

This document was produced by the American International Health Alliance (AIHA) with support from the US Agency for International Development (USAID). This document is part of the EurasiaHealth Knowledge Network at www.eurasiahealth.org.

EurasiaHealth resources are provided free of charge and are freely distributable. An electronic version of this document may be posted on another Web site for non-commercial purposes only, provided that the following conditions are met: the content may not be altered, credit is given to the EurasiaHealth Knowledge Network as the source of the document, notification is sent by e-mail to webmaster@aiha.com, and a reference to the EurasiaHealth Web site (www.eurasiahealth.org) is included in the credit notice. No fees may be assessed for access to EurasiaHealth materials.

AIHA and EurasiaHealth are not responsible for the opinions expressed in this document. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. AIHA and EurasiaHealth disclaim responsibility for any errors, omissions, or other possible problems associated with this document.



This information is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



Безопаснее улицы—дольше живет человек: программа

Публикация Американского международного союза здравоохранения

Содержание

От исполнительного директора
Безопаснее улицы - дольше живет человек: программа "Здоровые города"
Путь к переменам

Успехи программы партнерства

Ежемесячники по проблемам наркомании в Петржалке
Влияние стресса на семьи жителей Турчанске-Теплице
Исследование уровня распространения алкоголизма и наркомании в Петржалке
Мобилизация средств на закупку машины скорой помощи

Тезисы выступлений на конференции

Результаты обследования школьных учреждений в Словакии и Братиславе
Цели проекта ВОЗ "Здоровье для всех" и задачи пропаганды здорового образа жизни
Пропаганда здорового образа жизни в Словакии
Литература по теме "Здоровые города"

Предлагаемая публикация подготовлена Американским международным союзом здравоохранения (АМСЗ). Мнения авторов, изложенные в публикации, не обязательно совпадают с официальной позицией редакции и спонсоров программ партнерства АМСЗ и Агентства США по международному развитию. Тексты публикации на английском и словацком языках могут быть получены по индивидуальному запросу. Написания географических названий, встречающихся в публикации, даны в соответствии с нормами Комитета США по географическим названиям, транслитерация имен и названий дается в соответствии с правилами Библиотеки Конгресса США.

Авторские права принадлежат Американскому международному союзу здравоохранения. Все права защищены. Никакая часть публикации не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме, фотокопированием или другими средствами без письменного разрешения АМСЗ.

От исполнительного директора

В то время как в городах США борьба с наркоманией среди молодежи ведется уже не одно десятилетие, эта проблема пока еще остается новой для жителей одного из районов столицы Словакии, Братиславы, Петржалка. Особенно резко выросло потребление наркотиков среди молодежи после политических событий начала 90-х годов, приведших к открытию национальных границ.

Два года назад руководители администрации района Петржалка пришли к выводу, что эту проблему необходимо решать в сотрудничестве с партнерами из медицинского центра Трумэна в Канзас-Сити (Миссури). В течение этих двух лет были проведены многочисленные ежемесячники по борьбе с наркоманией, цель которых - привлечь к обсуждению проблем, связанных с наркоманией и ее последствиями школьников, родителей, политических лидеров, работников правоохранительных органов.

Это всего лишь один пример того, как партнеры, работающие над оздоровлением городов при поддержке АМСЗ в рамках соглашения о сотрудничестве с Агентством США по международному развитию, научили местную общественность и население выявлять существующие у них в городах проблемы и самостоятельно находить пути их решения. Район Петржалка и несколько городов Словакии - Турчанске-Теплице, Мартин и Банска-Бистрица - партнеры Системы здравоохранения "Метрохелс" в Кливленде (Огайо), сегодня служат основой для программ партнерства АМСЗ в этой области, решая задачи здравоохранения в условиях построения демократии.

В этой публикации вы найдете материалы о проекте АМСЗ в области оздоровления городов, в которых подводятся итоги многочисленным достижениям партнеров в этой области и которые могут служить подробным методическим руководством к "оздоровлению городов". В публикации приводятся тезисы нескольких выступлений, представленных в оргкомитет Международной конференции по проблемам оздоровления общества, которая состоится в г. Банска-Бистрица 19-21 ноября 1997 г. В работе конференции примут участие около 150 представителей городов Словакии, США, стран Центральной и Восточной Европы. В ходе конференции будет обсужден широкий круг вопросов от методик оценки потребностей населения в области оздоровления городов до проведения кампаний по сбору финансовых средств и планированию в системе здравоохранения.

Хочется пригласить участников программ АМСЗ и всех других заинтересованных лиц и организаций учесть положительный опыт наших словацких коллег в мобилизации усилий своих сограждан для достижения здорового и безопасного образа жизни.

Джеймс П. Смит
Исполнительный директор
Американский международный союз здравоохранения

Безопаснее улицы - дольше живет человек: программа "Здоровые города"

Здоровый город - это нечто большее, чем отдельный населенный пункт или регион, имеющие в активе низкие показатели заболеваемости. Здоровый город - это место, где люди чувствуют себя в безопасности, когда выходят вечером на улицу, где родители доверяют школам и не опасаются за качество воды, которую пьют их дети.

Администрация и жители многих городов мира стремятся к достижению этого идеала, привлекая к своей деятельности общественность города - школы, церкви, деловые круги, правоохранительные органы и руководителей медицинских служб, которые несут ответственность за состояние системы здравоохранения. Три программы партнерства АМСЗ в области оздоровления городов, существующие в Словакии при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию, - часть этого общего процесса.

С 1995 г. в рамках проекта АМСЗ в области оздоровления городов администрации одного из районов Братиславы Петржалка, г.г. Турчанске-Теплице, Банска-Бистрица и Мартин и их американские коллеги объединяли усилия, чтобы решать проблемы борьбы с наркоманией, защиты окружающей среды и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Следуя программе, рассчитанной на шесть этапов и составленной с учетом реальных потребностей городов-участников, проводится оценка общего уровня здоровья населения, планирование и разработка методологий совершенствования в системе здравоохранения, организуются многочисленные мероприятия, в результате которых жизнь в городах становится здоровее и безопаснее.

Так, например, городском районе Братиславы Петржалка, в настоящее время переживающим серьезные экономические трудности, местный Фонд помощи детям из групп риска в сотрудничестве с медицинскими работниками Медицинского центра Трумэна в Канзас-Сити (Миссури) объединили усилия для борьбы с широким распространением наркомании среди подростков. Завершив анализ состояния проблемы, участники программы организовали ежемесячные встречи-дискуссии, во время которых все участники (родители, подростки, жители города) обсуждали вопросы, связанные с проблемами профилактики употребления наркотиков и лечения от наркомании. Было также проведено обследование более 800 подростков в возрасте от 12 до 18 лет, что позволило составить демографическую картину употребления наркотиков и алкоголя среди подростков и связанных с этим факторов риска.

Жители поселка Турчанске-Теплице воспользовались опытом своих американских коллег из Системы здравоохранения "Метрохелс" в Кливленде (Огайо) и организовали сбор средств на приобретение машины скорой помощи, на создание Учебно-методического центра по проблемам санитарного просвещения и на проведение исследования на тему "Влияние стресса на состояние семьи", цель которого - определить медицинские и поведенческие факторы, ведущие к распаду семьи.

В расположенных неподалеку городках Мартин и Банска-Бистрица, где в связи с относительным "старением" населения медицинские учреждения переполнены

пациентами старших возрастных групп, городские власти работают над организацией служб по уходу на дому и над созданием хосписов, в качестве альтернативных видов медицинского обслуживания пациентов с хроническими заболеваниями. В сотрудничестве с партнерами из Системы здравоохранения "Метрохелс" решаются также проблемы городской молодежи, в частности, вопросы борьбы с курением, организации молодежного досуга и обеспечения занятости.

Работая по единой схеме и привлекая к работе широкую местную общественность, участники программ партнерства собирали данные об уровне состоянии здоровья населения, проводили обследования для выявления наиболее существенных нужд и потребностей жителей и принимали надлежащие и эффективные меры, создав таким образом у себя собственную модель "здорового города". Проводимые мероприятия играют заметную роль в жизни городов. Так, например, в районе Петржалка мэр Братиславы и глава полиции регулярно принимают участие и выступают на собраниях-дискуссиях по проблемам наркомании среди подростков.

Идея "здоровых городов" - участие администрации города и населения в создании более безопасной, чистой и здоровой среды обитания - характерна не только для Словакии. Благодаря проекту Всемирной организации здравоохранения "Здоровые города" в этом движении сейчас участвуют свыше 600 городов, в том числе, в таких непохожих друг на друга странах, как Тунис, Россия и Таиланд. Хотя этот проект ВОЗ был начат в 1988 г. и был обращен в основном к многочисленным проблемам урбанизации, связанным с перенаселенностью городов и загрязнением окружающей среды, он послужил поддержкой и дополнением для проектов во многих городах мира и дал возможность политикам пересмотреть свои взгляды на роль и значение здравоохранения. Участвующие в проекте города ставят перед собой цели, включенные в программу ВОЗ "Здоровье для всех": сделать более доступной для всех медицинскую помощь, популяризировать здоровый образ жизни и уменьшить различия в уровне здоровья населения.

В проекте АМСЗ в области оздоровления городов концепция здоровья выходит далеко за пределы сферы лечебных учреждений. Создание здорового общества требует активного участия всех общественных структур и одновременно предоставляет новые возможности для медицинских работников, которые теперь могут заручиться дополнительной поддержкой со стороны своих коллег и сподвижников из других общественных секторов и наметить новые пути к улучшению общего состояния здоровья населения.

Путь к переменам

Ниже приведен перечень шести этапов программы, проведенной тремя партнерствами АМСЗ по теме "оздоровление городов". В рамках этой программы местное население было привлечено к работе по выявлению и самостоятельному решению проблем здравоохранения.

Первый этап: Мобилизация общих усилий на содействие переменам

На вводном семинаре, который проводится на базе одного из учреждений-партнеров, дается анализ методики планирования программ оздоровления городов и рассказывается о преимуществах и недостатках существующих методов планирования. Партнеры анализируют потребности, существующие в области обучения и информирования населения, а также разрабатывают стратегию сбора данных, необходимых, чтобы определить приоритетные направления будущей работы.

Второй этап: Разработка, планирование и уточнение планов программы партнерства

Партнеры посещают города США, в которых аналогичные проекты прошли наиболее успешно, наблюдают за работой по проекту, встречаются со специалистами. Они продолжают обучаться методикам оценки состояния здоровья местного населения, которые включают выявление наиболее заинтересованные в этой проблеме структуры и слои населения, согласование общих усилий в этой области, использование имеющихся ресурсов и определение роли и места лиц и организаций, осуществляющих реформы, в общем процессе. На этом этапе также проводятся консультации с представителями общественности городов-участников проекта и руководителями районных медицинских служб по вопросам планирования развития города, эпидемиологической ситуации и санитарного просвещения.

Третий этап: Оценка состояния местных структур здравоохранения и здоровья населения

Партнеры организуют первое совещание комитета, на котором дается оценка состояния здоровья местного населения и выясняется мнение местной общественности и руководителей о том, какие проблемы и потребности в области охраны здоровья они считают первоочередными в своем районе. Этот процесс затрагивает многие слои населения: лидеры местной общественности привлекаются к работе по созданию дискуссионных групп среди широких кругов населения и проведению опроса среди жителей района.

Четвертый этап: Определение первоочередных задач в области здравоохранения и приоритетных направлений программы

Партнеры собираются еще раз для обсуждения результатов опроса населения и данных, собранных дискуссионными группами, а также для выработки единого мнения среди

наиболее авторитетных представителей местной общественности по вопросам приоритетных направлений работы.

Пятый этап: Разработка и реализация стратегии работы с местным населением

Партнеры обсуждают ряд стратегий проведения мероприятий на местном уровне, которые направлены на решение первоочередных задач, намеченных на начальных этапах. Затем выявляются те модели американских программ и те их компоненты, которые могут быть применены и адаптированы к местным условиям. Партнеры определяют объем ресурсов, необходимых для проведения программы, разрабатывают план ее реализации и приступают к выполнению намеченной стратегии.

Шестой этап: Контроль и оценка выполнения программы

Необходимо разработать методы систематической оценки результатов выполнения программы и ее воздействия на местное население. План проведения проверочных мероприятий разрабатывается совместными усилиями партнеров и представителей местной общественности, предоставляющих для этого данные и материалы. В свою очередь, именно партнеры отвечают за осуществление намеченной стратегии и за сбор итоговых данных в соответствии с планом.

Успехи программы партнерства

Ежемесячники по проблемам наркомании в Петржалке

В 1996 году Фонд помощи детям группы риска начал проводить ежемесячные форумы, во время которых жители района обсуждали рост наркомании среди подростков. По словам бывшего председателя фонда Яны Стуровой, форумы пользуются огромным успехом, и в них регулярно участвуют мэр Братиславы и глава полицейского ведомства. "Это так просто - научить людей общаться друг с другом," - отметила она.

Во время форумов часто демонстрируется видеофильм о жизни небольшой общины, занимающейся лечением наркоманов в Польше. Участвующие в форумах родители, дети и люди, ранее страдавшие наркоманией, рассказывают о личном опыте. "Мы стараемся приглашать рядовых людей, не имеющих специального медицинского образования, которые могут предложить свой взгляд на проблему. Всем интересно послушать певцов или актеров, которые в прошлом употребляли наркотики," - добавила Стурова.

Местные средства массовой информации помогли привлечь внимание к форумам и вызвать интерес широкой аудитории.. "Мы пользуемся любой возможностью поговорить с журналистами, даем интервью и устраиваем пресс-конференции. Эти меры могут стать очень серьезным рычагом воздействия," - сказала Стурова.

Влияние стресса на семьи жителей Турчанске-Теплице

Жители города Турчанске-Теплице все с большей тревогой осознают, что политическая перестройка жизни страны, начатая в 90-х годах, создает социально-экономическую угрозу стабильности их семей. Многие родители, чтобы удержаться на плаву в условиях конкуренции и рыночной экономики, вынуждены работать больше и дольше, при этом некоторые из них сталкиваются с проблемой безработицы.

Чтобы выявить факторы стресса, воздействующие на здоровье членов семьи - взрослых и детей, в 1996 году городские власти Турчанске-Теплице совместно с партнерами из США начали двухэтапное исследование, получившее название "Влияние стресса на семью". На первом этапе было опрошено около 1700 школьников в возрасте от 10 до 18 лет. Вопросы, предложенные респондентам, касались проблем алкоголизма, наркомании, уровня самоуважения, питания, отношений с родителями и учебы в школе.

Первый этап исследования дал следующие результаты.

- 40% респондентов сообщили, что курят, 50% - что употребляли алкоголь в течение прошлого месяца (при аналогичном выборочном исследовании в США эта цифра составила 35%). Менее 5% сказали, что пробовали марихуану, этот процент намного ниже, чем в США.

- 74% детей живут в семьях, где родители работают полный рабочий день. 13% сообщили, что их отцы заняты "неполный рабочий день или безработные", у 18% детей к категории безработных относились матери.
- 20% опрошенных жили половой жизнью (в США по результатам выборочного исследования уровень таких детей в два раза выше).
- Около четверти всех опрошенных думали о самоубийстве.

По мнению Элейн Боравски, координатора исследования и доцента кафедры эпидемиологии и биостатистики Университета Кейс Вестерн Резерв (Кливленд), среди словацких подростков, по сравнению с американскими школьниками, реже случаи вызывающего поведения и ниже уровень подростковой преступности, например, воровства и актов вандализма. С другой стороны, у них ниже уровень самоуважения, физической активности и участия в жизни семьи.

Она добавила, что обследование помогло выявить ряд различий между подростками из семей, где работают оба родителя, и теми, где работает один из родителей. "Там, где такие различия наблюдались, дети из семей, в которых работали оба родителя, были в большей степени удовлетворены собой и своей жизнью, у них было меньше проблем с физическим и психическим здоровьем, кроме того, они более активно участвовали в жизни семьи."

Исследование уровня распространения алкоголизма и наркомании в Петржалке

В феврале 1997 года Фонд помощи детям группы риска одного из районов Братиславы Петржалка провел фундаментальное исследование проблем распространения наркомании и алкоголизма среди подростков и связанных с ними факторов риска. В процессе исследования, получившего название "Дети группы риска района Петржалка" были опрошены 816 учеников школ в возрасте от 12 до 18 лет. В результате исследования были получены следующие результаты:

- Курение. 61% опрошенных признались в том, что курят. 42% детей в возрасте 12 лет и 96% подростков в возрасте 18 лет хотя бы однажды уже пробовали курить.
- Потребление алкоголя. 87% процентов опрошенных признали, что пробовали алкогольные напитки. 71% потребляли алкоголь время от времени, при этом 16% опрошенных сказали, что пьют часто. Более 25% подростков сообщили, что впервые попробовали алкоголь, когда им было 9 - 10 лет.
- Наркотики. Хотя лишь от 8 до 12% опрошенных признались в том, что употребляют наркотики, почти 50% заявили, что среди их знакомых есть лица, злоупотребляющие наркотиками, причем этот процент был выше у детей старшего возраста. Среди юношей в возрасте от 17 до 18 лет вероятность потребления наркотиков была в два раза выше, чем у девушек той же возрастной группы.
- Риск физического насилия. 59% мальчиков заявили, что в прошлом году участвовали в потасовках и драках. Хотя большинство подростков утверждали, что в школе чувствуют себя безопасно, 29% учащихся сообщили, что у них в 1995 году в школе были украдены или испорчены личные вещи.

- Образ жизни. 12% опрошенных сказали, что у них "в жизни есть серьезные проблемы", а 20% сообщили, что в прошлом году думали о самоубийстве (26% девочек и 14% мальчиков).

Исходя из результатов обследования участники программы оздоровления городов из района Петржалка разработали рекомендации по проведению программы первичной профилактики наркомании, которая предусматривает начальную работу в дошкольных заведениях, а также включает в себя пропаганду здорового образа жизни, вовлечение подростков в занятия спортом и различными видами творческой деятельности. Кроме того, партнеры рассматривают возможность создания профилактической программы для предотвращения ранней беременности у девочек-подростков.

Мобилизация средств на закупку машины скорой помощи

От небольшого районного городка Турчанске-Теплице до ближайшей больницы - 50 километров, что делает совершенно необходимым наличие машины скорой помощи для перевозки больных в критическом состоянии. Одной из первоочередных задач партнеров из Турчанске-Теплице была закупка первой городской машины скорой помощи. Эта цель была достигнута в течение года с момента начала проведения проекта по оздоровлению района.

В целях сбора средств на закупку машины скорой помощи городские власти обратились к жителям, бизнесменам и местным школам, а также к официальным лицам по всей стране. Американские партнеры из Кливленда (Огайо) получили поддержку от Организации городов-побратимов Кливленда и Братиславы, которая собрала денежные средства с помощью выигрышной лотереи, проведенной среди представителей словацкой общины Кливленда. В начале 1997 года на собранные таким образом средства, составившие 40 тысяч долларов, была закуплена и оборудована машина скорой помощи.

По словам Жозефа Турчани, главы аппарата городского управления Турчанске-Теплице, в ходе сбора средств местные руководители и общественность сделали для себя ряд важных выводов: необходима система широкого признания лиц, направляющих пожертвования на благотворительные цели, не следует стесняться обращаться с просьбами о пожертвованиях к потенциальным спонсорам, необходимо внести такие изменения в налоговое законодательство, которые стимулировали бы благотворительную деятельность.

Тезисы выступлений на конференции

Результаты обследования школьных учреждений в Словакии и Братиславе

Сюзанна Панисова

Обследование школьных учреждений стран Европы по проблемам курения, употребления алкоголя и наркотиков (ESPAD), проведенное апреле 1995 г., было первым мероприятием такого рода среди учащихся старших классов учебных заведений Словакии. Подобные обследования проводились еще в 20 странах Европы. В словацком варианте ESPAD была сделана выборка подростков в возрасте от 14 до 18 лет в 17 гимназиях, 26 промышленных и 42 технических училищах. Всего было собрано 8295 анкет.

Результаты обследования в Словакии показали все более широкое распространение курения, алкоголя и наркотиков среди подростков, снижение возраста подростков, впервые попробовавших алкоголь и табак, и более широкое распространение среди них запрещенных наркотических веществ, в частности, марихуаны. В декабре 1996 г. еще одно обследование ESPAD было проведено в Братиславе с использованием выборки в количестве 1155 учащихся старших классов.

Осенью 1996 г. такое же обследование было организовано Институтом общественных исследований при содействии Статистического управления Словакии и Главного управления Министерства по борьбе с наркоманией и контролю наркотических средств. В выступлении изложены результаты этого обследования, содержащего количественную оценку распространенности употребления наркотических средств, алкоголя и табака среди населения Словакии в течение 1994 и 1995 гг. Сюзанна Панисова, руководитель управления Министерства по борьбе с наркоманией и контролю наркотических средств Словакии.

Цели проекта ВОЗ "Здоровье для всех" и задачи пропаганды здорового образа жизни

Гейза Леген

Стратегический проект ВОЗ "Здоровье для всех" в Европе служит основной для региональных программ "Здоровое население" и "Здоровые города". Большая часть мероприятий, проводимых в рамках национального проекта "Здоровые города" в Словакии, в полной мере соответствуют этой стратегии ВОЗ. В настоящее время Европейским региональным бюро ВОЗ в Копенгагене разрабатывается новая редакция программного документа, озаглавленного "Цели программы "Здоровье для всех" в 21-ом веке". В выступлении проводится анализ задач и тех изменений, которые должны произойти в осуществлении национального проекта "Здоровые города" в Словакии в связи с новым документом ВОЗ. Особое внимание уделяется отклонениям от норм здорового образа жизни (курение, употребление алкоголя и наркотиков), охране окружающей среды, социально-экономическим вопросам (обеспечение жильем, безработица, медицинская помощь этническим меньшинствам и обеспечение условий для поступательного самостоятельного развития).

"Круглый стол" по планированию в здравоохранении

Докладчик и ведущий заседания - Гейза Леген

Четыре участника "круглого стола" расскажут об обстановке в городах Словакии, где в настоящее время готовятся материалы о современном состоянии здоровья местного населения и соответствующие планы мероприятий по охране здоровья. В первом выступлении ("Методика планирования в здравоохранении"), в основу которого положена брошюра ВОЗ "Здравоохранение и поступательное развитие: аспекты планирования", рассмотрена методика разработки предложений к плану развития здравоохранения города. В последующих выступлениях будет также рассказано о состоянии здоровья населения в городах Турчанске-Теплице, Братислава и Банска-Бистрица, а также о структуре, межсекторальном сотрудничестве, характеристиках участников, целях и задачах программ развития здравоохранения в этих городах.

Гейза Леген - председатель постоянного комитета Ассоциации "Здоровые города" в Словакии.

Пропаганда здорового образа жизни в Словакии

Элеонора Фабианова

Согласно Конституции Словацкой Республики, пропаганда здорового образа жизни - одна из основных обязанностей государства. В течение последних семи лет охрана здоровья населения, пропаганда здорового образа жизни и профилактика заболеваний в Словакии находились под влиянием происходящих в стране политических и экономических реформ, что способствовало построению системы здравоохранения, близкой к системам здравоохранения стран Западной демократии.

В настоящее время происходит переоценка роли национальных органов здравоохранения, вырабатываются новые подходы, идеи, законодательные и исполнительные акты в области пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Среди наиболее важных программ следует отметить:

- Национальную программу проведения оздоровительных мероприятий;
- Национальную политику в области здравоохранения;
- Национальную политику в области охраны здоровья;
- Законодательные акты, касающиеся охраны здоровья;
- План действий в области защиты окружающей среды и охраны здоровья населения.

Процесс трансформирования системы охраны здоровья и пропаганда здорового образа жизни в Словакии был начат с реорганизации работы отдельных гигиенических центров и учреждений гигиены и эпидемиологии. С января 1995 г. в этот процесс были вовлечены государственные лечебные учреждения, занимающиеся вопросами первичной профилактики заболеваний, охраной здоровья и пропагандой здорового образа жизни, элементами гигиены (включая гигиену окружающей среды, гигиену питания, профессиональную гигиену), а также эпидемиологией инфекционных заболеваний и

проблемами неинфекционных заболеваний. Кроме того, эти учреждения ведут санитарно-просветительскую работу, проводят медицинские статистические исследования и предоставляют консультации.

Все вопросы, связанные с пропагандой здорового образа жизни и профилактикой заболеваний, на региональном и местном уровнях находятся в ведении Министерства здравоохранения Словакии, главного санитарного врача, государственных, региональных и районных санитарных врачей. Эффективность системы пропаганды здорового образа жизни в полной мере зависит от уровня их профессиональной подготовки и умения найти правильные формы активной работы с населением. В докладе содержится подробный анализ результатов проведения нескольких местных и консультативных программ в области охраны здоровья населения, в частности, программ "Здоровые города", "Роль школы в пропаганде здорового образа жизни среди школьников", "Здоровые дошкольные учреждения", "Профессиональная гигиена".

Элеонора Фабианова, врач государственного специализированного медицинского учреждения в г. Банска-Бистрица.

Литература по теме "Здоровые города"

"Оценка и повышение уровня здоровья населения: путь к переменам", компания "Андерсен Консалтинг" по заказу Ассоциации больничных учреждений штата Миссури, Джефферсон-Сити, Миссури, факс: 573-893-2809.

"Протоколы оценки в общественном здравоохранении", Национальная ассоциация окружных администраторов здравоохранения, о. Вашингтон, округ Колумбия, факс: 202-783-1583.

"Оценка уровня здоровья населения: процесс позитивных перемен", "Добровольческие больницы Америки, Инк.", Ирвинг, Техас, факс: 972-830-0012.

"Плановый подход к решению задач оздоровления населения. Руководство для местных координаторов". Номер документа: ISDN: 0-16-048399-9, Superintendent of Documents, U.S. Government Printing Office, Вашингтон, округ Колумбия, факс: 202-512-2250.

"Руководство по использованию стандартных моделей. Одиннадцать шагов на пути к здоровым городам", Американская ассоциация общественного здравоохранения, Вашингтон, округ Колумбия, факс: 202-798-5661.

"Здоровый город: руководство для практиков", издание WHO/EOS/95.10, Проект "Здоровые города" Всемирной организации здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания, факс: 011-45-39-17-18-18.

Проект "Здоровые города: план действий", Национальная гражданская лига, 1445 Market St., Suite 300, Denver, Colorado 80202-1728, факс: 303-571-4404. "Хелскиа Форум", 425 Market Street, San Francisco, California 94105, факс: 415-356-9347.

За дополнительной информацией о проекте АМСЗ в области оздоровления городов обращайтесь по адресу:

Бернис Беннет
координатор проекта АМСЗ "Здоровые города"
телефон: (202) 408-0229
факс: (202) 408-0235
адрес электронной почты: bbennett@naph.org

Мэри Джо Кешок
координатор АМСЗ по Словакии
телефон: (421-7) 536-1730
факс: (421-7) 362-408
адрес электронной почты: aihacee@internet.sk