

ПРАКТИЧНА РОБОТА 2.

Тема. Індикатори здоров'я людини. Оцінка стану здоров'я населення за інтегральними показниками.

Мета. Вивчити індикатори здоров'я людини, навчитися проводити оцінку стану здоров'я населення за інтегральними показниками.

Теоретичні відомості

Поняття "здоров'я" належить до числа складних медико-філософських уявлень. Нині існує відносно велика кількість різноманітних за напрямом, структурою та змістом визначень поняття "здоров'я". Т.І. Калью на основі вивчення світового інформаційного потоку документів склав перелік 79 визначень сутності здоров'я людини, але і він є далеко не повним¹.

Взагалі "здоров'я" – це природний стан організму, який характеризується його рівновагою з навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих змін. Здоров'я людини визначається комплексом біологічних (спадкових і набутих) і соціальних факторів. Останні мають настільки важливе значення в підтримці стану здоров'я або в появі і розвитку хвороби, що у преамбулі статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я записано: "Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад". Таке визначення поняття "здоров'я" є найбільш чітким, зрозумілим, повним і вміщує, насамперед, біологічні, соціальні та психологічні аспекти даної проблеми.

Визначення здоров'я є широким і не може бути охоплено одним індикатором. У позитивному плані здоров'я населення можна оцінити в термінах середньої тривалості життя при народженні (або після досягнення будь-якого віку) - кількість років, яку проживе немовля, якщо рівень смертності у вікових групах не зміниться. Середня тривалість життя залежить від статі людини - біологічна розбіжність між чоловіками і жінками становить 4-5 років. При позитивному підході для оцінки здоров'я використовується також показник якості життя - кількість років життя без обмежень, пов'язаних з хворобою та інвалідністю. В Нідерландах, наприклад, тривалість життя без обмежень складала у чоловіків до 59,5 років, у жінок - 58,2 (розрахунок за 1984-1985 роки), додаткове життя з обмеженнями - 13,3 роки для чоловіків, 23,3 роки для жінок².

При негативному підході (який більш поширений) стан здоров'я описують в термінах смертності, захворюваності, функціональних відхилень.

Фактори ризику для здоров'я населення, що зустрічаються в навколишньому середовищі України, різноманітні. Вплив багатьох забруднювачів на здоров'я може компонуватися з іншими чинниками (паління, алкоголь, економічні негаразди). Ця негативна дія на здоров'я не завжди достатньо вивчена, але на сьогодні не існує сумнівів у тому, що забруднювачі середовища можуть підвищувати кількість захворювань органів дихальної системи, пухлин різної локалізації, деяких вроджених аномалій і т.і., а також погіршувати самопочуття.

Відомо, що для оцінки наслідків несприятливої дії чинників навколишнього середовища щодо здоров'я враховується наступне:

- біологічна дія шкідливого чинника;
- ступінь його розповсюдження;
- стійкість чинника у часовому просторі;
- розміри груп населення, які в тій чи іншій мірі знаходяться під негативним впливом.

Для комплексної оцінки стану здоров'я населення, як правило, використовуються узагальнені індекси здоров'я, що інтегрують в собі ряд показників. Застосування індексів дає можливість кількісно описати стан здоров'я населення, враховуючи різні аспекти та фактори, що впливають на його формування .

Сутність комплексного індексу здоров'я полягає в тому, що численні розрізнені показники, які характеризують здоров'я населення, замінюються одним. В ідеалі комплексний індекс здоров'я населення має включати інформацію про всі аспекти здоров'я та фактори впливу на його формування. Як правило, до розрахунку комплексних показників здоров'я населення ставиться ряд наступних вимог :

1) доступність даних (чим складніший і інформативніший показник, тим більш проблематичним є формування необхідної бази даних);

2) якість, яка повинна гарантуватись достовірністю і повнотою охоплення даних, що використовуються для розрахунку індексу;

3) відтворюваність різними спеціалістами;

4) специфічність (відображення змін тільки в тих явищах, відтворенням яких є);

5) чутливість до змін (з часом важливість впливу різних факторів змінюється);

6) ієрархічність (єдиний принцип для всіх ієрархічних рівнів).

В цілому, загальноприйнятими показникам здоров'я населення вважаються такі:

- медичні (захворюваність, смертність, смертність немовлят, інвалідність);

- соціального добробуту (демографічна ситуація, санітарно-гігієнічні показники факторів навколишнього середовища, способу життя, рівня медичної допомоги, соціально-гігієнічні показники);

- психічного добробуту (захворюваність на психічні хвороби, частота виникнення невротичних станів).

Для характеристики здоров'я населення найчастіше користуються медичними показниками та показниками соціального добробуту, хоча більшість з них не відтворюють власне рівень здоров'я. Щодо медичної групи показників, то вони в більшій мірі є показниками «нездоров'я», ніж власне здоров'я.

Оцінка стану і тенденцій здоров'я населення є необхідною умовою для ефективної науково обґрунтованої діяльності системи охорони здоров'я, служить основою для планування лікувально-профілактичних заходів, розробки організаційних форм і методів роботи органів і установ охорони здоров'я, а також для контролю за ефективністю їх діяльності по збереженню і зміцненню здоров'я населення. Все це обумовлює нерозривний зв'язок показників здоров'я з об'ємом і характером медико-санітарної допомоги населенню і в кінцевому підсумку прийняття адекватних управлінських рішень.

Таблиця 1 - Перелік основних інтегральних показників стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я АР Крим, областей України, міст Києва та Севастополя.

№ пп	Показник	Одиниця виміру
1	2	3
I. Стан здоров'я населення		
1	Смертність немовлят	на 1000 народжених живими
2	Материнська смертність	на 100 000 народжених живими
3	Рівень первинної інвалідності осіб працездатного віку	на 10 000 населення
4	Рівень первинної інвалідності дитячого населення	на 10 000 дитячого населення
5	Кількість пологів (інформативний)	абсолютне значення
II. Профілактична робота		
6	Свочасність проведення первинного вакцинального комплексу дітям до 1 року	в %
7	Охоплення туберкулінодіагностикою дитячого населення	на 1000 дітей, що підлягали туберкулінодіагностиці
8	Охоплення новонароджених вакцинацією БЦЖ в пологовому будинку	на 100 народжених живими
9	Профілактичні огляди населення з метою раннього виявлення хворих на туберкульоз (інформативний)	на 1000 дорослого населення
10	Питома вага виявлення хворих на туберкульоз при флюорографічних профілактичних оглядах (інформативний)	в %
11	Охоплення 2-разовим ультразвуковим скринінгом вагітних в термін до 22 тижнів	в %
12	Охоплення обстеженням на ВІЛ вагітних жінок	в %
13	Захворюваність на алкогольні психози	на 100 000 населення
III. Доступність та якість медичної допомоги		
14	Післяопераційна летальність при гострій хірургічній патології	в %
15	Дорічна летальність серед первинно виявлених онкохворих	в %
16	Питома вага злоякісних новоутворень, виявлених вперше в III стадії (візуальні форми захворювань)	в %
17	Питома вага злоякісних новоутворень, виявлених вперше в IV стадії захворювання	в %
18	Смертність від туберкульозу	на 100000 населення

22	Кількість звернень громадян із регіонів до Міністерства охорони здоров'я України (інформативний)	на 100 000 населення
IV. Впровадження пріоритетних форм забезпечення медичної допомоги		
23	Забезпеченість населення ліжками в денних стаціонарах	на 10 000 населення
24	Проліковано хворих в денних стаціонарах поліклінік	на 10 000 населення
25	Кількість посад сімейних лікарів	на 10 000 населення
26	Укомплектованість фізичними особами штатних посад сімейних лікарів	в %
V. Ресурсне забезпечення закладів охорони здоров'я		
27	Коефіцієнт співвідношення кількості посад лікарів до посад медичних сестер	коефіцієнт співвідношення
28	Питома вага атестованих лікарів від тих, хто підлягав атестації, на кінець звітного періоду	в %
29	Питома вага атестованих середніх медичних працівників від тих, хто підлягав атестації, на кінець звітного періоду	в %
30	Питома вага атестованих керівників органів охорони здоров'я та їх заступників за спеціальністю "управління охороною здоров'я" від тих, хто підлягав атестації, на кінець звітного періоду	в %
31	Забезпеченість населення стаціонарними ліжками (оптимальна - 80 ліжок на 10 000 населення)	на 10 000 населення
32	Кількість днів роботи ліжка (оптимальна – 340 днів)	в днях
33	Питома вага закладів охорони здоров'я, що пройшли акредитацію, від загальної кількості закладів	в %
34	Залучено позабюджетних коштів в розрахунку на одного жителя	в гривнях
35	Витрати бюджетних коштів в розрахунку на одного жителя (з консолідованого бюджету області, міста)	в гривнях

Питома вага злоякісних новоутворень, виявлених вперше в IV стадії у сільських жителів	в %
Питома вага раку шийки матки III-IV стадії серед вперше виявлених у сільських жителів	в %
Питома вага раку молочної залози III-IV стадії серед вперше виявлених у сільських жителів	в %
Захворюваність на алкогольні психози в сільській місцевості	на 100 000 населення
Охоплення туберкулінодіагностикою дитячого населення в сільській місцевості	на 1000 дітей, що підлягали туберкулінодіагностиці
Питома вага дітей, які померли поза стаціонаром (до року) в сільській місцевості	в %
Питома вага дітей, які померли поза стаціонаром (від 1 до 2 років) в сільській місцевості	в %
Питома вага пологів, що відбулися поза лікувальним закладом, в сільській місцевості	в %
Питома вага злоякісних новоутворень, виявлених вперше в IV стадії у сільських жителів	в %
Питома вага раку шийки матки III-IV стадії серед вперше виявлених у сільських жителів	в %
Питома вага раку молочної залози III-IV стадії серед вперше виявлених у сільських жителів	в %
Захворюваність на алкогольні психози в сільській місцевості	на 100 000 населення
Охоплення туберкулінодіагностикою дитячого населення в сільській місцевості	на 1000 дітей, що підлягали туберкулінодіагностиці
Питома вага дітей, які померли поза стаціонаром (до року) в сільській місцевості	в %
Питома вага дітей, які померли поза стаціонаром (від 1 до 2 років) в сільській місцевості	в %
Питома вага пологів, що відбулися поза лікувальним закладом, в сільській місцевості	в %

Завдання

1. . Розкрити біологічну, соціальну та психологічну сутність здоров'я.
2. . Назвати ознаки за якими можна характеризувати здоров'я.
3. . Описати фактори, що впливають на здоров'я людини.
4. . Назвати критерії та групи здоров'я.
5. . Перечислити індикатори здоров'я населення.
6. . Описати фактори ризику для здоров'я населення.
7. . Розкрити сутність комплексного індексу здоров'я. Які комплексні показники використовують найчастіше.
8. . Назвати загальноприйняті показники здоров'я населення, за якими розрахувати стан здоров'я людей в м. Рівне.
9. . Провести діагностику зв'язку між впливом факторів навколишнього середовища та станом здоров'я населення.

Література

1. Белов В.Б. Уровень образования и самооценка здоровья населением //Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – ¹1. – С.14-19.
2. Грузева Т.С. Здоров'я населення в умовах соціальної стратифікації суспільства //Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України». – 2002. – ¹4. – С.22–27.
3. Далгрэн Дж., Уайтхед М. Политика и стратегия обеспечения справедливости в вопросах охраны здоровья. – Копенгаген: ВОЗ, 1992. – 56 с.
4. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2002 г. – ЕРБ ВОЗ. – Региональнiе публикации ВОЗ, Европей-ская серия, ¹97. – 156 с.
5. Здоров'я дітей та жінок в Україні /ЮНІСЕФ, ПРООН, ВООЗ, Світовий Банк. – К.,1997. – 152 с.
6. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе

- ВОЗ (Европейская серия «Здоровья для всех», 16). – Копенгаген: ВОЗ, ЕРБ, 1999. – 310 с.
7. Кунст А.У., Макенбах Дж.П. Измерение различий в состоянии здоровья, обусловленных социально-экономическими факторами. – Копенгаген: ВОЗ, 1996. – 115с.
 8. Максимова Т.М., Белов В.Б., Гаврилова Н.Н., Токуров М.В., Хритова В.В. Здоровье различных групп населения трудоспособного возраста //Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – 12. – С.4-9.
 9. Москаленко В.Ф. Стан формування нормативно-правової бази з питань охорони здоров'я України та відповідність наказів МОЗ чинному законодавству // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2000. – 11. – С.26–28.
 10. Нагорна А.М. Соціально-економічні детермінанти здоров'я населення України (огляд літератури і власних досліджень) //Журнал АМН України. – 2003. – Т.9, 12. – С.325-345.
 11. Охорона здоров'я України: результати діяльності (Щорічна доповідь. 1999 рік) / За ред. Міністра охорони здоров'я України В. Москаленка. – К., 2000. – 512 с.
 12. Стан здоров'я населення України та результати діяльності закладів охорони здоров'я (Щорічна доповідь. 2000 рік) / За ред. Міністра охорони здоров'я України В. Москаленка. – К., 2001. – 304 с.
 13. Стан здоров'я населення України та діяльність медичної галузі (2001 р.). – К., 2002. – 384 с.