

*Общественное здоровье и  
здравоохранение, как наука и  
предмет преподавания.*

*Системный подход к  
изучению здравоохранения.*

*Национальный проект  
«здоровье».*

Доцент кафедры общественного  
здоровья и здравоохранения

И.В. Березовский

*Заведующий кафедрой  
Профессор Д.М.Н.  
Красненков В.Л.*



- ❖ Декан лечебного факультета
- ❖ Заслуженный деятель науки РФ



Кафедра общественного здоровья и здравоохранения 2008г.



# *Вопросы*

- ❖ Определение и содержание науки и предмета
- ❖ Понятие здоровья и здравоохранения
- ❖ Система здравоохранения и ее элементы. Виды систем.
- ❖ Материально-техническая база здравоохранения РФ.
- ❖ Основные принципы здравоохранения РФ.
- ❖ Национальный проект здоровье



# *Общественное здоровье и здравоохранение*

Изучает воздействие факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по оздоровлению населения и совершенствованию медицинского обслуживания

# *В отличии от клинических дисциплин*

Общественное здоровье изучает:

*состояние здоровья не отдельных индивидуумов, а человеческих коллективов, социальных групп и общества в целом, в связи с условиями жизни.*

*Интегрирует знания медицинских дисциплин.*

# *Общественное здоровье*

- ❖ Изучает показатели здоровья населения и факторы, влияющие на них;
- ❖ выявляет закономерности развития народонаселения, исследует демографические процессы, прогнозирует перспективу, разрабатывает рекомендации по государственному регулированию численности населения;
- ❖ роль медицинской статистики определяет методологию исследования и является инструментом для определения влияния факторов на здоровье населения;



# *Организация здравоохранения*

- ❖ разрабатывает научно-обоснованные, наиболее оптимальные методы управления здравоохранением;
- ❖ новые формы и методы работы различных мед. учреждений (МУ);
- ❖ пути улучшения качества медицинской помощи;
- ❖ экономические и управленческие проблемы в здравоохранении.



# *Методология и методы исследования:*

- ❖ Статистический (позволяет объективно оценить состояние здоровья населения, определить эффективность и качество работы ЛПУ)
- ❖ Исторический (проследить состояние изучаемой проблемы на разных этапах развития страны)
- ❖ Экономический (определение наиболее оптимальных путей использования финансовых средств для эффективной охраны здоровья населения)
- ❖ Экспериментальный метод (эксперименты по изысканию новых форм и методов работы мед. учреждений)

# *Предмет и его история*

- ❖ Социальные проблемы медицины интересовали выдающихся ученых древности: Гиппократ, Авицена, Аристотель. Широко известен труд Ромацини (1700 г.) “О здоровье ремесленников”.
- ❖ В России в развитие ОЗ крупный вклад внесли: М.В. Ломоносов, Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, И.М. Сеченов, Д.С. Самойлович, Ф. Ф. Эрисман и др.
- ❖ Первая самостоятельная кафедра была образована в Берлинском университете в 1920 г.(Гротьян).



# *Предмет и его история*

- ❖ В России – при 1 Московском университете в 1922 году – **Н.А.Семашко**, при 2 Московском университете в 1923 году – **З.П.Соловьев**.
- ❖ После 1923 года стала преподаваться во всех ВУЗАХ (организационный этап до 1929 года). Один из первых учебников (38-ой год **Г.А. Баткис**, неоднократно переиздавался)
- ❖ В 1966 кафедры организации здравоохранения переименованы в СГ и ОЗ, в 1986 – СМ и ОЗ, в 2000 – ОЗ и З.

***Здоровье*** – состояние полного физического, духовного, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (ВОЗ)

***Региональное здоровье*** – медико-демографическая и социальная категория, отражающая физическое, психическое и социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей (МЗ)

***Общественное здоровье*** – медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению социальной безопасности (МЗ)



# *Уровни здоровья*

- ❖ **Индивидуальное здоровье** (отдельного человека)
- ❖ **Групповое здоровье** (социальных и этнических групп)
- ❖ **Региональное здоровье** (населения административных территорий)
- ❖ **Общественное здоровье** (популяции и общества в целом)

# *Показатели общественного здоровья*

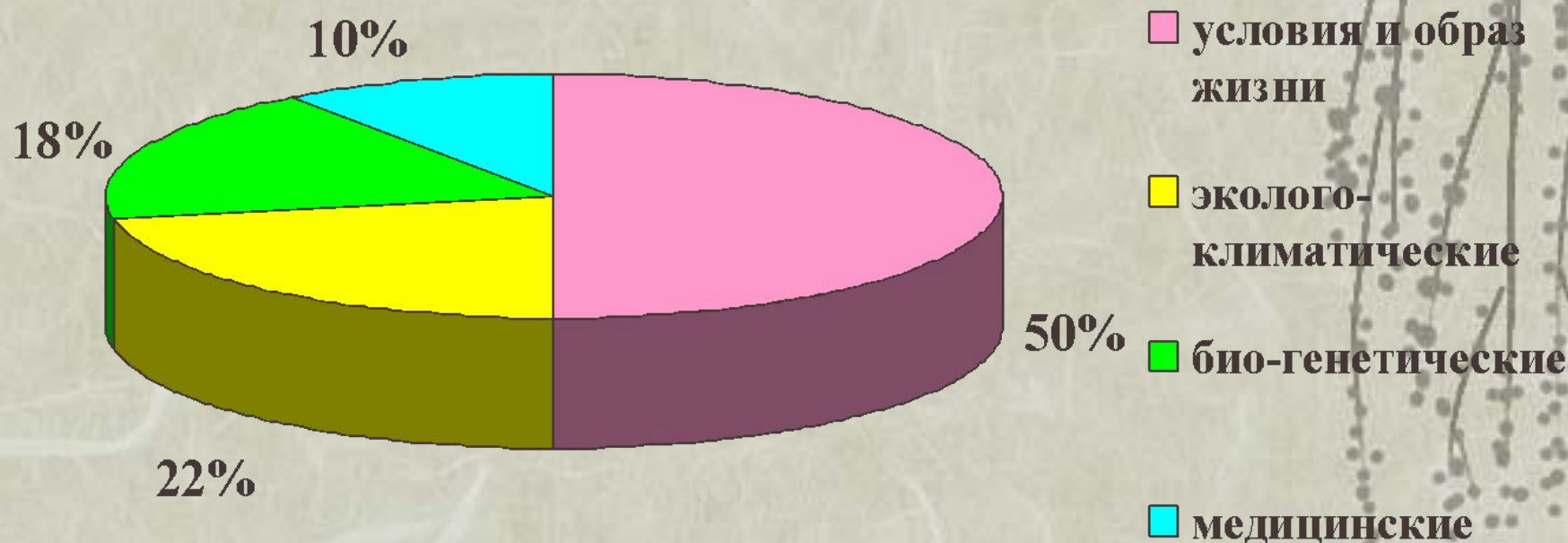
- ❖ Демографические показатели (смертность, младенческая смертность, рождаемость, СППЖ и производные от них)
- ❖ Заболеваемость (общая, первичная, с учетом возраста, пола, структура и т.д.)
- ❖ Инвалидность
- ❖ Физическое развитие



# *Факторы риска*

Потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирования и неблагоприятного исхода

# Удельный вес влияния отдельных групп факторов на заболеваемость населения



# *Здравоохранение*

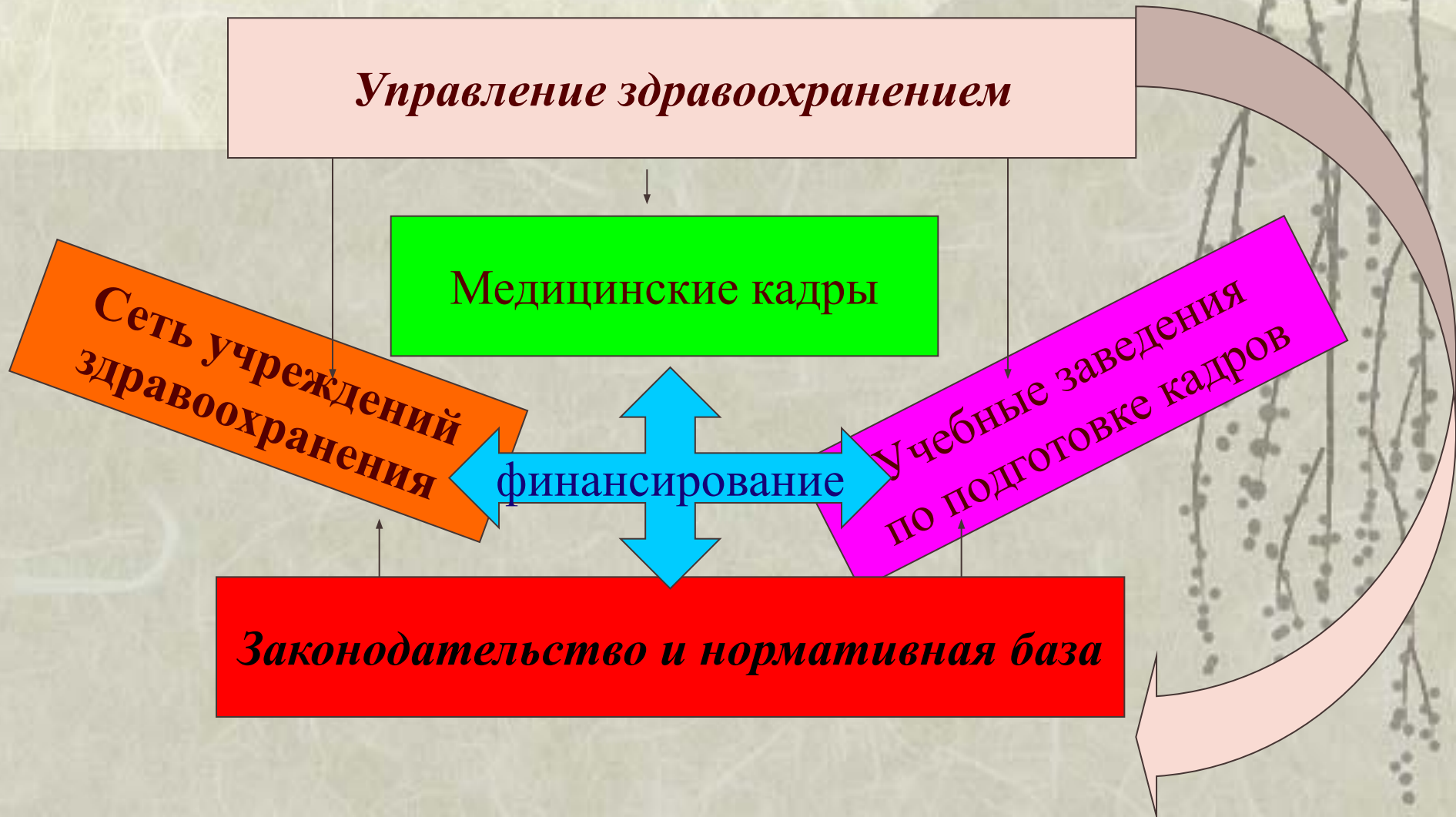
система социально-экономических и  
медицинских мероприятий, имеющих  
целью сохранить и повысить уровень  
здоровья каждого отдельного человека и  
населения в целом



# *Элементы системы здравоохранения*

- 1. Управление здравоохранением** - федеральные: министерство, агентство и служба здравоохранения и социального развития; Местные: департаменты и управления
- 2. Сеть учреждений здравоохранения** в т.ч. аптечных (в соответствии с номенклатурой)
- 3. Учебные заведения** по подготовке кадров, НИИ, академия медицинских наук, учреждения последипломного образования и повышения квалификации врачей
- 4. Кадры** (врачи, средний и младший медицинский персонал) учреждений здравоохранения
- 5. Финансирование** (обеспечивает функционирование всех элементов системы)
- 6. Законодательство** и нормативная база

# Элементы системы здравоохранения



# Разновидность систем здравоохранения

<b>ВИД СИСТЕМЫ</b>	<b>СТРАНЫ</b>
Государственная	Англия, Дания, Ирландия, Швеция
Страховая медицина	Франция, Германия и т.д.
Бюджетно-страховая медицина	Россия и страны СНГ (хотя в н.в. в России активно развивается частная)
Частно-предпринимательская	США (элементы в ряде стран)
Смешанная	Страны Азии, Африки, Латинской Америки



*ВОЗ рекомендует*

**оптимальная модель – смешанная  
система здравоохранения:**

60% - государственная система

30% - медицинское страхование

10% - платная медицина

*Под охраной здоровья граждан понимается - совокупность мер политического, экономического, правового, социально-культурного, научно-медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, представления ему медицинской помощи, в случае утраты здоровья*

# *Основные законодательные акты*

## **Конституция РФ (Статья 41)**

“Каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях оказывается гражданам бесплатно, за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений”.



# *Основные законодательные акты*

**ФЗ – 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» от 01.11.11**

**Основными принципами охраны здоровья являются:**

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;**
- 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;**
- 3) приоритет охраны здоровья детей;**
- 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;**
- 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;**
- 6) доступность и качество медицинской помощи;**
- 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;**
- 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;**
- 9) соблюдение врачебной тайны.**

# *Здравоохранение России*

*Эффективность – это соотношение результатов и произведенных затрат*

**Нынешнее здравоохранение в целом неэффективно, т. к. :**

- ✓ затраты, хотя и явно недостаточны, но постоянно растут, а результаты в виде главных показателей здоровья населения существенно не улучшаются;
- ✓ здравоохранение из массового профилактического и оздоровительного превратилось в индивидуально-лечебное коммерческое в ущерб наиболее массовым и относительно недорогим видам помощи

# Материально-техническая база здравоохранения

Тверская область

РФ

Обеспеченность

врачами

47,1

49,8

Обеспеченность

Ср. мед. Раб.

95,1

109,0

Обеспеченность

Койками

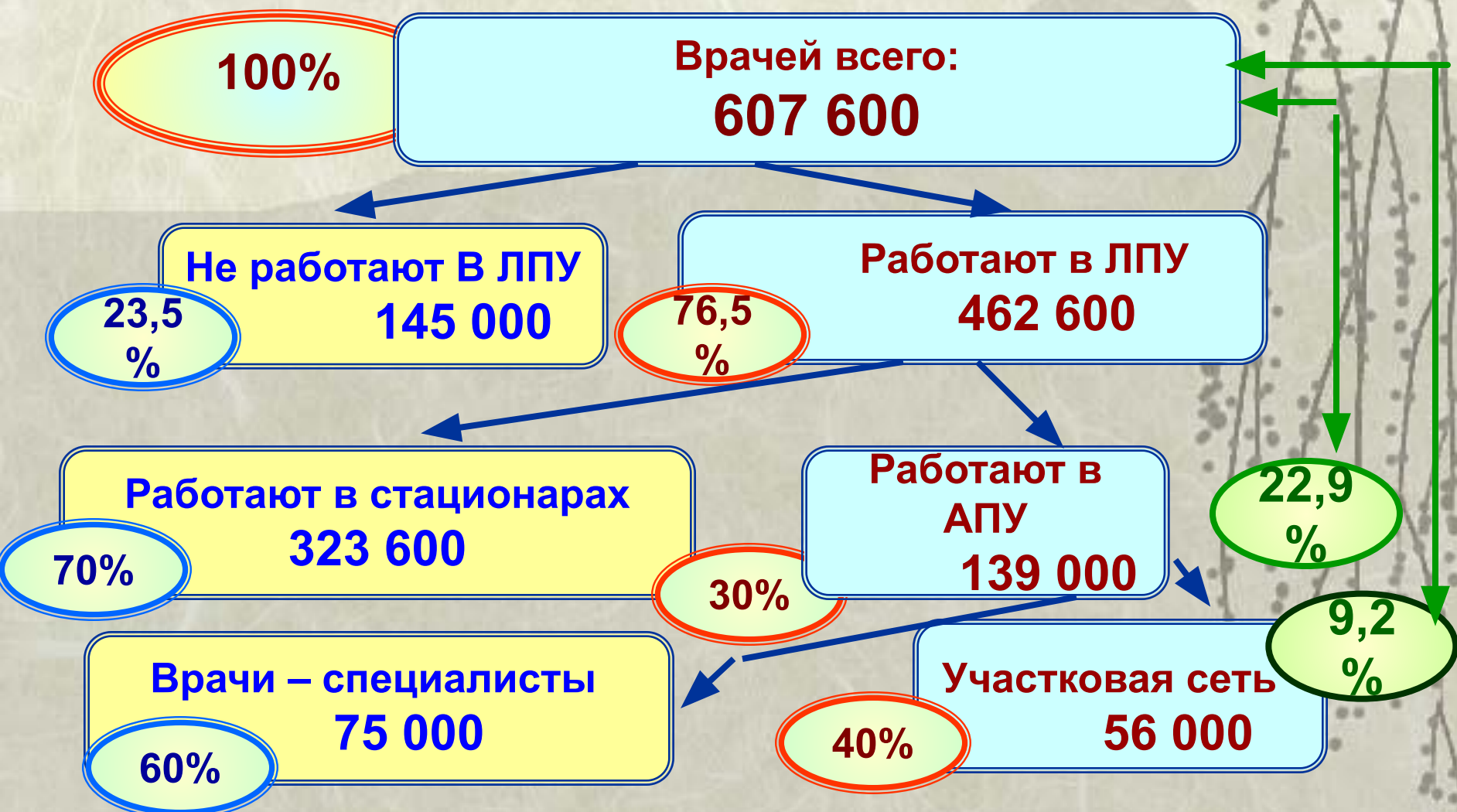
105,6

107,2

(на 10.000 населения)



# Кадровое обеспечение здравоохранения в Российской Федерации



**ИСТОЧНИК:** Доклад Рабочей группы Президиума Государственного Совета Российской Федерации по вопросу повышения доступности и качества медицинской помощи. Москва, 2005 г.

# *Национальный проект «Здоровье»*

## ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СТОРОНЫ:

- существенное увеличение расходов на здравоохранение
- высокий уровень курации проекта
- акцент на развитие ПМСП
- повышение оплаты труда отдельным категориям медработников
- акцент на профилактику

# *Национальный проект «Здоровье»*

- ❖ **Укрепление первичной медико-санитарной помощи населению**  
(участковая служба и ОВП)
- ❖ **Приоритет охраны материнства и детства**  
(контроль качества и введение «Родовых сертификатов»)
- ❖ **Усиление профилактической деятельности**  
(целевые профилактические осмотры работающего населения)
- ❖ **Развитие в регионах высоких медицинских технологий**  
(центры ССХ в регионах, оснащение лабораторной службы)