

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.

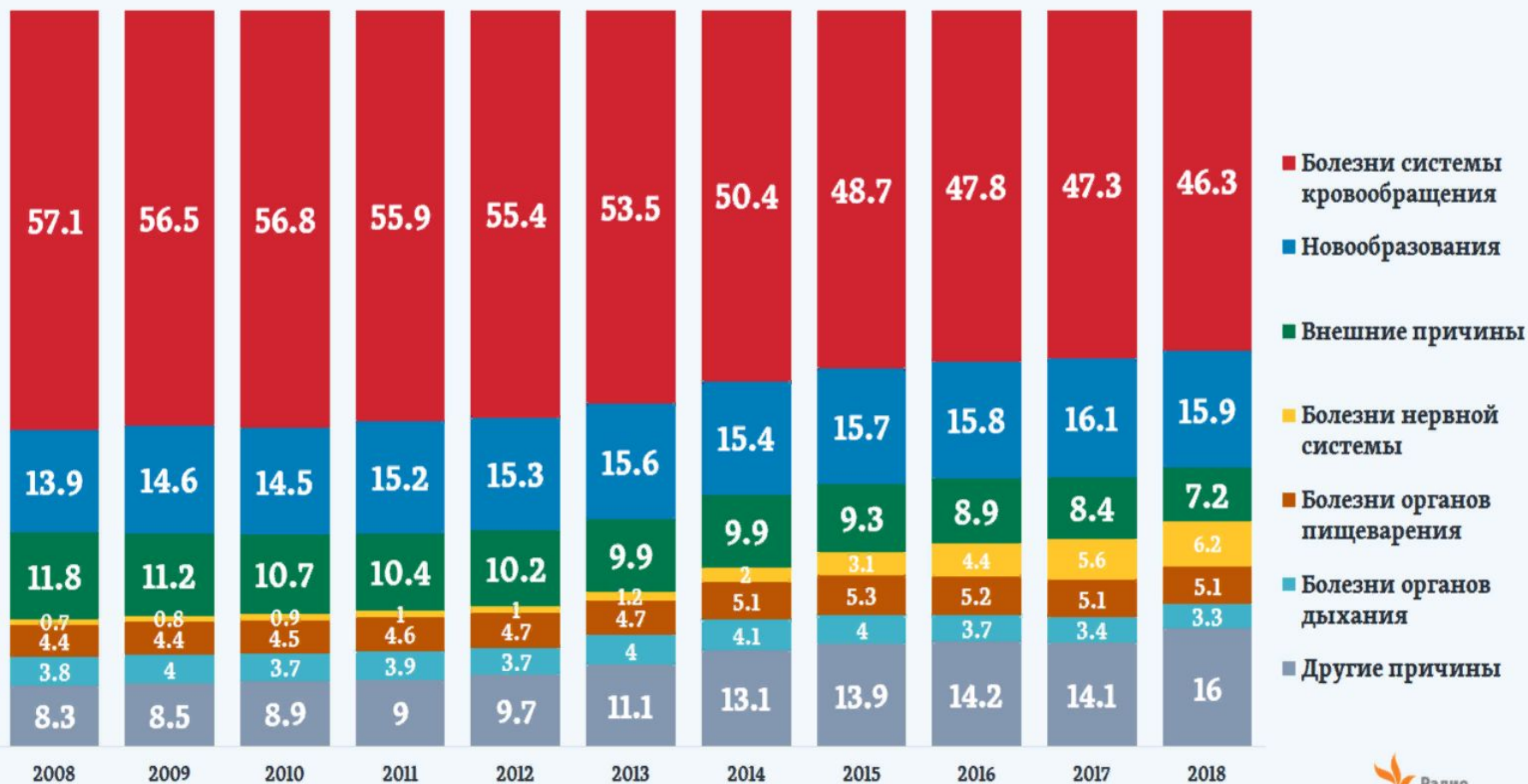
Спутники смерти – возраст, войны и военные конфликты

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).

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





Группа здоровья	Характеристика	Необходимые мероприятия
<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
Первая	Группу составляют практически полностью здоровым детям. Они редко болеют, не имеют физических и психических отклонений.
	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.
Вторая	Подгруппа «А». Здоровые дети, но с отягощенной наследственностью. Либо у мамы были диагностированы осложнения во время беременности или родов.
	Подгруппа «Б». Дети с некоторыми функциональными отклонениями, либо ребята, у кого есть риск развития хронической болезни
Третья	Дети, имеющие скрытые (не проявляющие себя) хронические болезни или же врожденные патологии.
	Четвертая Выставляется ребятам, у которых диагностирована низкая сопротивляемость иммунной системы, хронические заболевания с частыми обострениями, ухудшающими общее самочувствие, врожденные патологии.
Пятая	Группа для детей, имеющих инвалидность, тяжелые пороки в физическом, психическом развитии, онкологические заболевания.

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.

