информации и методов, используемых для сбора и представления данных для ответа на этот вопрос (то есть, кто и когда / как часто).</p>	<p>Внешние факторы, могущие позитивно или негативно повлиять через ближайшую цель на достижение общей цели.</p>
<p>Результат (результаты), или отдача:</p> <p>результаты, которых достигают в течение определенного периода времени.</p>	<p>Помогает найти ответ на вопрос: «Как мы узнаем, достигнуты ли результаты?». Должен содержать соответствующие подробности по количеству, качеству и времени.</p>	<p>Источники информации и методов, используемых для сбора и представления данных для ответа на этот вопрос (то есть, кто и когда / как часто).</p>	<p>Внешние факторы, могущие позитивно или негативно повлиять через результаты на достижение общей цели.</p>
<p>Действия:</p> <p>действия, которые нужно выполнить, чтобы достичь запланированных результатов.</p>	<p>Здесь, как правило, приводится заключение по ресурсам, необходимым для выполнения действий.</p>	<p>Здесь, как правило, приводится заключение по размерам необходимых затрат / бюджеты необходимых ресурсов.</p>	<p>Внешние факторы, могущие позитивно или негативно повлиять через действия на достижение результатов.</p>

Графа 1

Описание логики вмешательства, то есть процесса, показывает **вертикальную логику** процесса. Каждый более высокий уровень связан с более низким и наоборот. Если это так, то существуют причинные связи.

Просматривая иерархию целей снизу вверх, можем сделать следующий вывод:

ЕСЛИ обеспечены достаточные требуемые ресурсы, ТО можно выполнить действия;

ЕСЛИ действия выполнены, ТО достигаются результаты;

ЕСЛИ результаты достигнуты, ТО достигается ближайшая цель;

ЕСЛИ достигнута ближайшая цель, ТО это – вклад в достижение общей цели.

Просматривая в обратном направлении, можем придти к выводу:

ЕСЛИ желаем сделать вклад в достижение общей цели, ТО должны достигнуть ближайшей цели;

ЕСЛИ желаем достигнуть ближайшей цели, ТО должны обеспечить отдачу (результаты) проекта;

ЕСЛИ желаем обеспечить отдачу (результаты) проекта, ТО должны выполнить действия проекта;

ЕСЛИ желаем выполнить действия проекта, ТО должны использовать назначенные ресурсы.

Межуровневую логику можно контролировать также следующими вопросами:

- Достаточны ли ресурсы для того, чтобы выполнить необходимые действия?
- Достаточны ли действия, чтобы достичь желаемых результатов/отдачи?
- Достаточны ли результаты, чтобы с их помощью можно было достичь ближайшей цели?
- Помогает ли ближайшая цель двигаться в направлении достижения общей цели?

Каждая цель должна быть СМАР (от англ. SMART – умный, дельный)

- Специфической, действующей для процесса составления профиля здоровья.
- Могущей быть измеренной, то есть описываемой числовыми или качественными показателями.
- Акцептируемой во времени, то есть должно быть обозначено время достижения цели.
- Реалистичной, то есть осуществимой в данных условиях.
- Точной, то есть исключаящей неточности и разночтения.

Графы 2 и 3

Доказательные индикаторы и методы доказательства образуют горизонтальную логику процесса, они помогают контролировать достижимость целей и служат основой измерения/оценки процесса и измерения системы. Они должны дать ответ на вопрос: «Как мы сможем узнать, все ли, что мы планировали, происходит в действительности или нет? Как и откуда мы получим подтверждение успешности процесса?».

Индикатор тоже должен быть SMART

- Специфическим, исходя из цели, которую он должен измерять.
- Могущим быть измеренным количественно или качественно.
- Акцептируемая стоимость индикатора гарантирует его доступность.
- Relevantным, то есть соответствующим, исходя из потребности в информации.
- Точно привязанным ко времени, чтобы знать предполагаемое время достижения цели.

Графа 4

Условия и риски – часть вертикальной логики, они отвечают на вопрос: «Какие внешние факторы могут повлиять на претворение процесса в жизнь и постоянство вытекающей из процесса пользы в долгосрочной перспективе?».

Закладывайте в матрицу только те условия, которые имеют большое значение для успешности процесса укрепления здоровья.

В случае обнаружения рисков следует взвесить, можно ли их устранить или сгладить до такого уровня, который не угрожает претворению процесса в жизнь и его постоянству. Если риски нельзя устранить/уменьшить, то нужно взвесить возможность изменения процесса таким образом, чтобы эти риски не тормозили успешность процесса.

Последовательность заполнения матрицы

Описание процесса	Доказательные индикаторы	Методы доказательства	Условия, риски
Общая цель 1	8	9	
Ближайшая цель 2	10	11	7
Результат/итог 3	12	13	6
Действия 4			5

ЧАСТЬ III: ИНДИКАТОРЫ

3.1. Обзор индикаторов

При рассмотрении любой темы всегда возникает вопрос, какие индикаторы подходят и необходимы для получения достоверной информации, касающейся данной темы. При оценке влияющих на здоровье факторов выяснение индикаторов может привести к путанице, так как тема здоровья действительно обширна, и объем и разнообразие возможных измерений достаточно велики. Пакет индикаторов, представленных в этой части руководства, составлен с целью оказания помощи составителям профиля здоровья при сборе данных и информации о различных влияющих на здоровье факторах. Перечень приведенных на следующих страницах индикаторов не обязательно единственно возможный и исчерпывающий, кроме приведенных здесь, можно получить соответствующую информацию об использовании еще многих других индикаторов. Однако пакет перечисленных в данном руководстве индикаторов может служить основой для описания и оценки состояния здоровья жителей самоуправления и/или уезда и факторов, которые влияют на состояние их здоровья. Кроме собираемых на основании индикаторов количественных и описательных данных нужно и важно собирать мнения и оценки членов сообщества и специалистов в разных сферах относительно условий среды обитания.

Приведенные в пакете данного руководства индикаторы разделены на две группы:

- **необходимые индикаторы:** в эту группу сведены показатели, дающие исходную информацию для оценки состояния здоровья населения в самоуправлении или уезде;
- **рекомендованные индикаторы:** в эту группу собраны показатели, дающие возможность получения подробной информации о разных ситуациях и потребностях.

Приведенный здесь перечень индикаторов дает возможность выбрать, использовать их все или часть из них. Использование содержащихся в перечне индикаторов добровольное. Каждое самоуправление и уезд самостоятельно решает на основании своих особенностей и потребностей, о чем собирать данные, и какие индикаторы использовать.

В отношении каждого приведенного в перечне индикатора представлены поясняющее его описание, рекомендуемый способ его представления, источник данных и комментарии о том, что позволяет оценить данный индикатор. Если индикатор содержит общий множитель, который предполагает вычисление, то приводится также метод вычисления. Общий множитель – это относительное число, дающее возможность сравнения с соответствующими показателями других самоуправлений, уездов и всей Эстонии.

К сожалению, в отношении некоторых самоуправлений нет доступных данных, которые могли бы способствовать составлению профиля здоровья. Если такие данные доступны по уезду, то при составлении профиля здоровья самоуправления их можно использовать

только в том случае, если известно, что ситуация в самоуправлении не отличается в значительной степени от общей ситуации в уезде. При использовании данных по уезду в профиле самоуправления это нужно отметить в профиле.

Индикаторы вместе с пояснениями можно найти по адресу: www.terviseinfo.ee (перечень индикаторов приведен в главе 3.4 данного руководства).

3.2. Обзор тематических сфер

Тематические сферы индикаторов основываются на представленном в «Программе укрепления здоровья населения на период 2009–2020 гг.» распределении по сферам, и им предшествует блок общих данных по всем сферам общественной жизни.

А. Социальная сплоченность и равные возможности (ситуация на рынке труда, способность к самообеспечению, участие в деятельности сообщества)

Социальная сплоченность в ключе сообщества означает то, что его члены держатся вместе, участвуют в деятельности разнообразных объединений и групп, знают своих соседей и общаются с ними. Сообщество может обеспечить благополучие своих членов, избегая расколов и отторжения.

Для измерения социальной сплоченности можно оценить силу влияния и деятельность гражданских объединений: число членов, число организаций в перерасчете на все население, частотность совместного времяпрепровождения и т. п. Позитивные показатели: членство в спортивных клубах и клубах здоровья, гражданские и общественные объединения, религиозные объединения (в т. ч. церковь), профсоюзы, объединения предпринимателей, профессиональные объединения, ассоциации, благотворительные организации, политические организации и т. д.

Социальную сплоченность и способность преодоления проблем характеризуют также трудовая занятость, показатели бедности и расслоения, размер денежных поступлений, величина потребительских расходов, поступление подоходного налога в самоуправление и т. д., так как эти показатели во многом определяют возможности местного самоуправления в обеспечении благополучия жителей. У власти на местном уровне имеются значительные возможности для оказания влияния на развитие социальной сплоченности через законодательные акты, финансовые решения и формирование приоритетов.

В. Безопасное развитие детей и молодежи

Здесь описываются такие влияющие на здоровье и развитие детей факторы как возраст, пол, наследственность, уровень образования, социальные навыки и образ жизни. На развитие и здоровье детей большое влияние оказывают окружающая их социальная сеть, а также образ жизни, пример, знания и навыки родителей, дедушек-бабушек и друзей.

На здоровье детей влияют домашние условия проживания, условия природной и искусственной среды места жительства, а также детсадовская и школьная среда. Кроме

того, важными факторами являются социально-экономическая среда, то есть система образования и здравоохранения, а также безработица и бедность. Существенные факторы с точки зрения детского здоровья и развития: иммунизация (вакцинация, прививки) и консультации; раннее обнаружение расстройств здоровья; безопасность дороги в школу; организация дорожного движения и уличное освещение; регулярная профилактическая работа по вопросам дорожного движения; игровые площадки; городки для обучения правилам дорожного движения; молодежные центры; детские и молодежные клубы; профилактическая работа, направленная против преступности, наркомании, притеснения детей или применения насилия по отношению к детям; выражение признательности людям и предприятиям, которые проявили особое усердие в улучшении условий жизни детей и молодежи.

С. Здоровая среда проживания и обучения, а также производственная среда

Организация повседневной среды проживания, обучения и производственной среды человека во многом определяет его психосоциальное благополучие и здоровое состояние. Качественная питьевая вода, чистый воздух, безопасная и полноценная пища, хорошие условия жизни и труда обеспечивают хорошее здоровье и продуктивность труда. Для сохранения и укрепления здоровья важно ценить и развивать сферу оздоровления среды. Результативными будут уменьшение или устранение вредного действия таких опасных факторов как, например: загрязнение окружающей среды, шум, распространение инфекционных заболеваний и др. Это осуществляется путем скоординированной и оперативной организации. Не менее важным является развитие безопасной и поддерживающей крепкое здоровье производственной среды, среды обучения и проживания. Важно мотивировать работодателей охранять здоровье людей и среду.

Описываемые элементы дают обзор влияния на здоровье человека биологических, химических и физических факторов природной среды и искусственно созданной среды. Важно оценить риски здоровья со стороны находящихся на территории самоуправления объектов и оповестить население об этих рисках и о мерах по управлению ими. Описание индикаторов данной сферы дает возможность планировать мероприятия по предотвращению травматизма на транспорте, в быту, на производстве и в свободное время, а также планировать скоординированное развитие безопасной среды.

D. Здоровый образ жизни

Оптимальная физическая активность, сбалансированное питание, безопасное поведение на дороге, в свободное время и в сексуальных отношениях, а также отсутствие вызывающих зависимость вредных привычек положительно влияют на предупреждение многих болезней и развитие потенциала здоровья. Зная привычки сообщества в вопросах питания и передвижения, потребления алкоголя и табака, а также, имея данные об опасном и насильственном поведении, можно направлять инвестиции на благоприятствующую здоровому образу жизни среду обитания: доступность сбалансированного ассортимента пищи, возможности для занятий спортом и занятий по интересам, места проведения досуга и информация о здоровье, доступность профилактических мер, опорных групп, консультационных услуг и услуг здравоохранения.

Е. Услуги здравоохранения

Для каждого человека важны доступность и качество услуг здравоохранения. Эффективная организация и оказание медицинских услуг и услуг здравоохранения во многом способствуют улучшению показателей здоровья. Важно обеспечить создание сетей здоровья между местными участниками проекта, цель которых – скоординировать действия для их осуществления здоровым способом. Индикаторы данной сферы дают информацию о качестве и доступности для населения оказываемых услуг.

3.3. Ознакомление с базами данных и системами представления данных

База данных Департамента статистики Эстонии, а также система представления данных статистики состояния здоровья и исследований здоровья – главные базы данных, в которых содержатся необходимые для профиля здоровья данные в электронном виде.

База данных Департамента статистики Эстонии

(<http://pub.stat.ee/px-web.2001/dialog/statfile2.asp>)

База данных Департамента статистики Эстонии состоит из базы данных статистики и базы данных регионального развития. База данных статистики представляет государственную статистику, или данные, которые Департамент статистики собирает в ходе утвержденных правительством государственных обзоров. База данных регионального развития включает, кроме государственной региональной статистики, также полученные вне государственных статистических обзоров данные (например, базы данных министерств и департаментов), обозначаемые сокращением MRS (негосударственная статистика).

В обеих базах данных имеются четыре крупные сферы:

- среда,
- экономика,
- население,
- социальная жизнь.

Кроме того, приведены данные переписи населения 2000 года и переписи сельского хозяйства 2001 года.

Система представления данных статистики здоровья и исследований здоровья

Система представления данных статистики здоровья и исследований здоровья – это электронный способ публикации связанных со здоровьем статистики и результатов исследований. Система представления данных статистики здоровья и исследований здоровья создана в рамках программы Европейского социального фонда «Меры в поддержку здорового образа жизни в 2008–2009 гг.», она помогает при поиске связанных

со здоровьем индикаторов профиля здоровья. Система представления данных состоит из шести основных областей (сфер), которые подразделяются на подобласти:

- общие показатели населения (численность, рождаемость, смертность, аборты);
- заболеваемость (первичная заболеваемость, заболеваемость разными болезнями);
- пользование услугами здравоохранения (амбулаторные приемы и домашние визиты врача, хирургические процедуры, диагностика и лечебные процедуры, дневное лечение, больничное лечение, скорая и экстренная медицинская помощь);
- ресурсы здравоохранения (работники здравоохранения, занятые должности, почасовая ставка, больничные койки и т. д.);
- здоровое поведение и другие данные опросных исследований (Эстонское исследование здоровья, исследование здорового поведения взрослого населения Эстонии и исследование здорового поведения школьников);
- укрепляющие здоровье учреждения (укрепляющие здоровье школы, детские сады и рабочие места).

В обеих названных базах данных можно найти региональную статистику, то есть показатели, напрямую не рассмотренные в индикаторах профиля здоровья. Если эта информация выявит какой-либо важный в другом регионе фактор, то желательно и его указать в профиле, не ограничиваясь предложенными в руководстве показателями. При использовании данных надо обязательно ссылаться на источник, и рядом с использованной интернет-ссылкой указывать, при наличии, дату и номер таблицы. Если тот же показатель опубликован в нескольких таблицах, то при последующем обновлении данных будет трудно снова найти источник только на основании использованного показателя.

Использование обеих баз данных бесплатно, и по каждой области в ссылке «Понятия и методика» приведено контактное лицо, к которому можно обратиться для подачи дополнительных запросов. Поскольку не все данные доступны либо на уровне самоуправления, либо по каждому самоуправлению, то дополнительный запрос может не дать желаемого ответа. Каждый представленный Департаменту статистики дополнительный запрос, который требует от департамента отдельной работы – платная услуга. Подача дополнительных запросов в систему представления данных статистики здоровья и исследований здоровья осуществляется бесплатно.

3.4. Перечень индикаторов

1. ОБЩИЕ ДАННЫЕ

- Площадь
- Разбивка населения по половому признаку и возрасту
- Плотность заселенности
- Рождения
- Смерти
- Естественный прирост
- Бюджет местного самоуправления
- Поступление подоходного налога
- Разбивка населения по национальностям
- Рожденные живыми дети по возрасту матери
- Иммиграция
- Эмиграция
- Сальдо миграции
- Коэффициент первичного появления злокачественных образований
- Коэффициент первичной заболеваемости туберкулезом
- Детские смерти
- Стандартизированный коэффициент смертности на 100 000 жителей
- Стандартизированный коэффициент смертности вследствие заболеваний органов кровообращения
- Стандартизированный коэффициент смертности вследствие злокачественных образований
- Стандартизированный коэффициент смертности вследствие внешних причин
- Демографический индекс давления рынка труда

2. СОЦИАЛЬНАЯ СПЛОЧЕННОСТЬ И РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

2.1 Ситуация на рынке труда

- Налогоплательщики
- Средний доход брутто
- Получатели минимальной зарплаты
- Занятость
- Экономически активные подразделения/предприятия
- Безработица
- Степень участия в рабочей силе

2.2 Способность к самообеспечению

- Покрытие медицинской страховкой
- Прожиточные пособия
- Социальные пособия
- Социальные услуги
- Степень относительной бедности

2.3 Вовлеченность в деятельность сообщества

- Мотивации сообщества
- Привлечение жителей
- Число районов Соседского надзора
- Участие в культурной жизни и возможность потребления культуры

3. БЕЗОПАСНОЕ И ЗДОРОВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ

- Число учащихся в образовательном учреждении
- Выполнение школьных обязанностей
- Преступления молодежи
- Учреждения по делам детей и молодежи
- Безопасная для детей среда проживания и обучения
- Наличие услуг здравоохранения в школе/детском саду
- Инициатива и поддержка местного самоуправления в обеспечении доступности услуг
- Субъективная оценка состояния здоровья детей
- Доля школьников с избыточным весом и ожирением
- Доля учащихся, пробовавших коноплю
- Школьное питание
- Транспорт для учащихся

4. ЗДОРОВАЯ СРЕДА ПРОЖИВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ, А ТАКЖЕ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ СРЕДА

- Укрепляющие здоровье рабочие места
- Укрепляющие здоровье детские сады
- Укрепляющие здоровье школы
- Места для занятий по интересам и проведения досуга
- Спортивные сооружения и тропы здоровья общего пользования
- Транспорт и сеть дорог

- Факторы окружающей среды
- Преступления
- Преступления и несчастные случаи на дорогах
- Пожары
- Магазины, торгующие алкоголем
- Алкогольная политика местного самоуправления
- Несчастные случаи на производстве
- Объекты повышенного риска
- Наличие схемы управления ситуацией
- Заражение клещевым энцефалитом и боррелиозом
- Бродячие животные

5. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- Пьяные водители
- Доступность информации о здоровье
- Поддерживающие здоровый образ жизни мероприятия по месту жительства
- Доля лиц с избыточным весом/ожирением
- Субъективная самооценка здоровья
- Питание
- Физическая активность
- Употребление алкоголя
- Курение
- Употребление наркотических веществ
- Использование презервативов
- Новые случаи заражения ВИЧ
- Передающиеся половым путем случаи заболевания
- Использование светоотражателя
- Использование ремня безопасности

6. УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Предлагающие услуги здравоохранения учреждения
- Доступность консультационных услуг
- Охват иммунизацией (вакцинация, прививки) детей до 2-летнего возраста
- Важнейшие проекты связанных со здоровьем услуг

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЧТЕНИЯ

Linna terviseprofiilid. Kuidas anda aru tervisest linnas.

WHO Euroopa piirkonna büroo, 1995.

Tervise ja jätkusuutliku arengu planeerimine linnas. Euroopa jätkusuutliku arengu ja tervise sari.

WHO Euroopa piirkonna büroo, 1997.

Tervise sotsiaalsed determinandid. Veenvad tõendid

WHO Euroopa piirkonna büroo, 1998.

Kogukonna osalus kohalikus tervisearenduses ja jätkusuutlikus arengus.

WHO, 2002.

Rahvuslikud tervislike linnade võrgustikud.

WHO, 2003.

Tervisedenduse teooria ja praktika I. Sissejuhatus salutoloogiasse .

Anu Kasmel, Andrus Lipand. Tallinn 2007.

ISBN: 978-9949-461-02-8