

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ

МАТЕРИАЛЫ ФОРУМА

**Причины и механизмы спада рождаемости.
Почему не рожают те женщины, которые хотят иметь детей?**

Причины и механизмы сверхсмертности

Задачи муниципальных и государственных органов власти в сокращении смертности и укреплении репродуктивного здоровья населения

Программа неотложных действий



МОСКВА,
2007,
ИП

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ. Материалы форума. Под ред. В.Б.Зотова – М.: Издательский дом НП, 2007. – 416 с., ил.

В сборнике представлены материалы Научно-практического Форума "Демографическая безопасность России", организованного префектурой Юго-Восточного административного округа города Москвы и Окружным местным отделением Всероссийской политической партии "Единая Россия" с участием 740 компетентных представителей законодательной и исполнительной власти, медицинских, экономических, социологических и политических экспертов, видных ученых и практиков, представителей общественных организаций. Всесторонне рассматриваются причины и механизмы спада рождаемости, причины и механизмы сверхсмертности; задачи муниципальных и государственных органов власти в сокращении смертности и укреплении репродуктивного здоровья населения.

© Префектура ЮВАО г. Москвы
© МО ВПП "Единая Россия" ЮВАО г. Москвы
© Оформление Издательский дом НП, 2007

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ

Владимир Путин , Борис Грызлов , Юрий Лужков , Петр Столыпин	9
ВВЕДЕНИЕ	10
ПРИВЕТСТВИЕ ФОРУМУ	
Карабасов Ю.С.	13
О ГЛАВНОМ	
Зотов В.Б. ГЛАВНЫЕ ЦЕЛИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	14
Шеденков С.А. ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ СБОРНИКА	26
КОНЦЕПЦИЯ ПОВЫШЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ И СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЮВАО Г. МОСКВЫ НА ПЕРИОД 2008-2015 гг.	28
ДОКЛАДЫ	33
Абольян Л.В. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОДДЕРЖКИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В УЛУЧШЕНИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ	34
Акопян А.С. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ СНИЖЕНИЯ СВЕРХСМЕРТНОСТИ И УКРЕПЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ	37
Алиева А.А., Байкова Н.Н., Пономарева А.М. МЕХАНИЗМЫ СВЕРХСМЕРТНОСТИ В РОССИИ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО КРИЗИСА	54
Апанасенко Г.Л. (Украина) СВЕРХСМЕРТНОСТЬ СЛАВЯНСКИХ МУЖЧИН: БИОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ	61
КОНЦЕПЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ БОРЬБЫ С ДЕПОПУЛЯЦИЕЙ	63
ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ПРОЦЕССУ ДЕПОПУЛЯЦИИ (КОНЦЕПЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ)	67
Беляков В.К. ПРОГРАММА "ЗДОРОВЬЕ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ"	70
Бойко Н.Н. НЕДОСТАТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА КАК ФАКТОР РИСКА НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ (ПОПУЛЯЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)	72

Борисов А.В. МЕСТНЫЕ "ШКОЛЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ" КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ И ПРОДЛЕНИЯ ПЕРИОДА АКТИВНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	75
Вербин С.Г. СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНОГО КЛИМАТА В СЕМЬЕ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В МОСКВЕ	77
Глазунов И.С. ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ : ОСНОВНОЙ ПУТЬ СНИЖЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ	82
Глебов В.В., Аракелов Г.Г. ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ КАК ОСНОВА ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РОСТА НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ	85
Горбенко П.П. СОЗДАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫСОКОГО КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	88
Гундаров И.А. НОВАЯ СТРАТЕГИЯ ПОВЫШЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ	91
ПРИЧИНЫ СВЕРХСМЕРТНОСТИ В РОССИИ	94
Данишевский К.Д. ПРОБЛЕМЫ КОНТРОЛЯ ТАБАКОКУРЕНИЯ И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ	103
Дробышевская О.А. ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ СВЕРХСМЕРТНОСТИ В РОССИИ	106
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕПОПУЛЯЦИИ В РОССИИ	110
Дьяконов С.А., Кузьмичев Л.Н., Калинина Е.А., Смольникова В.Ю., Воровская К.А. РОЛЬ СЕКСОЛОГИИ В ПРЕОДОЛЕНИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО КРИЗИСА В РОССИИ	112
Евдаков В.А., Калинина А.М., Арцыбышева Л.Р. УКРЕПЛЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ, ПОВЫШЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ И СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА	116
Егоров А.В. АВТОМОБИЛЬ И ЧЕЛОВЕК: ПРОБЛЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ НА ДОРОГЕ. ДЕТСКАЯ ДОРОЖНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ	121
Егоров Б.Е. СЕКСУАЛЬНЫЕ ДИСГАРМОНИИ И СТРАХ БЕРЕМЕННОСТИ, КАК ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ РОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ	124
Ениколопов С.Н. ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ	129

Ермакова И.В. ОБ ОПАСНОСТИ ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА	131
ОБ ОПАСНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКИ МОДИФИЦИРОВАННЫХ ОРГАНИЗМОВ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ: СИТУАЦИЯ В РОССИИ И В МИРЕ	136
Землянова Е.В. СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ УМЕРШИХ В г. МОСКВЕ	141
Ионцев В.А. СОВРЕМЕННАЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИИ И ЕЕ РЕГИОНАХ	146
Калинкин Л.А. МУНИЦИПАЛЬНАЯ СЛУЖБА РЕАБИЛИТАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ – ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ	153
Кибрик Н.Д., Якубов М.И., Канн И.Ю. РОЛЬ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ В РОССИИ	156
Кислицына О.А. ПРОБЛЕМЫ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	160
Крайнов Г.И. МЕТОД ЦЕЛОСТНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ БИОМЕХАНИКИ В КОМПЛЕКСЕ МЕТОДОВ	168
ПОЧЕМУ ЛЮДИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННО СТАРЕЮТ	171
ВОЗМОЖНОСТИ ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И АДМИНИСТРАТИВНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОКРАЩЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И УКРЕПЛЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ	174
МЕТОД ЛЕЧЕБНОЙ БИОМЕХАНИКИ И ПОЯСА-КОРСЕТЫ – ДОСТУПНЫЕ СРЕДСТВА АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ	180
Крутько В.Н. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ РОССИЙСКОЙ СВЕРХСМЕРТНОСТИ	182
ТЕХНОЛОГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТАРЕНИЯ КАК РЕАЛЬНОЕ ПРАКТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО РАДИКАЛЬНОГО СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ	186
Крутько В.Н., Гундаров И.А. ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ СВЕРХСМЕРТНОСТИ И НОРМАЛИЗАЦИИ РОЖДАЕМОСТИ	191
Лазебник Л.Б. РЕАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОСЬМИЛЕТНЕГО ОПЫТА МОСКОВСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЦЕЛЕВОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ	209

Ларин А.В. СОЗДАНИЕ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА "РЕПРОДУКТИВНОЕ И СЕМЕЙНОЕ ЗДОРОВЬЕ"	227
Ливицкая А., Умаханова А., Могульджина А., Юнисов Р. МОЛОДЕЖЬ О ПРИЧИНАХ И МЕХАНИЗМАХ СВЕРХСМЕРТНОСТИ	230
Мамедов Ю.Э. СОВРЕМЕННЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ – ОСНОВА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ	232
Мельников Г.В. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ: РАЗВИТИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ МОСКВИЧЕЙ	237
Мешков Н.А. ИНФОРМАЦИОННО – АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОРТАЛ "ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ"	240
Морозов С.Д. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, РОЖДАЕМОСТЬ, СМЕРТНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ В РОССИИ (1897 – 1917 гг.)	248
Мышкин А.Е. ЖИТЬ БЕЗ РИСКА	255
СДВИНУТЬ МЕДИЦИНУ В СТОРОНУ СПОРТА	258
Немцов А.В. СВЯЗАННАЯ С АЛКОГОЛЕМ СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ – КОЛИЧЕСТВО, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ, ГЕНДЕРНЫЕ И ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	260
Олссон М. (Швеция) ВЗГЛЯД ИЗ ДАЛЕКА ИЛИ КАК НАМ ИЗМЕНИТЬ ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ	273
Орехов А.Н., Собенин И.А. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ И ОПАСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	280
Панина Е.В. О ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА РЕШЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЫ В РФ	286
Подберезская А.Р. ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ СПАДА РОЖДАЕМОСТИ. ПОЧЕМУ НЕ РОЖАЮТ ЖЕНЩИНЫ, КОТОРЫЕ ХОТЯТ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ	290
СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР Родительский клуб "РЕБЕНОК"	293
ЦЕНТР СИСТЕМНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА "ДОМ СЕМЬИ"	302
Полетаев А.Б. МЕДИЦИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ВЫЖИВАНИЯ РОССИИ	308
Полтавская Е.Ю., Пономарева А.Г. НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ У СПОРТСМЕНОВ И ПУТИ ИХ ФИТОКОРРЕКЦИИ	313

Пономарева А.Г., Медведев В.М. КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ	315
Реут Д.В. О ПРИНЦИПАХ КООРДИНАЦИИ МЕР ПО БОРЬБЕ С ДЕПОПУЛЯЦИЕЙ	319
ПОДДЕРЖКА И ВОЗВЫШЕНИЕ ИНСТИТУТА МНОГОДЕТНОЙ СЕМЬИ В МЕГАПОЛИСЕ	324
Розанов В.М. ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ	329
Романов Л.Е. ПРЕОДОЛЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФЫ РОССИИ ФОРМИРОВАНИЕМ ЭТАЛОННОЙ ПРОКРЕАЦИОННОЙ СРЕДЫ	332
Сивочалова О.В., Голованева Г.В., Денисов Э.И., Макарова Е.Н., Фесенко М.А. РИСК РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, В Т.Ч ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ	338
Смирнов В.В. ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА АЮРВЕДА НА СЛУЖБЕ РОССИЙСКИХ ВРАЧЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ	349
Стеняева Н.Н. БЛАГОПОЛУЧНАЯ, ГАРМОНИЧНАЯ СЕМЬЯ – НАИВЫСШАЯ ЦЕННОСТЬ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА	357
Сырцова Л.Е. ПРОБЛЕМЫ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ	360
Тихонова Г.И., Яковлева Т.П., Жаворонок Л.Г., Сидоров И.В. УСЛОВИЯ ТРУДА И ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ: ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, СМЕРТНОСТЬ, ЗДОРОВЬЕ ПОСЛЕДУЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ	367
Фудин Н.А. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС: ЧЕЛОВЕК И ОБЩЕСТВО	372
Хрусталеv Ю.М. ПРАВСТВЕННОСТЬ – ИМПЕРАТИВ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	375
Чанов С.Н. ФАКТОРЫ ДЕМОГРАФИИ	378
Чернобровкина Т.В. ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ СПАДА РОЖДАЕМОСТИ	399
Шабалин В.Н. ТЕХНОЛОГИЯ ДИАГНОСТИКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЧЕЛОВЕКА МЕТОДОМ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ	401
Югай М.И. ЗАДАЧИ ОРГАНОВ ВЛАСТИ В СОКРАЩЕНИИ СМЕРТНОСТИ И В УКРЕПЛЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ	402

**СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ,
ПРОВЕДЕННЫЕ В РАМКАХ ФОРУМА
Ахрамович В.А.**

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ: "ЖИТЕЛИ ЮГО-ВОСТОЧНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА г. МОСКВЫ О ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМАХ"	406
ВЫВОДЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ТЕМУ: "ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА НАСЕЛЕНИЯ ЮГО-ВОСТОЧНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА г. МОСКВЫ"	408
РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕРНЕТ-ОПРОСА: "МНЕНИЕ ЖИТЕЛЕЙ ЮВАО г. МОСКВЫ О ЦЕЛЕВОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ДОВРАЧЕБНЫХ КАБИНЕТАХ"	410
"МНЕНИЕ АКТИВА ЖИТЕЛЕЙ ЮГО-ВОСТОЧНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА г. МОСКВЫ О НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ "ЗДОРОВЬЕ" (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЭКСПЕРТНОГО ОПРОСА)	411

Мешков Н.А.,

к.т.н., доцент кафедры "Менеджмент и маркетинг"
Московского государственного
института электроники и математики

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОРТАЛ "ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ"

"Масштабы демографического кризиса таковы, что угрожают существованию России как суверенного государства"

Россия, которую мы выбираем: Программное заявление партии Единая Россия, 2006 г.

Цель проекта: ускорение процесса формирования на базе Интернет единого общероссийского информационно-коммуникационного медико-производственного пространства.

Задачи проекта: создание и обеспечение функционирования информационно-аналитического портала "Демографическая безопасность России".

"Сохранение и размножение российского народа" (М.В. Ломоносов, 1761 г.), обеспечение валео-демографической безопасности России требует срочных, хорошо продуманных, систематических действий, основанных на четких медико-демографических ориентирах и направленных на повышение эффективности использования ресурсов общественного и частного здравоохранения в целях охраны и укрепления здоровья россиян. "Сохранение и укрепление здоровья народа достойно возведения в ранг национальной идеи" (Г.Н. Голухов, Н.А. Мешков, Ю.В. Шиленко, 1998 г.) [1]. В XXI веке именно здоровье народа во всех его проявлениях будет как целью, так и основной движущей силой общественного прогресса, обретет статус главной социальной ценности, ключевого фактора национальной безопасности, обобщающего критерия эффективности управления государством.

Воспринятая общественным сознанием, идея здоровья должна стать в России реальной консолидирующей и мобилизующей силой. Только физически и нравственно здоровый народ в состоянии адекватно воспринимать и оценивать жизнеутверждающие принципы патриотизма, соборности и коллективизма, добра и справедливости, взаимоуважения и терпимости, мира и согласия, знания и веры, мечты и идеала. Только он может сделать их нормой повседневной жизни.

В условиях российской действительности особо важную роль играет сформулированный И.А.Гундаровым закон "духовно-демографической детерминации здоровья": при прочих равных условиях улучшение (ухудшение) нравственно-эмоционального состояния общества сопровождается улучшением (ухудшением) демографической ситуации. Главным показателем прогресса цивилизации и эффективности проводимых в стране реформ становится качество жизни россиян, измеряемое с помощью комплексного индикатора, состоящего из следующих четырех блоков [2]:

- здоровье человека, его трудоспособность и долголетие, определяемые по продолжительности творческой жизни;
- способность иметь детей и продолжать род, оцениваемая по уровню естественного воспроизводства населения;
- радость жизни, удовлетворенность индивидуальными условиями бытия и положением дел в государстве, определяемые с помощью социологических опросов;
- духовное состояние, при анализе динамики которого в качестве единиц измерения используются нравственные аномалии - убийства, грабежи, разводы, брошенные дети.

Активизация процессов рыночного реформирования и развития российского здравоохранения в условиях демократизации общественных потребностей в свободном доступе к информации, имеющей отношение к здоровью людей, медицине, фармацевтике во всех аспектах медико-производственной деятельности обуславливает необходимость широкого и всестороннего обсуждения проблем развития отечественного медико-производственного комплекса (МПК) в новых, коренным образом изменившихся социально-экономических условиях. Абстрагируясь от функционального и экономико-правового статуса участников здравоохранительной деятельности, под МПК мы понимаем множество взаимосвязанных и взаимодействующих между собой субъектов, реализующих в

процессе своего согласованного функционирования одну общую цель - обеспечение валео-демографической безопасности Российской Федерации на основе повышения эффективности и качества медико-социальной помощи населению страны, сохранения и укрепления физического и психического здоровья россиян, максимального продления активной творческой жизни и гармоничного развития личности [3]. Единый медико-производственный комплекс страны призван обеспечивать единство всех воспроизводственных процессов охраны и укрепления здоровья россиян, предоставление гражданам доступной квалифицированной медико-социальной помощи, решение текущих и перспективных задач реализации медико-демографической политики государства.

В МПК можно выделить [4]:

- подсистемы, деятельность которых непосредственно связана с удовлетворением потребности населения в медицинской помощи и созданием нормальных условий жизнедеятельности людей (здравоохранение, санитарно-эпидемиологическая служба, служба скорой и неотложной медицинской помощи, фармацевтическая служба, санаторно-курортный комплекс и др.);

- подсистемы, обеспечивающие процессы здравоохранения (система медицинского страхования - обязательного и добровольного, система подготовки кадров для МПК, медицинская наука и научное обслуживание, включая медицинские издания, и т.п.);

- подсистемы, деятельность которых связана с производством товаров медицинского назначения (медицинская и химико-фармацевтическая промышленность, производство предметов личной гигиены и санитарии, сбор и заготовка лекарственных растений, производство лечебного питания и т.д.);

- подсистемы, осуществляющие специальное медико-социальное обслуживание населения (лечение на дому, медсестринский уход, медико-бытовое обслуживание и др.).

Особый отпечаток на суть и характер задач, стоящих сегодня перед российским здравоохранением, накладывает изменение отношения общества к отдельным его членам, признание приоритетности прав личности. Если раньше отношения "врач - больной" строились на сугубо "патерналистской" основе (врач лечил, а больной беспрекословно выполнял все назначенные ему предписания), то теперь, в соответствии с принципом информированного согласия пациента на медицинское вмешательство, больной - это уже не просто пациент, запуганный непонятными ему действиями, указаниями и терминологией врача, а равноправный партнер врача, знающий все о своей болезни, об альтернативных способах ее лечения и их возможных результатах, о рисках, возникающих при применении каждого из них, о последствиях того или иного решения и имеющий право знакомиться со своей медицинской документацией, соглашаться или не соглашаться с предлагаемым ему лечением, менять по своему усмотрению лечащего врача, подавать иски по возмещению причиненного ему в процессе лечения физического, материального и морального вреда (нравственных страданий). Только признавая автономию воли пациента и культивируя уважение к его личности, можно в полном объеме реализовать творческий потенциал врача, привлечь больного к активному участию в профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных процессах.

Ведущей тенденцией мирового цивилизационного процесса является в наши дни формирование глобального информационного общества. В глобальном информационном обществе обмен информацией не имеет ни временных, ни пространственных, ни политических границ. Главным условием благополучия каждого человека, каждой организации и каждого государства в глобальном информационном обществе становится знание, полученное благодаря беспрепятственному доступу к информации и умению работать с ней. "Богатство, власть, общественное благополучие и культурное творчество в России в XXI веке во многом будут зависеть от ее способности развить модель информационного общества, приспособленную к ее специфическим ценностям и целям" (М. Кастельс, 2004 г.) [5].

Основой глобальной компьютерной коммуникации является Интернет. В отличие от средств массовой информации, воздействующих на человека, Интернет организует взаимодействие людей. Миссия Интернет заключается в создании благоприятных условий для открытого общения каждого с каждым и каждого со всеми.

К ноябрю 2006 г. количество сайтов в Интернет превысило 100 млн., число сайтов в Рунет - российском сегменте Интернет - 500 тыс. Общее количество пользователей Интернет в России, по разным оценкам (Фонд "Общественное мнение", исследовательский холдинг "ROMIR Monitoring" и др.), достигает 18-21 млн. чел. (52% из них мужчины, 48% - женщины), недельная аудитория Рунет оценивается в 15-16 млн. чел., суточная - в 5-6 млн. чел.

Основные представители Рунет-аудитории сегодня, как и прежде, - молодые люди в возрасте от 18 до 24 лет (36%). На фоне практически неизменных долей 25-34-х и 35-44-летних начинает действовать тенденция роста доли лиц старше 45 лет - с 7% в I квартале 2006 г. до 9% во II квартале. Хорошие результаты в освоении Интернет показывают в последнее время, особенно в Москве, благодаря городской программе поддержки, пенсионеры: во II квартале 2006 г. их доля в Рунет-аудитории достигла 4% (против 1-2% в предшествующие периоды) [6]. Таким образом, наиболее активными пользователями Интернет в России сегодня являются молодежь и пенсионеры - две основные категории россиян, ответственные за развитие демографической ситуации в стране.

Практически все российские пользователи Интернет (95%) имеют опыт посещения Интернет-магазинов. Три четверти когда-либо делали в них покупки, 23% приобретают товары и услуги через Интернет ежемесячно, 16% совершают 2-3 покупки в месяц.

В I-ом полугодии 2006 г. 49% представителей Рунет-аудитории посещали Интернет-магазины с целью приобретения в них каких-либо товаров или услуг (в Москве - 64%), 38% собирали информацию об интересующих их товарах и услугах. Среди россиян, регулярно приобретающих товары и услуги через Интернет, преобладают москвичи (41%) и жители Санкт-Петербурга (10%). Как правило, уровень доходов лиц, пользующихся услугами Интернет-магазинов, превышает средний по стране (39% зарабатывают свыше 25000 руб./мес.).

Каждый второй пользователь Интернет из тех, кто посещал в последние полгода Интернет-магазины, но ничего в них не приобретал, указывает, как на главную причину отказа от покупки, на отсутствие полной информации о предлагаемом товаре (услуге), каждый третий - на отсутствие опыта в этом деле. Многих к тому же смущают проблемы, связанные с доставкой товаров на дом (29%), и то, что все, что необходимо купить, редко можно найти в одном Интернет-магазине (10%).

Реализация политики движения России к информационному обществу предполагает активное участие в этом процессе территориальных органов государственной власти и местного самоуправления, переход от "информатизации управления" к "информатизации жизни", ориентации на решение конкретных практических задач, касающихся самых широких слоев россиян. Информационная открытость государственных и муниципальных структур, облегчение гражданам доступа к документам и материалам, непосредственно затрагивающим их права и законные интересы, предоставление им полной и достоверной информации о планируемых и фактических результатах деятельности территориальных органов государственной власти и органов местного самоуправления способствуют развитию диалога государства и общества, усилению общественного контроля за властью, укреплению местного самоуправления как выражения власти народа [7].

Одна из основных возможностей, предоставляемых информационным обществом, - качественное улучшение системы охраны здоровья людей. Новые информационно-коммуникационные технологии повышают эффективность пропаганды здорового образа жизни, делают широко доступной профилактическую медицину, создают основу для получения любым пациентом, где бы он ни находился, регулярных врачебных консультаций, превращают в реальность телемедицину, опирающуюся на национальные и мировые медико-информационные ресурсы. Электронная коммерция помогает органам здравоохранения, всем субъектам МПК оптимизировать закупки медицинского оборудования, расходных материалов, медикаментов, а гражданам - улучшить условия приобретения лекарственных средств и других изделий медицинского назначения.

Необходимым условием высокой эффективности информационной поддержки медико-производственной деятельности и пациентов является формирование на базе Интернет единого общероссийского информационно-коммуникационного медико-производственного пространства (ИКМПП) [8]. В ИКМПП должны быть представлены все виды лечебно-профилактических организаций, врачи всех специальностей, производители и продавцы лекарственных средств и других изделий медицинского назначения, страховые медицинские организации (обязательное и добровольное медицинское страхование), адвокаты, специализирующиеся на защите прав пациентов и врачей, научно-исследовательские институты (разработчики лечебно-диагностических технологий, лекарственных средств, материалов, медицинского и другого оборудования) и учебные заведения (основное и дополнительное последипломное образование), профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации, редакции и издательства (научная и научно-популярная медицинская, экономическая и юридическая литература) и др. Главным результатом выхода производителей медицинских услуг и товаров медицинского назначения в Интернет будет улучшение

качества и увеличение объема медицинской помощи населению страны, повышение социально-экономической эффективности функционирования российского МПК.

С расширением присутствия субъектов МПК в Интернете ускоряется процесс социальной институционализации ИКМПП - организации и координации социального взаимодействия людей в ИКМПП, появления его стандартизированных и регулярно воспроизводимых элементов [9]. Социальная институционализация ИКМПП возникает и развивается на основе следующих четырех основных предпосылок:

- формирования в условиях глобализации и демократизации общественных потребностей в свободном доступе к информации, имеющей отношение к здоровью людей, медицине, фармацевтике, валео-демографической безопасности России во всех аспектах медико-производственной деятельности;

- формирования и развития необходимых организационных структур (каталогов медико-информационных ресурсов, поисковых систем, специализированных порталов и сайтов), а также связанных с ними ценностных стандартов и социальных норм, регуляторов поведения человека и социальных групп в ИКМПП;

- возникновения социальных условий и возможностей, соответствующих социализации человека, интернационализации новых ценностей и норм, способных формировать необходимую систему потребностей личности, ценностных ориентаций и ожиданий в области охраны здоровья и продолжения рода;

- интеграции ИКМПП в структуру российского МПК, нуждающегося в связи с ухудшением валео-демографической ситуации в стране в выполнении новых социально-значимых функций в качестве условия своего дальнейшего развития.

Активизируется процесс формирования валеологического Интернет-сообщества - объединения людей, имеющих общие интересы, общую цель - сохранение и укрепление здоровья россиян, обеспечение валео-демографической безопасности России.

Процесс институционализации ИКМПП должен завершиться принятием набора формальных и неформальных санкций (правовых и моральных), с помощью которых общество будет осуществлять социальный контроль за различными типами поведения (действий) граждан и организаций в этой области Интернет.

Темпы роста ИКМПП и сила его влияния на ситуацию в российском здравоохранении определяются уровнем развития его инфраструктуры и количеством и качеством представленных в нем медико-информационных ресурсов, прежде всего - медико-социологической информации, которая должна помочь нашему обществу сконструировать "паттерн здорового образа жизни" (А.В. Решетников, 2003 г.) [10]. Все территориальные органы государственной власти и органы местного самоуправления должны активно участвовать в формировании и развитии ИКМПП. Информационная открытость государственных и муниципальных структур, облегчение гражданам и организациям доступа к документам и материалам, непосредственно затрагивающим их права и законные интересы в области охраны здоровья, предоставление им полной и достоверной информации о планируемых и фактических результатах деятельности органов власти и управления в этом направлении способствуют развитию диалога государства и общества, усилению общественного контроля за властью. Ускорение развитию ИКМПП придает повышение образовательного уровня россиян - через пропаганду здорового образа жизни и формирование научно-обоснованных потребностей в медицинских услугах и товарах медицинского назначения и расширение возможностей реализации этих потребностей.

Основными целями участия территориальных органов государственной власти и органов местного самоуправления в формировании и развитии ИКМПП являются:

- улучшение валео-демографической ситуации в соответствующих административно-территориальных образованиях и в стране в целом;

- повышение доступности и качества медицинской помощи, лекарственных средств и других изделий медицинского назначения;

- повышение эффективности управления государственным и муниципальным здравоохранением.

Для достижения этих целей территориальным органам государственной власти и органам местного самоуправления необходимо решить следующие основные задачи:

- содействие формированию и развитию ИКМПП и интеграции его в структуру российского МПК;

- расширение возможностей получения гражданами качественной медицинской помощи с помощью Интернет-технологий;
- обеспечение прав граждан и организаций на свободный поиск, получение, передачу, производство и распространение информации, имеющей отношение к здоровью людей, медицине, фармацевтике, валео-демографической безопасности России во всех аспектах медико-производственной деятельности;
- формирование соответствующей стратегическим целям развития России системы потребностей личности, ценностных ориентаций и ожиданий в области охраны здоровья и продолжения рода, пропаганда здорового образа жизни и семейных ценностей;
- осуществление мониторинга качества жизни населения соответствующих административно-территориальных образований, измеряемого с помощью комплексного индикатора, предложенного И.А.Гундаровым;
- привлечение внимания политических элит, предпринимательских кругов и населения к проблеме обеспечения валео-демографической безопасности России, расширение возможностей для осуществления общественного контроля за ходом реализации приоритетных национальных проектов "Здоровье" и, в перспективе, "Демография";
- пропаганда результатов научных исследований и практического опыта применения Интернет-технологий в здравоохранении.

Не секрет, что на первом этапе реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" Министерство здравоохранения и социального развития России неожиданно для себя столкнулось с проблемой непонимания и, нередко, неприятия населением и медицинским сообществом проводимых им мероприятий. Основная причина - низкий уровень информационной поддержки проекта. Признание этого факта содержится в цитате из стенограммы выступления Министра здравоохранения М.Ю.Зурабова на VI Пироговском съезде 28 сентября 2006 года: "Мы осознаем, что информирование медицинского сообщества о сути тех мероприятий, которые проводятся в эти годы, и о плане, который намечен на более продолжительный период, у нас страдает".

При всем многообразии имеющихся сегодня в Рунете медицинских порталов по-прежнему актуальной остается задача создания единого общероссийского информационно-аналитического портала МПК "Демографическая безопасность России" - основанной на последних достижениях Интернет-технологий глобальной саморазвивающейся проблемно-ориентированной информационно-коммуникационной системы, высокоэффективного средства массовой информации, агитации и пропаганды, инструмента общественного контроля за деятельностью органов государственной власти и местного самоуправления, федеральных и муниципальных учреждений здравоохранения, других субъектов МПК по реализации приоритетных национальных проектов "Здоровье" и, в перспективе, "Демография". Важнейшей общественно-политической задачей портала МПК является содействие формированию у россиян нового валеологического мышления на принципах здорового образа жизни и семейных ценностей. Главная научно-практическая задача портала МПК заключается в содействии формированию и развитию ИКМПП, накоплению, хранению и актуализации информации по вопросам личного и общественного здоровья, создании уникальной по содержанию и объему базы данных по проблемам валео-демографической безопасности России.

Портал МПК "Демографическая безопасность России" представляет собой виртуальную организацию (М. Уорнер, М. Витцель, 2005 г.) [11], предоставляющую возможность рассредоточенной и децентрализованной работы. В качестве основной особенности технического решения портала МПК следует отметить его модульную иерархическую структуру, обеспечивающую высокую степень унификации за счет использования ограниченного числа типовых модулей и простейших программ-редакторов для их настройки и наполнения контентом. Наполнение модулей портала контентом осуществляется непосредственно на местах - в органах государственной власти и местного самоуправления, организациях здравоохранения, региональных и местных отделениях политических партий, общественных организациях и др. Основой жизненной силы портала МПК как виртуальной организации являются знания, касающиеся самых разных аспектов медико-производственной деятельности.

Портал МПК "Демографическая безопасность России" должен обеспечивать [12]:

- установление прямых информационных связей между производителями и потребителями продукции МПК;

- реализацию принципа информированного согласия пациента на медицинское вмешательство посредством использования ссылок на материалы по основной и смежным темам и предоставление доступа к специализированным базам данных;
- комплексную информационную поддержку всего спектра медицинских и сопутствующих им сервисных услуг и товаров медицинского назначения;
- индивидуализацию подхода к каждому пользователю;
- анонимность и конфиденциальность информации о пользователях;
- возможность проведения широкомасштабных медико-социологических и маркетинговых исследований;
- бессрочное хранение и обновление научной и коммерческой информации.

В структуре портала МПК "Демографическая безопасность России" необходимо выделить следующие основные отделы:

- первичная диагностика;
- медицинские услуги (по специальностям);
- лекарственные средства;
- изделия медицинского назначения;
- гомеопатическое лечение;
- санаторно-курортное лечение;
- профилактика и оздоровление;
- лечебно-диагностические и химико-фармацевтические технологии, медицинское и медико-производственное оборудование, инструменты и материалы;
- медицинское право;
- медицинское страхование;
- общественные объединения пациентов;
- профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации;
- профессиональное образование (основное и дополнительное) и трудоустройство работников МПК;
- социология медицины;
- медицинская наука и пропаганда медицинских знаний.

На работников портала МПК "Демографическая безопасность России" как средства массовой информации должны полностью проецироваться требования, предъявляемые российским законодательством к журналистам. Они обязаны уважать права, законные интересы, честь и достоинство граждан и организаций; проверять достоверность сообщаемой ими информации; сохранять конфиденциальность информации и ее источника; удовлетворять просьбы лиц, предоставивших информацию, об указании на ее источник, а также об авторизации цитируемого высказывания, если оно оглашается впервые; получать согласие (за исключением случаев, когда это необходимо для защиты общественных интересов) на распространение сведений о личной жизни граждан от самих граждан или их законных представителей; при получении информации от граждан и должностных лиц ставить их в известность о проведении аудио- и видеозаписи, фотосъемки и др. Соккрытие или фальсификация общественно значимых сведений, публикация сообщений о непроверенных или недоказанных методиках лечения без указания на их непроверенность или недоказанность, распространение слухов под видом достоверных сведений недопустимы. Обеспечение плюрализма мнений по спорным вопросам медицинской теории и практики должно достигаться за счет включения в каждое сообщение ссылок на другие материалы по обсуждаемой тематике. Рекламные сообщения следует выделять примечанием "Публикуется на правах рекламы".

К необходимым условиям высокой социально-экономической эффективности портала МПК "Демографическая безопасность России" относится комплексный профессиональный подход к организации предпринимательской деятельности в ИКМПП. Работники портала МПК должны хорошо знать свою предметную область - рынок медицинских услуг и товаров медицинского назначения, понимать особенности бизнеса в Интернет-пространстве, иметь тесные контакты с поставщиками и потребителями продукции медицинского назначения. Они должны иметь соответствующее профессиональное образование и обладать достаточно высокой квалификацией.

В результате развития интеграционных процессов в ИКМПП возникает мощный синергетический эффект. Основными факторами синергизма в ИКМПП являются:

- концентрация прежде рассредоточенных информационных ресурсов МПК в одном месте - информационно-аналитическом портале МПК "Демографическая безопасность России" (возникающий в результате этого кумулятивный эффект будет более весомым, чем в случае размещения тех же ресурсов на сайтах отдельных субъектов медико-производственной деятельности);

- функциональная специализация субъектов МПК (разделение обязанностей при выполнении разделенных функций в здравоохранении способствует росту производительности труда, повышению качества оказываемых медицинских и сервисных услуг, выполняемых работ, изготавливаемых изделий);

- расширение и углубление информационных связей между взаимодействующими группами участников рынка медицинских услуг и товаров медицинского назначения (за счет гармонизации отношений в ИКМПП улучшается координируемость индивидуальных и совместных действий субъектов медико-производственной деятельности);

- активизация деятельности одних групп субъектов МПК, обусловленная присутствием в ИКМПП других групп субъектов медико-производственной деятельности, выступающих в роли катализаторов (чем больше различных субъектов МПК участвует в работе портала МПК, тем выше энергетический потенциал поля их взаимодействия);

- взаимодополняемость субъектов МПК (с ростом взаимодополняемости субъектов медико-производственной деятельности расширяется пространство допустимых вариантов групповых решений и улучшаются возможности выбора из них наиболее приемлемых);

- взаимозаменяемость субъектов МПК (частичная взаимозаменяемость субъектов медико-производственной деятельности необходима для обеспечения устойчивости работы портала МПК в случае временного или постоянного (полного или частичного) прекращения функционирования некоторых из них);

- привлечение внимания Рунет-аудитории к portalу МПК "Демографическая безопасность России", обусловленное концентрацией в одном месте всего спектра информации по вопросам здоровья и демографии (при условии, что пользователям будет предложена простая и эффективная система навигации по ИКМПП).

При проведении грамотной редакционной и организационно-экономической политики суммарная отдача от вложения средств в создание и обеспечение функционирования портала МПК "Демографическая безопасность России" будет заведомо выше суммы отдачи по всей стратегической зоне хозяйствования субъектов МПК, участвующих в его работе, и в сфере деятельности органов государственной власти и местного самоуправления, политических партий, общественных организаций и граждан, направляющих свои усилия на поддержку государственной медико-демографической политики, без учета преимуществ использования общих ресурсов - их взаимозаменяемости и взаимодополняемости.

Инициатором создания портала МПК "Демографическая безопасность России" может стать Префектура Юго-Восточного Административного Округа г. Москвы, имеющая большой опыт работы в области "информатизации жизни". Именно в ЮВАО г. Москвы функционирует один из первых окружных порталов (www.uvao.ru), входящих в интегрированную справочно-информационную систему порталов "Москва-Онлайн" (www.molnet.ru). Широко известны и другие социально-значимые информационные проекты, реализуемые по инициативе и при поддержке Префектуры ЮВАО г. Москвы.

Научное и методическое руководство проектом создания портала МПК "Демографическая безопасность России" может осуществлять отделение медицины и здравоохранения Российской муниципальной академии.

Обобщая сказанное, формулируем следующие основные выводы:

1. Ведущей тенденцией мирового цивилизационного процесса является в наши дни формирование глобального информационного общества.

2. Как будет развиваться Россия в XXI веке, во многом зависит от ее способности создать модель информационного общества, приспособленную к ее специфическим ценностям и целям.

3. Наиболее активными пользователями Интернет в России сегодня являются молодежь люди и пенсионеры - две основные категории россиян, ответственные за развитие демографической ситуации в стране.

4. Все территориальные органы государственной власти и органы местного самоуправления должны активно участвовать в формировании и развитии единого общероссийского информационно-коммуникационного медико-производственного пространства.

5. Эффективным средством информационной поддержки государственной медико-демографической политики, инструментом общественного контроля за ходом ее реализации может стать информационно-аналитический портал МПК "Демографическая безопасность России".

6. Важнейшей общественно-политической задачей портала МПК "Демографическая безопасность России" является содействие формированию у россиян нового валеологического мышления на принципах здорового образа жизни и семейных ценностей.

7. Главная научно-практическая задача портала МПК "Демографическая безопасность России" заключается в содействии формированию ИКМПП, накоплении, хранении и актуализации информации о здоровье и здравоохранении, создании уникальной по содержанию и объему базы данных по проблемам валео-демографической безопасности России.

8. Основной особенностью технического решения портала МПК "Демографическая безопасность России" является его модульная иерархическая структура.

9. Основой жизненной силы портала МПК "Демографическая безопасность России" являются знания, касающиеся самых разных аспектов медико-производственной деятельности.

10. В результате развития интеграционных процессов в ИКМПП возникает мощный синергетический эффект.

11. Инициатором создания портала МПК "Демографическая безопасность России" может стать Префектура Юго-Восточного Административного Округа г. Москвы.

12. Научное и методическое руководство проектом создания портала МПК "Демографическая безопасность России" может осуществлять отделение медицины и здравоохранения Российской муниципальной академии.

Литература

1. Голухов Г.Н., Мешков Н.А., Шиленко Ю.В. Медико-производственный комплекс: современное состояние и перспективы развития. - М.: Алтус, 1998.

2. Гундаров И.А. Демографическая катастрофа в России: причины и пути преодоления // Почему вымирают русские: Последний шанс. - М.: Эксмо, 2004.

3. Мешков Н.А. Исследование систем управления: Учебное пособие. - М.: МИЭМ, 2003.

4. Мешков Н.А. Системное моделирование медико-производственного комплекса // Автоматизация и современные технологии. - 2003. - № 11.

5. Кастельс М. Галактика Интернет. - Екатеринбург: У-Фактория, 2004.

6. Мешков Н.А., Цветкова Н.В. Особенности мотивации пенсионеров к изучению основ ИКТ // Тезисы докладов юбилейной научно-теоретической конференции студентов, аспирантов, преподавателей, посвященной 75-летию МГОУ. - М.: МГОУ, 2006.

7. Мешков Н.А., Цветкова Н.В. Информационно-аналитический портал административно-территориального образования как средство формирования информационно-коммуникационного пространства местного самоуправления // Информационные, сетевые и телекоммуникационные технологии: Сборник научных трудов. - М.: МИЭМ, 2001.

8. Meshkov N.A. Principles of informational environment for Medical industry complex forming // Information and Telecommunication Technologies in Intelligent Systems: Proceeding of International Conference. - Barcelona, Spain, 2003.

9. Мешков Н.А. Самоорганизация информационно-коммуникационного медико-производственного пространства // Системные проблемы надежности, качества, информационных и электронных технологий: Материалы Международной конференции и Российской научной школы. Часть 8. - М.: Радио и связь, 2004.

10. Решетников А.В. Здоровье нации: хотим получить, не желая добиться // Российское здоровье и общество. - 2003. - № 3.

11. Уорнер М., Витцель М. Виртуальные организации. - М.: Добрая книга, 2005.

12. Мешков Н.А. Информационно-аналитический портал МПК как элемент системы менеджмента качества медико-социальной помощи // Качество и ИПИ (CALS) - технологии. - 2004. - № 1.

Составители сборника

**ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ
БЕЗОПАСНОСТЬ
РОССИИ**

Арт-директор
Выпускающий
Корректура
Оригинал-макет, верстка

**Виктор Руденко
Григорий Мерлин
Анна Курочкина
Виктор Грегори**

Лицензия ЛР №071788 от 10 января 1999 года
Сдано в набор 1.10.2007
Подписано в печать
Формат 60x84/8. Бумага офсетная. Гарнитура "Peterburg".
Печать офсетная. Усл. печ. л. 52

Издательский дом НП

Тираж 1000