



Севастопольское государственное бюджетное
образовательное учреждение профессионального
образования
Севастопольский медицинский колледж
имени Жени Дерюгиной

Раздел 1. Общественное здоровье и здравоохранение.

**Тема 2.1. Общественное здоровье населения как
важнейший социальный и экономический
потенциал государства.**

Преподавател
ь
О.Г.Шевченко

Севастополь -
2017

ПЛАН

1. Здоровье как экономическая категория.
 2. Понятие «здоровье».
 3. Уровни здоровья.
 4. Группы здоровья населения
 5. Факторы, формирующие здоровье населения.
 6. Показатели здоровья населения.
 7. Медико-демографические показатели.
 8. Естественное и механическое движение.
 9. Медико-демографическая ситуация в РФ, регионе.
- 

Общественное здоровье, по мнению ВОЗ, следует рассматривать как ресурс национальной безопасности, средство, позволяющее людям жить благополучной, продуктивной и качественной жизнью.

Все люди должны иметь доступ к необходимым для обеспечения здоровья ресурсам.

Государственная политика России в последнее время больше внимания уделяет укреплению и сохранению здоровья населения.

В статье 41 Конституции Российской Федерации (1993 г.) закреплено право человека на охрану и укрепление здоровья.

С 01.01.12 года вступил в силу закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан».

Такое внимание к здоровью связано с тем, что здоровье является экономической категорией.

Во-первых, здоровье оказывает прямое воздействие на производительность труда, и только полноценное здоровье позволяет добиваться высокой производительности труда. Состояние здоровья населения предопределяет благополучие семей, предприятий разного профиля, экономическое благополучие региона и страны.

Во-вторых, чем лучше состояние здоровья населения, тем меньше расходов на здравоохранение.



Экономические потери, которые несет общество в связи с заболеваемостью населения, делятся на **прямые и косвенные.**

Прямые экономические потери:

- затраты на оказание медицинской помощи (амбулаторное, стационарное, санаторно-курортное лечение, подготовка кадров, научно-исследовательская работа);
- оплачиваемые листы по временной нетрудоспособности;
- пенсии по инвалидности.

Косвенные экономические потери:

- снижение производительности труда;
- снижение национального дохода на уровне всего народного хозяйства в результате временной или стойкой потери трудоспособности или смерти людей в трудоспособном возрасте.

По данным американских аналитиков, на долю прямых экономических потерь приходится около 10% общего экономического ущерба из-за болезней, в то время как косвенные потери составляют почти 90%.

Снизить экономические потери государства возможно при условии:

- 1) улучшения материального обеспечения лечебных учреждений и повышения зарплаты медицинских работников;
- 2) профилактики хронических заболеваний и заболеваний инфекционного характера;
- 3) усиления гигиенического воспитания и обучения населения;
- 4) формирования у населения потребности к здоровому образу жизни.
- 5) внедрения в лечебный процесс передовых медицинских технологий.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Здоровье - не только отсутствие заболеваний и физических дефектов, но и состояние полного физического, психического и социального благополучия.

Общественное здоровье (социологическое понятие) – это состояние общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т.е. такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни.

Показатели общественного здоровья:

Индекс общественного здоровья (ИОЗ) – соотношение удельного веса факторов здорового и нездорового образа жизни.

Индекс здорового образа жизни (ИЗОЖ) - % лиц, ведущих здоровый образ жизни.

Потенциал общественного здоровья - это мера здоровья людей, накопленного обществом, и его резерв, создаваемый активным, здоровым образом жизни.

Уровни здоровья

В медико-социальных исследованиях при оценке здоровья выделяют *три уровня здоровья:*

первый уровень – здоровье отдельного человека – индивидуальное здоровье;

второй уровень – здоровье социальных (по полу, возрасту, профессии), этнических групп, здоровье населения административных территорий (региональное) – групповое здоровье;

третий уровень – здоровье популяции, общества в целом – общественное здоровье или здоровье населения.

Группы здоровья

По состоянию здоровья взрослого населения выделяют **3 группы здоровья:**

1 группа - практически здоровые;

2 группа - имеются факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, они наблюдаются в кабинете медицинской профилактики;

3 группа - **имеющие заболевания** (состояния), подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

По состоянию здоровья детского населения выделяют **5 групп здоровья:**

1 группа - здоровые;

2 группа - практически здоровые (с функциональными нарушениями);

3 группа - больные в состоянии компенсации;

4 группа - больные в состоянии декомпенсации;

5 группа - инвалиды.

Такое разделение по группам важно при организации профилактических мероприятий. Группа здоровья влияет на объем и частоту профилактических или диспансерных осмотров.

ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ

Ведущие факторы, формирующие здоровье населения - социально-экономические.

Факторы риска здоровью (с учётом их «рейтинга» данные ВОЗ).

Первичные большие факторы риска:

1. курение,
2. злоупотребление алкоголем,
3. нерациональное питание,
4. гиподинамия,
5. психоэмоциональный стресс.

Вторичные большие факторы риска:

1. диабет,
2. артериальная гипертензия,
3. холестеринемия,
4. аллергия,
5. иммунодефициты и др.

Факторы, влияющие на здоровье:

- на 50% от образа жизни;
 - на 20% зависит от наследственных факторов,
 - на 20% от воздействия окружающей среды,
 - на 10% - от уровня развития медицины и оказания медицинской помощи.
- 

Образ жизни населения - оказывает наибольшее влияние на формирование здоровья населения.

Образ жизни:

- трудовая деятельность - один из главных факторов риска;
- хозяйственно-бытовая деятельность - условия жилища и быта;
- рекреационная деятельность - активная деятельность, возможность уединения с природой, возможность восстановления физических сил.

Здоровый образ жизни – это деятельность, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья людей.

Формирование здорового образа жизни – основано на индивидуальной первичной профилактике.

Роль средних медицинских работников в формировании здорового образа жизни у населения в последнее время возросла, и на них возлагаются большие надежды на помощь в сохранении и укреплении здоровья.

ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Группы показателей здоровья населения:

- медико-демографические показатели (рождаемость, смертность, естественный прирост, детская смертность и т.д.);
 - показатели заболеваемости населения;
 - показатели инвалидности;
 - показатели физического развития.
- 

Медико-демографические показатели

Демография - наука о народонаселении.

Изучает: численность, состав, расселение на территории населения и т.д.

В здравоохранении изучают **статистику** и **динамику** населения.

Статистика населения — это состав населения на определенный момент времени.

Состав населения изучают по ряду признаков:

- пол, возраст;
- социальная и профессиональная принадлежность и др.

Статистика населения определяется методом переписи населения. В стране один раз в 5 лет.

В поликлиниках обслуживающих взрослое населения – 1 раз в год, детское население – 2 раза в год.

Динамика населения - движение населения, мобильность, изменение его численности, которое может происходить в результате различных процессов.

За счет движения населения изменяется его численность, возрастно-половой, национальный, социальный состав, доля занятого населения и другие показатели.

Показатели динамики населения позволяют:

1. оценивать состояние здоровья населения;
2. прогнозировать потребности в тех или иных лечебно-профилактических учреждениях и медицинских кадрах;
3. оценивать социальное, демографическое и медицинское благополучие населения;
4. оценивать миграционные процессы в регионе.

Виды движения населения:

- социальное движение, т. е. переход людей из одних социальных групп в другие в результате изменения материального положения, уровня образования и др.;
- механическое движение населения (миграция) — перемещение людей через границы тех или иных территорий, связанное с переменой места жительства, учебой или работой;
- естественное движение населения, обуславливающее смену поколений в результате рождений и смертей.

Естественное движение населения

Демографические показатели (количество рождений, смерти) - подлежат обязательной государственной регистрации.

В соответствии с действующим законодательством регистрация рождённого ребенка производится органами ЗАГС по месту рождения ребенка или месту жительства родителей в течение месяца со дня рождения на основании медицинского свидетельства о рождении, выдаваемого учреждением здравоохранения, в котором произошли роды, при родах на дому факт рождения удостоверяется двумя свидетелями.

Медицинские работники вычисляют и анализируют показатели естественного движения населения.

Различают общие и специальные показатели естественного движения населения.

Общие показатели:

1. рождаемость;
2. смертность;
3. естественный прирост населения.

Показатель рождаемости (рождаемость)

представляет собой общее число родившихся живыми в течение года детей, приходящееся на 1000 населения, и рассчитывается по формуле.

$$\frac{\text{Число родившихся за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$$

На протяжении XX века в России отмечалось неуклонное снижение показателя рождаемости. Резкое снижение рождаемости в России произошло во 2-й половине 90-х гг. XX в., однако, в настоящее время отмечается тенденция к ее росту.

Рождаемость в динамике

	2004	2005	2010	2011
<i>Саратовская обл.</i>	9,4	9,1	10,7	10,7

Показатель общей смертности
вычисляется на 1000 населения по формуле.

$$\frac{\text{Число умерших за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000$$

Смертность в динамике

	2004	2005	2010	2011
<i>Саратовская обл.</i>	<i>16,9</i>	<i>16,8</i>	<i>15,5</i>	<i>14,5</i>

Показатель естественного прироста населения

Естественный прирост населения – разностью между показателями рождаемости и общей смертности:

$$EP = OPR - OПС,$$

где EP — показатель естественного прироста,

OPR — общий показатель рождаемости (рождаемость),

OПС — общий показатель смертности.

Демографическая ситуация в России характеризуется – естественной убылью.

Естественная убыль населения в динамике

	2004	2005	2010	2011
<i>Саратовская обл.</i>	<i>7,5</i>	<i>7,7</i>	<i>4,8</i>	<i>3,8</i>

Отрицательный естественный прирост является одним из неблагоприятных демографических явлений, свидетельствующих о сокращении численности населения, отражает неблагоприятную социально-экономическую ситуацию в стране.

Демографическая политика в России предполагает – оптимизацию естественного прироста населения.

Для более точной характеристики демографических процессов высчитывают.

специальные показатели смертности:

- по полу (муж, жен)
- в разных возрастных группах (от 0 до 1 года, от 1 года до 4 лет, от 5 до 9 лет ... от 50 до 54 лет, от 55 до 60 лет ... 85 лет и старше) и т.д.

Особое место занимает **показатель младенческой (детской) смертности**, характеризующий число смертных случаев среди детей первого года жизни.

Показатель младенческой смертности является одним из ведущих среди показателей, характеризующих состояние здоровья населения.

Показатель младенческой смертности достаточно точно отражает уровень развития здравоохранения в стране, в частности системы охраны материнства и детства, характеризует эффективность проводимых мероприятий по снижению детской смертности, позволяет планировать и предпринимать меры по ее снижению.

$$\frac{\text{Число детей, умерших на 1ом году жизни}}{\text{Число детей родившихся живыми за год}} \times 1000$$

Младенческая смертность в динамике

	2004	2005	2010	2011
<i>Саратовская обл.</i>	<i>10,8</i>	<i>9,1</i>	<i>6,0</i>	<i>5,8</i>

Универсальным интегрированным показателем здоровья является - средняя продолжительность предстоящей жизни.

Важным демографическим показателем, имеющим практическое значение для организации работы амбулаторно-поликлинической службы является **возрастная структура населения.**

Различают **прогрессивный, регрессивный и стационарный** типы населения.

Прогрессивным считается тип населения тех территорий, в которых доля лиц в возрасте от 0 до 14 лет превышает долю лиц в возрасте 50 лет и старше.

Регрессивным типом населения, - доля людей в возрасте 50 лет и старше превышает долю лиц возрастной группы от 0 до 14 лет.

Стационарным является тип населения, имеющего равное число лиц этих возрастных групп.

По этой классификации население России относится к регрессивному типу.

Таким образом, здоровье населения является экономической категорией, т.к. оказывает прямое воздействие на производительность труда, а от этого зависит экономическое благополучие страны с одной стороны, и меньше затрат на здравоохранения с другой стороны.

Поэтому приоритетным направлением здравоохранения является профилактический принцип и в связи с этим особую роль по гигиеническому воспитанию населению и формированию здорового образа жизни, в том числе возлагается и на медицинских сестёр. Только зная факторы, влияющие на здоровье, зная медико-демографическую ситуацию в регионе, основные причины, приводящие к смерти населения можно эффективно влиять на сохранение здоровья

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

