

УЧЕБНИК

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Под редакцией профессора К.Р. Амлаева

Министерство науки и высшего образования РФ

Рекомендовано Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебника для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования уровня специалитета по направлениям подготовки, содержащих дисциплину «Общественное здоровье и здравоохранение»

Регистрационный номер рецензии 699 от 18 апреля 2019 года



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Коллектив авторов	9
Список сокращений	11

РАЗДЕЛ 1. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЕГО РАЗВИТИЕ В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ

Глава 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Тенденции изменения общественного здоровья в России (<i>В.О. Францева</i>)	15
Глава 2. История общественного здоровья и здравоохранения в мире и в России (<i>А.В. Карташев</i>)	24
2.1. Рождение общественного здравоохранения	24
2.2. Общественная медицина в Российской империи	27
2.3. Научные медицинские общества	29
2.4. Санитарно-статистические исследования	30
2.5. Медицинская периодическая печать и общественная медицина	31
2.6. Становление общественного здравоохранения в СССР	32

РАЗДЕЛ 2. ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Глава 3. Медико-социальные аспекты демографии (<i>Л.Л. Максименко</i>)	43
3.1. Общие положения. Перепись населения	43
3.2. Демографические процессы в России	47
3.3. Типы воспроизводства и движение населения	47
3.4. Демографическая политика России	51
3.5. Международная классификация болезней	56
Глава 4. Заболеваемость населения (<i>Л.Л. Максименко</i>)	71
4.1. Основные понятия, методика изучения	71
4.2. Общая заболеваемость	73
4.3. Инфекционная заболеваемость	78
4.4. Неэпидемическая заболеваемость	81
4.5. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности	83
4.6. Госпитализированная заболеваемость	85
4.7. Заболеваемость по данным медицинских осмотров	86
4.8. Заболеваемость по данным о причинах смерти	88
Глава 5. Физическое развитие. Акселерация (<i>О.О. Кравченко</i>)	91
5.1. Показатели и методы оценки физического развития	92
5.2. Акселерация	97

Глава 6. Социально-экономические детерминанты здоровья (<i>К.Р. Амлаев, Е.Ю. Хорошилова</i>)	100
6.1. Общие положения.	100
6.2. Меры по коррекции социально-экономических детерминант здоровья	102
Глава 7. Качество жизни, связанное со здоровьем (<i>А.А. Хрипунова</i>)	105

РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Глава 8. Первичная медико-санитарная помощь (<i>Л.Н. Блинкова, В.Н. Мажаров, С.М. Койчуева, Т.В. Коробова</i>)	113
8.1. Общие положения.	113
8.2. Городская поликлиника для взрослых	115
8.3. Организационная структура поликлиники для взрослых.	118
8.4. Диспансеризация как метод работы амбулаторно- поликлинических учреждений	123
8.5. Дневной стационар и стационар на дому	126
8.6. Новые технологии в общественном здравоохранении. Бережливое производство	128
Глава 9. Организация стационарной помощи населению (<i>В.Н. Мажаров, Л.Н. Блинкова, Т.В. Коробова</i>)	131
9.1. Общие положения. Номенклатура стационарных медицинских организаций в Российской Федерации	131
9.2. Трехуровневая система оказания медицинской помощи.	133
9.3. Показатели качества и анализ эффективности медицинской деятельности при оказании стационарной помощи	143
Глава 10. Организация специализированной помощи. Медицинские центры. Диспансеры (<i>Л.Н. Блинкова</i>)	152
10.1. Специализированные диспансеры	155
Глава 11. Организация медицинской помощи сельскому населению (<i>В.Н. Мажаров, Л.Н. Блинкова, Т.В. Коробова</i>)	171
11.1. I уровень — сельский врачебный участок.	172
11.2. II уровень — районный уровень организации медицинской помощи	173
11.3. III уровень — краевой/областной уровень организации специализированной медицинской помощи	174
Глава 12. Организация скорой медицинской помощи населению (<i>Л.Л. Максименко</i>)	176
12.1. Организация и структура скорой медицинской помощи.	176
12.2. Показатели деятельности скорой медицинской помощи.	181

12.3. Мероприятия по развитию и совершенствованию скорой медицинской помощи населению	182
Глава 13. Организация стоматологической помощи населению (В.Б. Зафирова)	184
13.1. Структура и организация стоматологической помощи	184
13.2. Профилактика стоматологических заболеваний	190
13.3. Особенности организации стоматологической помощи детскому населению	191
13.4. Особенности организации стоматологической помощи сельскому населению	193
13.5. Анализ медицинской деятельности стоматологических организаций	196
Глава 14. Организация санаторно-курортного лечения в Российской Федерации (В.Н. Муравьева)	199
РАЗДЕЛ 4. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ И ДЕТЯМ	
Глава 15. Женская консультация (О.О. Кравченко)	207
Глава 16. Родильный дом (О.О. Кравченко)	216
Глава 17. Перинатальный центр (О.О. Кравченко)	222
Глава 18. Детская поликлиника. Особенности оказания медицинской помощи детям (О.О. Кравченко)	226
РАЗДЕЛ 5. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	
Глава 19. Контроль качества медицинской помощи (И.Б. Шикина, В.И. Кошель)	239
19.1. Внутренний контроль качества медицинской помощи	244
19.2. Методика проведения контроля качества медицинской помощи	250
Глава 20. Лицензирование и стандартизация в здравоохранении (В.О. Францева)	253
20.1. Лицензирование	253
20.2. Стандарты, порядки и протоколы (клинические рекомендации) оказания медицинской помощи	257
РАЗДЕЛ 6. ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ	
Глава 21. Методология изучения общественного здоровья и здравоохранения (А.А. Хрипунова)	267
21.1. Дизайн исследования, источники информации	267
21.2. Методы статистической обработки результатов исследования	273

РАЗДЕЛ 7. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Глава 22. Информационные технологии в медицине и здравоохранении (<i>Е.В. Максименко</i>)	301
22.1. Информатизация здравоохранения	301
22.2. Электронное здравоохранение	302
22.3. Автоматизированное рабочее место врача	305
22.4. Телекоммуникационные технологии в здравоохранении	309

РАЗДЕЛ 8. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Глава 23. Важнейшие нормативные акты, регулирующие оказание медицинской помощи в Российской Федерации (<i>В.Н. Муравьева, А.А. Хрипунова</i>)	317
23.1. Нормативные акты, регулирующие оказание медицинской помощи	317
23.2. Система правоотношений врача и пациента	324

РАЗДЕЛ 9. ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

Глава 24. Экспертиза трудоспособности (<i>Л.Л. Максименко</i>)	339
24.1. Временная нетрудоспособность	339
Глава 25. Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Инвалидность. Медико-социальная экспертиза (<i>Л.Л. Максименко</i>)	348
25.1. Общие понятия. Критерии установления группы инвалидности	348
25.2. Медико-социальная экспертиза	355
25.3. Реабилитация и абилитация инвалидов	359

РАЗДЕЛ 10. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Глава 26. Профилактика как приоритетное направление общественного здравоохранения (<i>К.Р. Амлаев</i>)	367
---	-----

РАЗДЕЛ 11. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ЧЕЛОВЕКА

Глава 27. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей на потребительском рынке (<i>С.М. Койчуева</i>)	379
27.1. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	379
27.2. Общие принципы защиты прав потребителей на потребительском рынке	381

**РАЗДЕЛ 12. ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Глава 28. Экономика здравоохранения (<i>В.Н. Мажаров, Н.П. Гавриленко</i>)	387
Глава 29. Финансирование здравоохранения, его источники. Эффективность здравоохранения (<i>В.Н. Мажаров, Н.П. Гавриленко</i>)	402
Глава 30. Принципы, виды и методы планирования в здравоохранении (<i>А.А. Хрипунова</i>)	413
30.1. Виды планирования в здравоохранении	416
30.2. Методы планирования в здравоохранении	419
Глава 31. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации (<i>В.Н. Муравьева</i>)	424
31.1. Общие положения	424
31.2. Система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации	425
31.3. Новые технологии в организации обязательного медицинского страхования	429
31.4. Добровольное медицинское страхование	430
Глава 32. Частная система здравоохранения в Российской Федерации (<i>В.Н. Муравьева</i>)	432
32.1. Современное состояние частного здравоохранения в Российской Федерации	432
32.2. Государственно-частное партнерство в здравоохранении	434

РАЗДЕЛ 13. УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Глава 33. Основы управления здравоохранением (<i>В.О. Францева</i>)	441
33.1. Общие понятия	441
33.2. Функции управления здравоохранением	443
33.3. Органы управления здравоохранением. Государственная и муниципальная системы здравоохранения	443
33.4. Частная система здравоохранения	447
33.5. Полномочия в сфере здравоохранения	448
33.6. Характеристика основных функций управления	453
Глава 34. Непрерывное медицинское образование. Аккредитация медицинских и фармацевтических работников (<i>И.Б. Шикина, В.И. Кошель</i>)	469

РАЗДЕЛ 14. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Глава 35. Всемирная организация здравоохранения, ее стратегические программы (<i>К.Р. Амлаев</i>)	477
35.1. Всемирная организация здравоохранения	477
35.2. Стратегии Всемирной организации здравоохранения	480
Глава 36. Организация здравоохранения в зарубежных странах (<i>К.Р. Амлаев, Х.Т. Дахкильгова</i>)	485
36.1. Здравоохранение в Великобритании	485
36.2. Здравоохранение во Франции.	487
36.3. Здравоохранение в Соединенных Штатах Америки	489

РАЗДЕЛ 15. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНЕ

Глава 37. Грамотность в вопросах здоровья (<i>К.Р. Амлаев</i>)	495
37.1. Общие положения. Уровни грамотности в вопросах здоровья	495
37.2. Меры по улучшению грамотности в вопросах здоровья	497
Глава 38. Приверженность лечению (<i>К.Р. Амлаев</i>)	503
38.1. Общие положения.	503
38.2. Меры, способствующие приверженности пациентов лечению	506
Глава 39. Коммуникации в здравоохранении (<i>К.Р. Амлаев</i>)	509
39.1. Общие положения.	509
39.2. Коммуникация с особыми категориями пациентов	515
39.3. Коммуникация посредством Интернета.	516
Глава 40. Пиар медицинской организации (<i>К.Р. Амлаев</i>)	518
40.1. Имидж медицинской организации	518
40.2. Реклама и ее роль в деятельности социальных организаций	519
Словарь основных терминов	523
Литература	532
Предметный указатель	550

КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

Амлаев К.Р. — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Блинкова Л.Н. — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Гавриленко Н.П. — заместитель министра здравоохранения Ставропольского края

Дахильгова Х.Т. — ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Зафирова В.Б. — кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Карташев А.В. — доктор исторических наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Койчуева С.М. — кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Коробова Т.В. — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Кравченко О.О. — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Кошель В.И. — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии, ректор ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Мажаров В.Н. — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, министр здравоохранения Ставропольского края

Максименко Е.В. — кандидат физико-математических наук, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Максименко Л.Л. — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Муравьева В.Н. — доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Францева В.О. — доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой управления и экономики здравоохранения ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Хорошилова Е.Ю. — врач по медицинской профилактике ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр медицинской профилактики»

Хрипунова А.А. — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России

Шикина И.Б. — доктор медицинских наук, заведующая отделением научных основ оценки качества медицинской помощи ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРМ	— автоматизированное рабочее место
ВВП	— валовый внутренний продукт
ВИЧ	— вирус иммунодефицита человека
ВК	— врачебная комиссия
ВН	— временная нетрудоспособность
ВОЗ	— Всемирная организация здравоохранения
ВУЗ	— высшее учебное заведение
ВУТ	— временная утрата трудоспособности
ГВЗ	— грамотность в вопросах здоровья
ГИБДД	— Государственная инспекция безопасности дорожного движения
ГК	— Гражданский кодекс
ГЧП	— государственно-частное партнерство
ДИ	— доверительный интервал
ДМС	— добровольное медицинское страхование
ЕГИСЗ	— единая государственная информационная система здравоохранения
ЗАГС	— запись актов гражданского состояния
ЗВУТ	— заболеваемость с временной утратой трудоспособности
ЗНО	— злокачественные новообразования
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
ИППП	— инфекции, передаваемые половым путем
КЖ	— качество жизни
КМП	— качество медицинской помощи
КоАП РФ	— Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях
ЛПУ	— лечебно-профилактическое учреждение
Минздрав России	— Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздравсоцразвития России	— Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
МКБ	— Международная классификация болезней
МО	— медицинская организация
МСЭ	— медико-социальная экспертиза
МФЦ	— многофункциональный центр
НИЗ	— неинфекционные заболевания

НМО	— непрерывное медицинское образование
ОМС	— обязательное медицинское страхование
РАМН	— Российская академия медицинских наук
РКИ	— рандомизированные контролируемые испытания
Росздравнадзор	— Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
Роспотребнадзор	— Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
РФ	— Российская Федерация
СВУ	— сельский врачебный участок
СМИ	— средства массовой информации
СМО	— страховая медицинская организация
СМП	— скорая медицинская помощь
СНИЛС	— страховой номер индивидуального лицевого счета
СПИ	— срок полезного использования
СПИД	— синдром приобретенного иммунодефицита
СУБ	— сельская участковая больница
УЕТ	— условные единицы трудоемкости
УЗИ	— ультразвуковое исследование
УК	— Уголовный кодекс
ФАП	— фельдшерско-акушерский пункт
ФГУЗ	— Федеральное государственное учреждение здравоохранения
ФМБА	— Федеральное медико-биологическое агентство
ЦРБ	— центральная районная больница

Раздел 1

**ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ И ЕГО РАЗВИТИЕ
В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ**

Глава 1

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК НАУКА И ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ. ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ

В.О. Францева

Общественное здоровье и здравоохранение как наука сформировалась в 20-х годах прошлого столетия, когда сначала в Берлинском университете (1920 г.), а затем по инициативе Н.А. Семашко и З.П. Соловьева — и в России (1922 г.), в медицинских институтах Москвы и Ленинграда были созданы кафедры социальной гигиены, которые стали «отправной точкой» в становлении общественного здоровья и здравоохранения как науки и дисциплины, а также сыграли важнейшую роль в реорганизации медицинского образования. В 1923 г. был открыт Государственный институт социальной гигиены Наркомздрава РСФСР, ставший научно-организационной базой для всех кафедр социальной гигиены и организации здравоохранения. Уже во время Великой Отечественной войны кафедры социальной гигиены были переименованы в кафедры организации здравоохранения, а в 2000 г. — в кафедры общественного здоровья и здравоохранения.

В настоящее время в мире общественное здоровье и здравоохранение принято рассматривать как науку, предмет преподавания и сферу практической деятельности.

Как **медицинская наука, общественное здоровье и здравоохранение** занимается изучением закономерностей общественного здоровья и

здравоохранения, исследует воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье человека с целью разработки научно обоснованных предложений по стратегии и тактике здравоохранения, улучшению здоровья населения и совершенствованию медицинской помощи. Общественное здоровье и здравоохранение занимается изучением широкого круга медицинских, социологических, экономических, управленческих, философских проблем в конкретных исторических условиях страны, континента, мира, популяции в целом. Общественное здоровье и здравоохранение — это наука о стратегии и тактике здравоохранения.

Объекты медико-социальных исследований:

- ▶ группы лиц, население административной территории;
- ▶ отдельные учреждения (поликлиники, стационары, диагностические центры, специализированные службы);
- ▶ органы здравоохранения;
- ▶ объекты окружающей среды;
- ▶ общие и специфические факторы риска различных заболеваний и др.

Для планомерного развития экономики любой страны огромное значение имеет информация о численности, возрастно-половой структуре населения, определение его прогнозов на будущее. Общественное здоровье выявляет закономерности развития народонаселения, исследует демографические процессы, прогнозирует перспективу, разрабатывает рекомендации по государственному регулированию численности населения.

Задачи науки «Общественное здоровье и здравоохранение»:

- ▶ оценка и изучение здоровья населения, динамики его развития;
- ▶ оценка и изучение факторов, влияющих на здоровье населения;
- ▶ исследование условий и образа жизни населения, воздействия социальных факторов на состояние здоровья населения;
- ▶ разработка методов изучения и оценки состояния здоровья населения и тенденций его изменения;
- ▶ изучение демографических процессов и физического развития населения, структуры заболеваемости, экспертизы инвалидности, теоретических проблем охраны здоровья населения и здравоохранения;
- ▶ разработка методов и способов укрепления здоровья, предупреждения заболеваний и инвалидности;
- ▶ изучение потребности населения в медицинской помощи и разработка конкретных эффективных организационных форм и методов медицинской помощи;

- ▶ теоретическое обоснование принципов развития, оценка качества и эффективности здравоохранения;
- ▶ разработка принципов и путей развития здравоохранения на конкретном этапе развития общества и на перспективу;
- ▶ исследование организации и качества медицинской помощи (КМП) населению;
- ▶ исследование медико-социальных и этических аспектов деятельности медицинских работников;
- ▶ разработка теоретических, методических и организационных аспектов обязательного и добровольного медицинского страхования (ОМС и ДМС) населения;
- ▶ исследование проблем управления здравоохранением, разработка автоматизированных систем управления и компьютерных технологий управления организациями здравоохранения, службами и здравоохранением в целом;
- ▶ разработка научно обоснованных эффективных форм и методов экономики, планирования и финансирования здравоохранения;
- ▶ изучение состояния здравоохранения за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций.

Разделы науки:

- ▶ Санитарная статистика (общественное здоровье).
- ▶ Экспертиза нетрудоспособности.
- ▶ Организация медицинской помощи (здравоохранение).
- ▶ Управление, планирование, финансирование, экономика здравоохранения.

Общественное здоровье и здравоохранение, с одной стороны, изучает состояние здоровья социальных групп, коллективов и общества в целом в связи с условиями и образом жизни; оценивает состояние здоровья различных категорий и групп населения, анализирует факторы, влияющие на формирование здоровья человека, развитие того или иного заболевания; разрабатывает научно обоснованную систему профилактики. С другой стороны, общественное здоровье и здравоохранение изучает систему здравоохранения, оценивает ее эффективность, разрабатывает научно обоснованные подходы к совершенствованию системы; оптимальные методы управления здравоохранением, новые формы работы медицинских организаций (МО), пути улучшения КМП; обосновывает оптимальные решения экономических и управленческих проблем в здравоохранении.

В медико-социальных исследованиях при оценке здоровья выделяют четыре его уровня:

- ▶ **индивидуальное здоровье** — здоровье человека;
- ▶ **групповое здоровье** — совокупность характеристик здоровья лиц, объединенных по какому-либо признаку: семья, трудовые коллективы, студенчество, этнические группы и др.;
- ▶ **региональное здоровье** — здоровье людей, проживающих на определенной административной территории (область, город, район);
- ▶ **общественное здоровье** — совокупное здоровье общества, населения страны, континента, мира, популяции в целом.

Общественное здоровье обусловлено комплексным воздействием факторов, которые можно объединить в следующие основные группы: **политические** (государственная социальная политика, политика государства в сфере здравоохранения, нормативно-правовое регулирование здравоохранения и др.); **социально-экономические** (валовый внутренний продукт (ВВП) на душу населения, экономическое и финансовое обеспечение; уровень и образ жизни населения, условия труда и быта, культура питания и др.); **природно-климатические, экологические** (состояние окружающей среды, климат, ландшафт, флора, фауна); **биологические** (пол, возраст, наследственность, национальная принадлежность, конституция, темперамент), **организационные и медицинские** (уровень развития здравоохранения, организация системы здравоохранения, доступность и КМП). При этом значимость этих факторов неравнозначна.

Как и любая другая наука, общественное здоровье и здравоохранение имеет свою методологию и методы исследования. Основные методы исследования — статистический, исторический, экономический, экспериментальный, метод хронометражных исследований, метод экспертных оценок, социологический метод и др.

- ▶ **Статистический метод (основной)** широко используется в большинстве исследований. Он позволяет объективно определять и оценивать здоровье населения, происходящие изменения показателей, определять эффективность деятельности МО и системы здравоохранения в целом.
- ▶ **Метод экспертных оценок** служит дополнением к статистическому, его основная задача — определение косвенным путем тех или иных поправочных коэффициентов.
- ▶ **Исторический метод** позволяет изучить и проанализировать развитие общественного здоровья и здравоохранения в различные исторические периоды.

- ▶ **Экономический метод** дает возможность устанавливать влияние экономики на здравоохранение, и наоборот, здравоохранения на экономику общества, ведь экономика здравоохранения представляет составную часть экономики страны.
- ▶ **Экспериментальный метод** включает поиск и разработку новых, наиболее эффективных форм и методов работы, создание моделей медицинской помощи, проверку проектов, гипотез, создание опытных баз, медицинских центров.
- ▶ **Метод хронометражных исследований** используют для изучения и анализа затрат времени медицинским персоналом, а также больными на получение медицинской помощи и т.д.
- ▶ **Социологические методы (метод наблюдения, опроса, интервьюирование, анкетирование)** позволяет получить обобщенное мнение группы людей об объекте (процессе) изучения; выявить отношение населения к своему здоровью, влияние условий труда и быта на здоровье населения, использовать данные, полученные в результате медицинских осмотров, и др.
- ▶ **Другие методы** — метод системного анализа, эпидемиологический метод, медико-географический метод и т.д.

Необходимо отметить, что в большинстве исследований преимущественно используется комплексная методика, включающая большинство указанных методов. Так, например, если стоит задача изучить уровень и состояние амбулаторно-поликлинической помощи населению и определить пути ее совершенствования, то статистическим методом изучают заболеваемость населения, обращаемость в поликлинические учреждения, исторически анализируют уровень такой помощи в разные периоды, динамику заболеваемости. Экспериментальным методом анализируют предлагаемые новые формы в работе МО: проверяют их экономическую целесообразность и эффективность.

Здоровье человека изучают и оценивают на различных уровнях. При этом на каждом уровне здоровья существуют свои подходы к оценке его состояния. Индивидуальное здоровье оценивают по субъективным (самочувствие, самооценка) и объективным (наличие или отсутствие заболеваний, физическое состояние, развитие, наследственность, генетические риски и т.д.) критериям. Исследование и оценку группового здоровья проводят уже с использованием специальных показателей. Здоровье населения в целом изучают и оценивают на основании учета и анализа статистических данных (число случаев заболеваний, травм, отравлений, инвалидности, случаев смерти, данных физического раз-

вития и т.д.). Общественное здоровье отражает здоровье индивидуумов, из которых и состоит общество, это демографическая и социальная категория, отражающая физическое, психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей.

Существуют **три группы показателей**, по которым оценивают состояние здоровья населения:

- ▶ демографические показатели;
- ▶ показатели заболеваемости и инвалидности;
- ▶ показатели физического развития.

Все критерии оценивают в динамике. Важным критерием оценки здоровья населения следует считать **индекс здоровья**, т.е. долю жителей, не болевших на момент исследования (в течение года и т.д.). Можно учитывать долю лиц с хроническими формами заболеваний, часто и длительно болеющих и др.

Источником информации о здоровье служит в основном государственная отчетная документация МО, включающая данные проведенных медицинских осмотров, обращаемости населения за медицинской помощью, результаты специальных выборочных исследований, данные о причинах смерти и др. Для углубленного исследования материал может быть собран с помощью специально разработанных карт, анкет, в которые включены все вопросы для получения необходимых сведений, согласно утвержденной программе исследования и поставленным задачам. Для этой цели в настоящее время широко используют электронно-вычислительную технику (компьютеры) со специальными программами для ввода и обработки первичных данных.

Большая часть показателей здоровья квалифицирует наличие и распространенность заболеваний, несчастных случаев, случаев смерти, стойкой потери трудоспособности, дефектов и отставания в психическом и физическом развитии, так как для медицины характерно сосредоточение внимания на патологических состояниях, т.е. определение здоровья через характер и интенсивность заболеваний.

Для изучения общественного здоровья проводят комплексные медико-социальные исследования состояния здоровья населения, которые учитывают влияние как можно большего числа факторов, их взаимосвязь и ранговую оценку каждого из них. Научная основа и методология изучения общественного здоровья заложены в **биостатистике**. Под воздействием комплекса факторов величина показателей общественного здоровья меняется как в пространстве, так и во времени, они различны

у отдельных возрастных, половых, социальных групп населения, имеют региональные особенности и свои закономерности распространения, т.е. свою **эпидемиологию** (наука о массовом распространении определенного явления среди населения).

Важным критерием общественного здоровья служит категория образа жизни, а показателем — медико-социальный потенциал трудоспособности. Исследование общественного здоровья, особенно здоровья здоровых, имеет стратегическое значение в профилактике заболеваний и улучшении здоровья населения.

Как предмет преподавания, «Общественное здоровье и здравоохранение» прежде всего нацелено на повышение качества подготовки будущих специалистов-врачей; формирование у них навыка правильной постановки диагноза и назначения лечения больному, а также способности осуществлять профилактическую, психолого-педагогическую и организационно-управленческую деятельность. В отличие от клинических дисциплин, «Общественное здоровье и здравоохранение» рассматривает вопросы распространенности заболеваний среди населения и организации медицинской помощи при разных видах патологии, изучает состояние здоровья не отдельных индивидуумов, а человеческих коллективов, социальных групп и общества в целом в связи с условиями и образом жизни. От специальности «Гигиена» «Общественное здоровье и здравоохранение» отличается тем, что изучает влияние факторов окружающей среды и производственной деятельности на здоровье и работоспособность не отдельного человека, а населения в целом. «Общественное здоровье и здравоохранение» не разрабатывает конкретные нормативы, требования и санитарные мероприятия, направленные на оздоровление населенных мест, условий жизни и деятельности людей, а вырабатывает стратегию и тактику здравоохранения в определенных социально-экономических условиях.

В отличие от «Эпидемиологии», «Общественное здоровье и здравоохранение» не изучает вопросы возникновения, распространения и прекращения эпидемического процесса во взаимосвязи с его биологическими, природными и социальными детерминантами.

Основные разделы предмета «Общественное здоровье и здравоохранение»: история медицины и здравоохранения; теоретические основы и организационные принципы здравоохранения; законодательные основы охраны здоровья населения; врачебная этика и деонтология (биоэтика); теории медицины и здравоохранения; биомедицинская статистика; здоровье населения и методы его изучения; демография; заболевае-

мость населения; организация лечебно-профилактической помощи; охрана материнства и детства; социальное и медицинское страхование; врачебно-трудовая экспертиза; важнейшие болезни и их медико-социальное значение; санитарно-эпидемиологическая служба; санитарное просвещение и формирование здорового образа жизни; экономика здравоохранения; планирование здравоохранения; финансирование здравоохранения; управление (менеджмент) здравоохранением; маркетинг здравоохранения; медицинская социология; медицинское образование; международное здравоохранение.

Данный предмет не ограничивается рамками лишь одной дисциплины — он распространяется на всю медицину, на все здравоохранение. В настоящее время невозможно представить терапевтов, педиатров, хирургов, психиатров и врачей других специальностей, которые не проводят анализ показателей и оценку здоровья своих пациентов, не занимаются вопросами профилактики и организации медицинской помощи, диспансеризацией, экспертизой нетрудоспособности и КМП в рамках своей специальности. Такое положение можно объяснить особенностями самого предмета и тем важнейшим местом, которое он занимает в медицине, сочетая в себе теорию и практику врачевания, профилактику, статистику, гигиену, социологию, а также ряд других наук и дисциплин. Единство теории и практики отечественного здравоохранения нашло свое выражение в единстве теоретических и практических задач, методических приемов общественного здоровья и здравоохранения.

В задачи предмета «Общественное здоровье и здравоохранение» входит: формирование у обучающихся необходимого объема базовых и фундаментальных медицинских знаний и профессиональных компетенций врача, знаний Конституции Российской Федерации (РФ) и законодательства в сфере охраны здоровья граждан, нормативно-правовых документов, регулирующих профессиональную деятельность; теоретических основ общественного здоровья и здравоохранения, основных направлений развития и организационно-функциональной структуры системы здравоохранения; медико-социальных аспектов демографии, критериев оценки и показателей, характеризующих общественное здоровье и здравоохранение, медицинской статистики, технологии медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни; основ планирования и управления системой здравоохранения, видов медицинской помощи и их организации, информационных технологий в здравоохранении, основ экономики, источников, форм и методов финансирования здравоохранения и т.д.

Современные условия динамичного социально-экономического развития страны и системы здравоохранения требуют постоянного пересмотра, корректировки содержания и наполнения дисциплины, включая нормативно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья граждан, термины и понятия, тенденции общественного здоровья в изменившихся социально-экономических условиях, экономику, источники и механизмы финансирования системы здравоохранения, подходы к управлению здравоохранением, организационно-правовые формы МО, системы оплаты труда медицинских работников, управление персоналом, государственный контроль в сфере здравоохранения и др.

Как сфера практической деятельности, «Общественное здоровье и здравоохранение» представляет собой деятельность по организации мер укрепления и охраны здоровья населения, продления жизни людей, предупреждения и лечения заболеваний, построения эффективной системы здравоохранения, совершенствования экономических подходов и механизмов финансирования, внедрения новых организационных форм и методов управления. Понятие «здравоохранение» означает деятельность по сохранению, улучшению, обеспечению и укреплению здоровья различных групп населения. Основными законодательными актами закреплено право человека на охрану и укрепление здоровья. Оптимизация системы здравоохранения — важнейшая часть социально-экономической политики государства. Здравоохранение рассматривается как государственная система с единством целей, взаимодействия и преемственностью служб (лечебных и профилактических), всеобщей доступностью квалифицированной медицинской помощи, реальной гуманистической направленностью.

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте определение понятиям «общественное здоровье» и «общественное здравоохранение».
2. Укажите уровни здоровья, применяемые в медико-социальных исследованиях при оценке здоровья.
3. Какие факторы влияют на общественное здоровье?
4. Назовите основные методы исследования общественного здоровья.
5. Перечислите задачи науки «Общественное здоровье и здравоохранение».
6. Какие разделы входят в науку «Общественное здоровье и здравоохранение»?
7. Дайте определение понятию «факторы риска».