

# Лекция 3. Общественное здоровье как экономическая категория



## **ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:**

Ознакомить обучающихся с базовыми понятиями здоровья населения, факторами, его определяющими, основными показателями состояния общественного здоровья для обоснования государственных приоритетов, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения.

---

## *Студент должен знать:*

- значение здоровья в общественном и экономическом развитии страны.

## *Студент должен уметь:*

- оценивать и интерпретировать показатели заболеваемости населения;
  - использовать полученную информацию о показателях заболеваемости для анализа общественного здоровья, деятельности учреждений здравоохранения;
  - оценивать и интерпретировать показатели физического здоровья населения;
  - использовать полученную информацию о показателях физического здоровья для анализа общественного здоровья;
  - анализировать и оценивать: уровень здоровья в зависимости от объекта исследования, индивидуальный уровень здоровья по группам здоровья.
-



## **План занятия:**

1. Изучение современного состояния здоровья населения России.
  2. Изучение основных понятий здоровья (индивидуальное, групповое и общественное)
  3. Изучение факторов, формирующих здоровье населения.
  4. Изучение уровней оценки здоровья.
-

Важнейшим условием процветания и благополучия любой нации является состояние здоровья населения. Инвестиции в человеческий капитал помимо своего влияния на экономическое развитие страны имеют высокую доходность и объективную необходимость.

Здоровье сегодня стало социально значимым феноменом, по уровню и состоянию которого принято судить о степени развитости и благополучия общества. Негативные тенденции и показатели общественного здоровья - это серьезная социально-политическая проблема, требующая усилий всего общества.

Именно здоровье граждан, как социально-экономическая категория, является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой важнейший элемент национального богатства страны.

Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам Российской Федерации с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Все вышесказанное обосновывает актуальность темы  
«Общественное здоровье как экономическая категория».

*Экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) при выработке стратегии «Здоровье для всех в XXI веке» выдвинуты следующие показатели общественного здоровья:*

- процент внутреннего валового продукта (ВВП), идущего на здравоохранение;
- доля ВВП на душу населения;
- доступность первичной медико-санитарной помощи;
- обеспеченность населения безопасным водоснабжением;
- процент лиц, подвергнутых иммунизации от инфекционных болезней;
- состояние питания детей, в частности процент детей, родившихся с низкой массой тела (<2,5 кг);
- уровень детской смертности;
- средняя продолжительность жизни;
- уровень грамотности взрослого населения.

# 1. Изучение современного состояния здоровья населения России

Здоровье населения - важнейший показатель благополучия нации. На человека воздействует сложный комплекс неблагоприятных факторов, в том числе степень загрязнения окружающей среды, социальные проблемы, промышленно-экологическая ситуация, качество пищи и питьевой воды, недостаточная витаминная и минеральная насыщенность продуктов питания. К серьезным нарушениям здоровья приводит загрязнение источников водоснабжения.

Каждый год ВОЗ подводит итоги смертности по регионам, странам и, в конечно итоге, во всем мире. Последняя статистика касается 2021 года. Смертность в России за последний год стала рекордной со времен войны

Число умерших в России за последние 12 месяцев, т. е. с декабря 2020 г. по ноябрь 2021 г., превысило 2,4 млн человек. За год естественная убыль населения без учета миграции пересекла отметку в 990 тыс. человек.

Более тревожная ситуация отмечалась только в годы Великой Отечественной войны. Тогда смертность была в 2–3 раза выше, чем сейчас.

## Главные причины смертности в России

На первом месте среди причин смерти россиян (около 50 %) находятся болезни системы кровообращения. Наиболее распространены инсульты и другие поражения сосудов головного мозга, а также ишемическая болезнь сердца.

На втором месте злокачественные новообразования — они являются причиной приблизительно 15 % смертей. К числу самых смертоносных видов рака относятся: рак поджелудочной железы, рак печени и печеночных протоков, рак легких и дыхательных путей.

На третьем месте антирейтинга находятся «внешние факторы» - 128 142 смерти. К этой категории относятся стихийные бедствия, получение тяжелых травм, любые виды ДТП (16,9 тысяч), убийства (7,2 тысячи) и самоубийства (16,9 тысяч).

На четвертом месте среди причин смерти россиян находятся – инфекционные и неинфекционные заболевания органов дыхания и дыхательных путей с 4,5% смертности. Самыми смертоносными инфекционными болезнями в мире остаются инфекции нижних дыхательных путей, - пневмония, бронхит, грипп и коклюш.

На пятом – различные заболевания нервной системы и психические расстройства (около 130 тысяч),

На шестом - болезни органов пищеварения, они вызывают приблизительно 4,2 % всех смертей.

В списке самых опасных заболеваний коронавирусная инфекция, несмотря на приобретенную репутацию, занимает только 17-ую позицию. В первую тройку «лидеров-убийц» среди заболеваний входят: туберкулез, гепатит В и пневмония. Смертность в мире в 2020 году в сумме по этим заболеваниям превышает 7,6 тыс. человек в день.



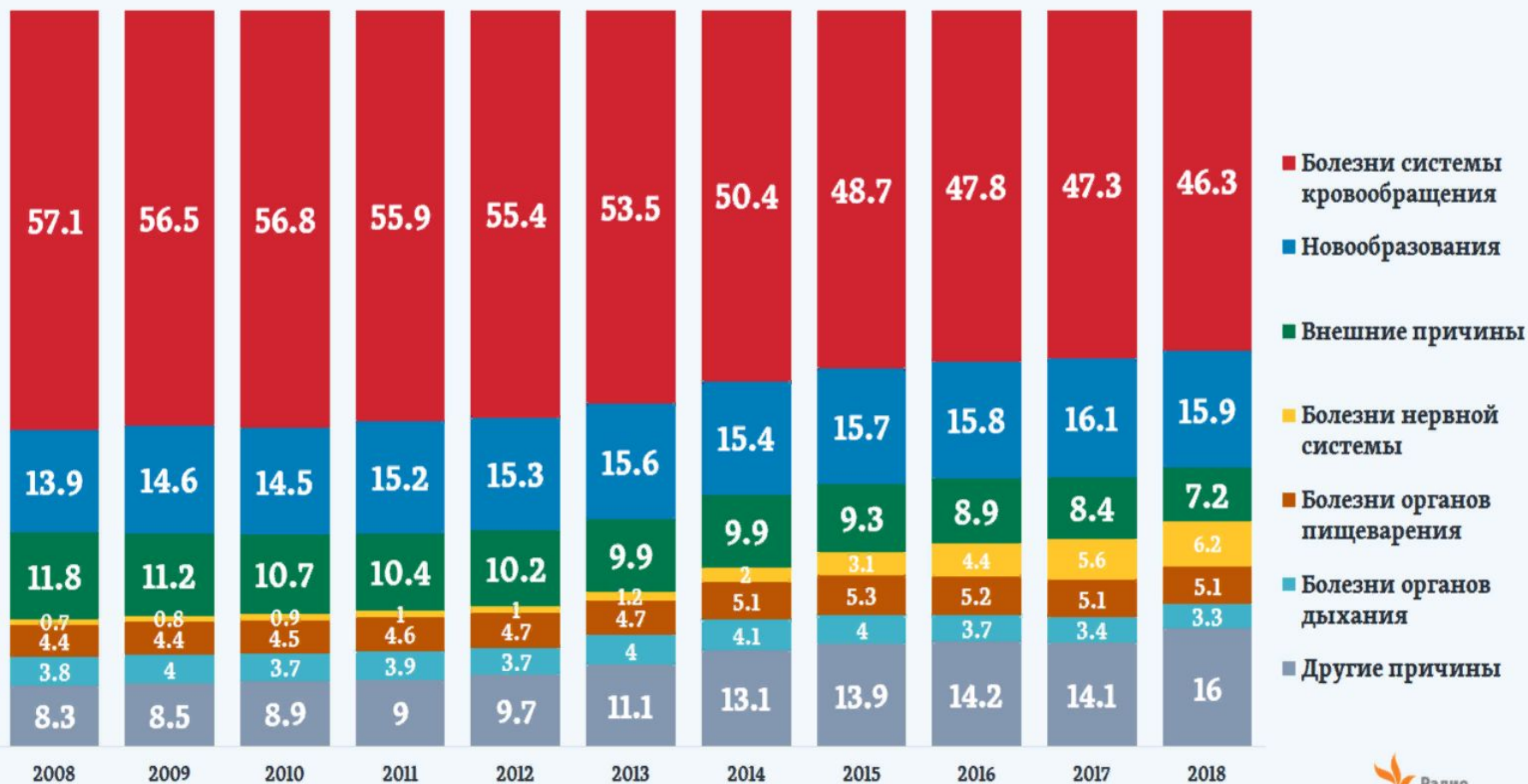
# Спутники смерти – возраст, войны и военные конфликты

Рождаемость и Смертность – соотношение этих понятий определяет естественный прирост.

RFE/RL Graphics

## РОССИЯ: СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН

структура (в % от всех)



Источник: Росстат (2018 - предварительные оценки)

Показатели продолжительности жизни в России выглядят обнадеживающе, но надо понимать, что такое средняя (ожидаемая) продолжительность жизни — это величина, показывающая, сколько в среднем проживет группа людей, родившихся в одном году, если смертность в каждой возрастной группе останется на неизменном уровне, т.е. этот показатель гипотетический и с текущей ситуацией взаимосвязан мало. Цифру 72,7 года, заявленную Минздравом, мы можем ожидать для детей 2017 года рождения, если в течение последующих 110 лет смертность будет неизменной, сохраняясь на уровне, зафиксированном в таблице смертности этого года рождения.

***На продолжительность жизни людей влияют такие факторы, как:***

- природно-климатические;
- социально-экономические;
- стереотипы индивидуального и группового поведения;
- качество условий проживания;
- состояние окружающей среды;
- качество медицинского обслуживания;
- витальное поведение населения (здоровый образ жизни).



**По определению Всемирной организации здравоохранения**

**(ВОЗ) "здоровье - это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов".**

Вообще, можно говорить о трех видах здоровья: о здоровье физическом, психическом и нравственном (социальном):

**1. Физическое здоровье** - это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

**2. Психическое здоровье** зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

**3. Нравственное здоровье** определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни.

Физически и психически здоровый человек может быть нравственным уродом, если он пренебрегает нормами морали. Поэтому социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья. Нравственно здоровым людям присущ ряд общечеловеческих качеств, которые и делают их настоящими гражданами.


## 2. Изучение основных понятий здоровья (индивидуальное, групповое и общественное)

*При оценке здоровья выделяют 4 уровня:*

- индивидуальное здоровье;
- групповое здоровье;
- здоровье населения;
- общественное здоровье.

Если речь идет об отдельных людях, мы имеем дело с индивидуальным здоровьем, а если имеем в виду несколько людей, их сообщества, мы говорим о групповом здоровье; если речь идет о населении, проживающем в городах, на селе, определенной территории, обо всем населении, вводим понятие здоровье популяции, здоровье населения.

Индивидуальное здоровье мы оцениваем по персональному самочувствию, наличию заболеваний, физическому состоянию, трудоспособности, личным ощущениям бытия, радости жизни и др.



*Групповое здоровье* - это здоровье малых социальных или этнических групп. Значит, как только мы переходим от индивидуума к сообществу (начиная с самой малой ячейки общества - семьи), мы абстрагируемся от отдельного, конкретного человека и переходим на язык медицинской и демографической статистики, на язык оценок группового и популяционного здоровья, или здоровья населения.

Пока общепризнанные показатели и критерии общественного здоровья не разработаны.

Понятие общественного здоровья, рассматриваемого в ракурсе условий и образа жизни, имеет прямое отношение к стратегиям и социальной политике в области охраны и улучшения здоровья народа.

---

# Индикаторы общественного здоровья



## Выводы:

При оценке здоровья выделяют следующие уровни:

- *индивидуальное здоровье* - здоровье отдельного человека;
- *групповое здоровье* - здоровье малых социальных или этнических групп;
- *здоровье населения* - административно-территориальная единица;
- *общественное здоровье* - здоровье общества, популяции в целом.

## *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.
-

### 3. Изучение факторов, формирующих здоровье населения

Число факторов риска огромно и с каждым годом возрастает. Так, генетических факторов (предрасполагающих к заболеваниям) в 60-х годах было идентифицировано не более 1000, а сегодня называют более 3000. Полагают, что только из окружающей среды на человека воздействует более 6 млн различных вредностей (физических, биологических, химических и др.), их число ежегодно возрастает на 5000-6000.

*Группами риска называют* группы населения в большей степени, чем другие, предрасположенные к различным заболеваниям. Это дети, старики, беременные, мигранты, одинокие, лица без определенных занятий, без определенного места жительства, безработные, люди с девиантным поведением (проститутки, пьяницы, наркоманы, психопатические личности и др.), работающие во вредных производственных условиях и пр.

---





~~Рис. 2. Состояние здоровья населения и влияющие на него условия и факторы~~

Предлагают различные классификации факторов риска. Одна из общепринятых классификаций - выделение главных, или больших факторов риска. Например, факторы риска по сердечно-сосудистым заболеваниям - курение, гиподинамия, избыточная масса тела, несбалансированное питание, артериальная гипертензия, психоэмоциональные стрессы, алкоголь. Таких больших факторов немного, но они имеются при многих неэпидемических хронических заболеваниях. Большинство таких факторов риска зависит от поведения, образа и условий жизни людей, т.е. это субъективные факторы.

По происхождению факторы риска бывают первичными и вторичными (могут быть и третичными, и т.д.). Так, неблагоприятные воздействия образа жизни (курение, гиподинамия и избыточная масса тела, несбалансированное питание, артериальная гипертензия, психоэмоциональные стрессы, алкоголь, нарушение режима труда и отдыха и др.), загрязнение внешней среды химическими веществами, наследственные предпосылки заболеваний, неудовлетворительная работа служб здравоохранения обычно являются первичными факторами риска.

**Таблица 1. Характеристика факторов риска (Вельтищев Ю.Е., 1994).**

<b>Принцип классификации</b>	<b>Градации</b>
<b>1. По природе действия</b>	физические, радиационные, химические, биологические
<b>2. По происхождению</b>	экологические (климатические, географические, геохимические), генетические (экогенетические, эпигенетические), медико-социальные, медико-организационные
<b>3. По уровню воздействия</b>	популяционный, семейный, индивидуальный
<b>4. По действию</b>	тератогенный, мутагенный, общепатогенный
<b>5. По интенсивности</b>	высокая интенсивность, средняя интенсивность, низкая интенсивность
<b>6. По продолжительности</b>	постоянные, периодические, ограниченные временем
<b>7. По возрасту</b>	опасные для всех возрастов, опасные в критические периоды, опасные с возрастом
<b>8. По устранимости</b>	устраняемые, неустраняемые

## Основные факторы, формирующие здоровье населения:

**1. Социально-экономические факторы** (условия труда, быта и др.).

**2. Социально-биологические, психологические факторы** (возраст родителей, течение родов, наследственность, тип телосложения, темперамент, тип высшей нервной деятельности).

**3. Природно-климатические факторы** (солнечная радиация, среднегодовая температура на территории проживания).

**4. Медицинские факторы или организация медицинской помощи** (состояние служб и кадров здравоохранения, организация медицинской помощи, медицинская активность населения).

Разделение данных факторов на группы весьма условно, т.к. обычно человек испытывает комплексное воздействие взаимосвязанных и взаимообуславливающих факторов.

Сфера влияния факторов	Факторы	
	Укрепляющие здоровье	Ухудшающие здоровье
Генетические	Здоровая наследственность. Отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболевания.	Наследственные заболевания и нарушения. Наследственная предрасположенность к заболеваниям.
Состояние окружающей среды	Хорошие бытовые и производственные условия, благоприятные климатические и природные условия, экологически благоприятная среда обитания.	Вредные условия быта и производства, неблагоприятные климатические и природные условия, нарушение экологической обстановки.

**Укрепляющие здоровье****Ухудшающие здоровье**

Медицинское  
обеспечение

Медицинский скрининг,  
высокий уровень  
профилактических  
мероприятий,  
своевременная и  
полноценная  
медицинская помощь.

Отсутствие постоянного  
медицинского контроля за  
динамикой здоровья, низкий  
уровень первичной  
профилактики,  
некачественное  
медицинское обслуживание.

Условия и образ  
жизни

Рациональная  
организация  
жизнедеятельности:  
оседлый образ жизни,  
адекватная двигательная  
активность, социальный  
образ жизни.

Отсутствие рационального  
режима жизнедеятельности,  
миграционные процессы,  
гипо - или гипердинамия.

## *Перечень некоторых факторов, влияющих на здоровье человека:*

### **а) во внутриутробном периоде развития:**

- *заболевания матери:* гинекологические, экстрагенитальные;
- *образ жизни матери:* питание, режим дня, условия труда и быта;
- *медицинская активность:* своевременность обращения в женскую консультацию по поводу беременности, дальнейшее наблюдение и др.

### **б) в процессе родов:**

- условия, в которых происходит родоразрешение, течение родов (наличие, отсутствие осложнений);
- профессионализм медицинского персонала и др.

**в) в период до года жизни:** жилищно-бытовые условия, степень обученности матери мероприятиям по уходу за ребенком, частота и периодичность наблюдения за ребенком со стороны медицинского персонала, профессионализм медицинских работников, осуществляющих наблюдение за ребенком, и др.

**г) в дошкольном возрасте:** жилищно-бытовые условия, микроклимат в семье, условия в детском дошкольном учреждении (ДДУ), уход за ребенком и особенности его воспитания родителями и сотрудниками ДДУ, частота и периодичность наблюдения за ребенком медицинским персоналом (участковый педиатр, медицинская сестра детской поликлиники, медицинский персонал ДДУ), профессионализм медицинских работников и др.

**д) в школьном возрасте:** процесс адаптации к школьной среде, учебная нагрузка, микроклимат в школе, рациональное сочетание труда и отдыха, взаимоотношения между ребенком и родителями, ребенком и педагогическим коллективом школы, ребенком и его сверстниками, частота и периодичность наблюдения за ребенком медицинским персоналом, профессионализм медицинских работников и др.

**е) в подростковом возрасте:** характер взаимоотношений подростка с родителями, сверстниками, степень осведомленности о правилах и необходимости соблюдения личной гигиены, рациональное сочетание труда и отдыха, частота и периодичность наблюдения за подростком медицинским персоналом, жилищно-бытовые условия, значительные изменения в течение физиологических и психологических процессов в связи с переходным периодом и др.



***На здоровье женщин детородного возраста влияют следующие факторы:*** условия труда и быта, медицинская активность (своевременное посещение различных специалистов), микроклимат в семье и на работе и др.

***На здоровье мужчин трудоспособного возраста оказывают влияние*** условия труда и быта, образ жизни (вредные привычки), медицинская активность, осознание и удовлетворенность степенью самореализации в обществе и др.

***На здоровье пожилых людей*** оказывают влияние микроклимат в семье, образ жизни, эндокринная перестройка организма, наличие различных заболеваний, удовлетворенность своим положением в семье и обществе и др.

---

## 4. Изучение уровней оценки здоровья

В настоящее время здоровье принято изучать на следующих уровнях:


- 1) здоровье отдельного человека – индивидуальное здоровье;
- 2) здоровье малых или этнических групп – групповое здоровье;
- 3) здоровье людей, проживающих на отдельной административно-территориальной единице (область, город, район) – здоровье населения;
- 4) здоровье общества, населения страны, континента, популяции в целом – общественное здоровье.

Каждому уровню изучения здоровья соответствуют определенные критерии и показатели.




Так, для оценки индивидуального здоровья предложены такие условные критерии, как:

- **ресурсы здоровья** - это морально-функциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону;
- **потенциал здоровья** - представляет собой совокупность способностей индивидуума адекватно реагировать на воздействие внешних факторов;
- **баланс здоровья** - это выраженное состояние динамического равновесия между ~~потенциалом здоровья (усиленного ресурсами здоровья)~~ и действующими на человека факторами внешней среды..

**Таблица 1. Группы здоровья взрослого населения**

<b>Группа здоровья</b>	<b>Характеристика</b>	<b>Необходимые мероприятия</b>
<p>Первая</p> 	<p>Практически здоровые люди, не имеющие отклонений в физическом состоянии, не страдающие хроническими болезнями. Сюда же относят имеющих небольшие отклонения по АД, что не влияют на самочувствие</p>	<p>Ежегодные медосмотры</p>
<p>Вторая</p>	<p>Пациенты, имеющие хронические болезни, что не влияют на общее самочувствие, работоспособность. Заболевания без обострений, в стадии ремиссии.</p>	<p>Общее обследование не реже 2 раз в год. Медицинское лечение у конкретных специалистов</p>
<p>Третья</p>	<p>Люди, имеющие хронические болезни, для которых характерны периодические обострения. Следствие - частые потери работоспособности на продолжительное или короткое время.</p>	<p>Частоту медицинских обследований определяет лечащий доктор</p>

## Таблица 2. Группы здоровья детского населения

Группа здоровья	Характеристика
 <p><b>Первая</b></p>	<p>Группу составляют практически полностью здоровым детям. Они редко болеют, не имеют физических и психических отклонений.</p> <p>У ребят здесь небольшие физиологические, морфологические отклонения, незначительные проблемы со здоровьем. Нет хронических заболеваний, но иммунитет несколько снижен. Частота заболеваний инфекциями за год - не более 4 случаев.</p>
 <p><b>Вторая</b></p>	<p><b>Подгруппа «А».</b> Здоровые дети, но с отягощенной наследственностью. Либо у мамы были диагностированы осложнения во время беременности или родов.</p> <p><b>Подгруппа «Б».</b> Дети с некоторыми функциональными отклонениями, либо ребята, у кого есть риск развития хронической болезни</p>
 <p><b>Третья</b></p>	<p>Дети, имеющие скрытые (не проявляющие себя) хронические болезни или же врожденные патологии.</p>
<p><b>Четвертая</b></p>	<p>Выставляются ребятам, у которых диагностирована низкая сопротивляемость иммунной системы, хронические заболевания с частыми обострениями, ухудшающими общее самочувствие, врожденные патологии.</p>
<p><b>Пятая</b></p>	<p>Группа для детей, имеющих инвалидность, тяжелые пороки в физическом, психическом развитии, онкологические заболевания.</p>

## **Контрольные вопросы:**

1. Дайте определение общественному здоровью и здравоохранению.
  2. Перечислите компоненты здоровья.
  3. Укажите уровни здоровья.
  4. Какие факторы влияют на здоровье населения?
  5. Дайте определение образа жизни и его категорий.
  6. Перечислите социальные группы риска заболеваний.
  7. Оценка индивидуального уровня здоровья по группам здоровья.
-

## Домашнее задание:

1. Составление терминологического словаря.
2. Ответить на контрольные вопросы.
3. Подготовить реферативные сообщения по выбранным темам (на 2-3 мин.):
  - Современная демографическая ситуация в России.
  - Реформирование здравоохранения в стране на период до 2027 г.
  - Виды демографических показателей.
  - Качество жизни, связанное со здоровьем.
  - Образ жизни, его структура и влияние на здоровье населения.

