

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Медицинский колледж № 2»**

**Методическая разработка теоретического занятия  
для преподавателя**

**по теме:**

**«Общественное здоровье и факторы его определяющие»**

ПМ 06 «Организационно-аналитическая деятельность»  
МДК 06.01 «Организация профессиональной деятельности»  
Р06.01.01 «Общественное здоровье и здравоохранение»  
по специальности: СПО 31.02.01 «Лечебное дело»

Санкт-Петербург

2018 год

«Утверждено»

Рассмотрено на заседании ЦМК

---

Заместитель директора  
по учебной работе

\_\_\_\_\_Максимова И.Г

Протокол № \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Председатель \_\_\_\_\_Суховий Л.В

«Согласовано»

Методист \_\_\_\_\_Дятковская О.А.

Автор: Герман И.Э.

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.

Методическая разработка теоретического занятия составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» по ПМ 06 «Организационно-аналитическая деятельность», МДК 06.01 «Организация профессиональной деятельности», Р 06.01.01 «Общественное здоровье и здравоохранение».

В методической разработке по теме «Общественное здоровье и факторы его определяющие» представлены все необходимые элементы проведения занятия: обоснование темы, цель, задачи занятия, знания и умения по данной теме, осваиваемые профессиональные и общие компетенции, оснащение, схемы межпредметных и внутрипредметных связей, план проведения занятия, список литературы. Представлены контрольно - оценочные средства: вопросы для устного опроса (блиц- опрос), тестовые задания, групповые задания.

Педагогические приёмы и методы, используемые на занятии, а также задание «**Решение кроссворда**» позволяют обеспечить усвоение знаний, умений и формирование общих и профессиональных компетенций по специальности.

## **Обоснование темы**

Предмет изучает здоровье и его охрану (здравоохранение) сообществ (популяций), групп людей, населения, т.е. он непосредственно сталкивается с социальными проблемами и процессами и, таким образом, служит мостом между медициной и общественными дисциплинами, прежде всего социологией. Он сосредоточивает свое внимание на социальных проблемах в медицине.

Н.А. Семашко говорил, что основная задача предмета состоит в том, чтобы глубоко изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния среды. Однако не только изучение и устранение вредных влияний социальной среды - его задача. Скорее более важна разработка благоприятно влияющих на здоровье факторов с максимальным использованием возможностей и ресурсов общества.

Правильнее сформулировать назначение предмета примерно так: изучение оздоравливающего, а также неблагоприятного влияния социальных факторов и условий на здоровье населения и его групп, и выработка научно обоснованных рекомендаций по устранению и предупреждению вредного для здоровья людей влияния социальных условий и факторов в интересах охраны и повышения уровня общественного здоровья.

В практической деятельности медицинский работник обычно оценивает здоровье отдельного человека, однако для принятия управленческих решений необходимо анализировать здоровье определенных, часто многочисленных групп людей.

Правильно собранные и хорошо проанализированные статистические данные о здоровье населения служат основой для планирования оздоровительных мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения на государственном и муниципальном уровнях, разработки современных форм и методов работы организаций здравоохранения, контроля эффективности их деятельности.

Тема занятия: **Общественное здоровье и факторы его определяющие.**

Продолжительность: 90 минут

Вид занятия: Теоретическое

Место проведения: Учебный кабинет МК 2

**ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:** Сформировать у студентов теоретические знания по теме занятия.

**ЗАДАЧИ:**

1. Учебная:

- обучить понятию общественного здоровья, факторам его определяющих;
- обучить методам исследования общественного здоровья;
- обучить показателям общественного здоровья;
- обучить знаниям о медицинской демографии.

2. Воспитательная:

- воспитывать чувство профессионального долга;
- воспитывать чувство ответственности.

3. Развивающая:

- развивать логическое и клиническое мышление;
- развивать способности составлять и анализировать информацию.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ.

Результатом освоения является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности «Организационно-аналитическая деятельность», в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

<b>КОД</b>	<b>НАИМЕНОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ОБУЧЕНИЯ</b>
ПК 6.1	Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.
ПК 6.2	Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.
ПК 6.3	Вести медицинскую документацию.
ПК 6.4	Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.
ПК 6.5	Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5	Использовать информационно -коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу подчинённых членов команды и результат выполнения заданий
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

## КОНКРЕТНЫЕ ЗАДАЧИ.

Номер и название и компетенции	Студент должен знать	Студент должен уметь
<b>ПК 6.2.</b> Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность	1. Принципы организации работы на ФАП. 2. Основную отчетную документацию. 3. Методы анализа эффективности своей деятельности.	Планировать свою деятельность на рабочем месте и анализировать ее эффективность
<b>ПК 6.3</b> Вести медицинскую документацию.	1. Нормативно-правовую базу по организационно-аналитической деятельности. 2. Правила заполнения медицинской документации.	Грамотно заполнять медицинскую документацию с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.
<b>ПК 6.5</b> Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.	Методы повышения профессиональной квалификации, современные формы работы.	Повышать свою профессиональную квалификацию и внедрять современные формы работы
<b>ОК 1</b> Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес.	Сущность и особенность будущей профессиональной деятельности.	Демонстрировать интерес к будущей профессиональной деятельности.
<b>ОК 2</b> Организовывать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивая их эффективность и качество.	Методы решения профессиональных задач.	Применять различные методы решения профессиональных задач.
<b>ОК 4</b> Осуществлять поиск и	Способы поиска	Находить и



использование информации, необходимой для выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	информации для выполнения профессиональных задач.	использовать информацию для выполнения профессиональных задач.
<b>ОК 5</b> Использовать информационно - коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	Использовать информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера
<b>ОК 6</b> Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	Способы эффективного общения с коллегами, руководством и пациентами.	Применять различные методы эффективного общения с коллегами, руководством, пациентами и демонстрировать умение работать в коллективе.

## **Уровни требований:**

### **Студент должен иметь опыт:**

- профессиональных навыков по осуществлению организационно – аналитической работы.

### **Студент должен уметь:**

- организовать рабочее место;
- анализировать эффективность своей деятельности;
- внедрять новые формы работы;
- использовать нормативно-правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- вести утвержденную учетно-отчетную документацию, в том числе с использованием компьютера;
- применять методы медицинской статистики, анализировать полученные данные;

### **Студент должен знать:**

- основные нормативные и правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность;
- компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации;
- методы защиты информации;
- основные понятия автоматизированной обработки информации;
- базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ;
- использование информационных технологий в здравоохранении;
- демографические проблемы Российской Федерации, региона;
- значение мониторинга;

- медицинскую статистику;
- виды медицинской документации, используемой в профессиональной деятельности;
- принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера;
- функциональные обязанности фельдшера, работника структурного подразделения;

**Методы и приёмы обучения:**

- Метод наглядной передачи информации (компьютерная презентация).
- Словесный метод.
- Самоконтроль и самооценка.

**Оснащение занятия:**

- Мультимедийная установка.
- Компьютерная презентация на тему «Общественное здоровье и факторы его определяющие».
- Вопросы для предварительного опроса с эталоном ответов.
- Опорный конспект лекции.
- Задания на самостоятельную работу.
- Вопросы для итогового контроля с эталоном ответов.

**Оптимизация занятия:**

- Межпредметные связи.
- Внутрипредметные связи.
- Работа малыми группами.
- Самоконтроль и взаимоконтроль.

**ВНУТРИПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ.**

<b>ИСТОКИ.</b>	<b>ВЫХОД.</b>
Лекция «Общественное здоровье и факторы его определяющие»	Занятие по теме: «Показатели медико-демографических процессов»

**Схема интегративных связей темы занятия.**

**МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ.**

<b>ИСТОКИ (обеспечивающие предметы)</b>		<b>ВЫХОД (обеспечиваемые предметы)</b>
Математика Основы философии Информатика	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b>	ПМ 02. «Лечебная деятельность» ПМ 04 «Профилактическая деятельность» ПМ 05 «Медико- социальная деятельность»

**Литература, рекомендуемая для самоподготовки:**

Основные источники:

1. Медик В.А., Лисицын В.И «Общественное здоровье и здравоохранение», М. Издательская группа «ГЭОТАР – Медиа» 2016 г. - 496 стр.

Дополнительные источники:

1. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение», 2014г.стр. 13-45;
2. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» практикум, 2011г. стр.8 – 30.

### Вопросы для самоподготовки:

1. Дайте определение понятию «здоровья», сформулированному в уставе ВОЗ.
2. Перечислите группы индикаторов, которые принято использовать для оценки здоровья населения в целом.
3. Дайте определение медицинской демографии.
4. Что является основой для изучения статистики населения?
5. Назовите типы возрастных структур населения.
6. Что такое динамика населения? Дайте характеристику механическому движению населения.
7. Дайте определение понятиям «рождаемость» и «смертность».
8. Как проводится статистический учет случаев рождений и случаев смерти?
9. Назовите статистические показатели рождаемости.
10. Назовите статистические показатели смертности.

### Задания на самоподготовку:

- Читать конспект лекции.
- Читать учебную литературу (см. список литературы).
- Разобрать задачу-эталон.

### Этапы занятия и контроль их усвоения.

№ п/п	Этапы занятия	Формы, методы проведения.	Цель деятельности.	Формы контроля усвоения, обеспечение этапа.	Примерное время.
1	<p><b>Вводная часть.</b> Организация занятия.</p> <p>Формулировка темы и её обоснование.</p> <p>Определение целей занятия.</p>	<p>Проверка присутствующих.</p> <p>Сообщается тема занятия, подчёркивается значение в профессиональной деятельности фельдшера.</p> <p>Беседа. См. цели занятия. Объявляются цели занятия и записываются.</p>	<p>Сконцентрировать внимание студентов, создать рабочую обстановку.</p> <p>Создать положительную мотивацию познавательной деятельности. Раскрыть актуальность и значимость темы.</p> <p>Сформулировать конечные результаты работы.</p>	<p>Журнал группы.</p> <p>Мультимедийная установка. Рабочие тетради.</p> <p>Мультимедийная установка. Рабочие тетради.</p>	<p>2 минуты.</p> <p>2 минуты.</p> <p>2 минуты.</p>
2	<p><b>Основная часть.</b> Предварительный контроль знаний.</p> <p>Изложение нового</p>	<p>Блиц -опрос.</p> <p>Преподаватель читает лекцию с осуществлением</p>	<p>Выявить исходный уровень, подготовка студентов к занятию.</p> <p>Формирование новых знаний.</p>	<p>Приложение № 1.</p> <p>Приложение № 2.</p>	<p>7 минут.</p> <p>50 минут.</p>



	<p>материала.</p> <p><b>Самостоятельная работа студентов.</b></p>	<p>обратной связи и использованием методического материала.</p> <p>Преподаватель инструктирует студентов по выполнению работы «Решение кроссворда». Работа малыми группами по 5 -6 человек. Представитель каждой группы даёт свой вариант ответа. Другие студенты могут дополнять, высказывать своё мнение.</p>	<p>Развитие аналитического мышления, умения использовать теоретические знания в решении конкретных задач. Закрепление знаний по данной теме.</p>	<p>Приложение №3. Рабочие тетради.</p>	<p>2 минуты.</p> <p>10 минут.</p>
3	<p><b>Заключительная часть.</b></p> <p>Заключительный контроль.</p> <p>Подведение итогов занятия.</p>	<p>Программированный тест - контроль из 6 вопросов. Студенты проверяют свою работу по эталонам ответов, ставят себе оценку.</p> <p>Преподаватель даёт оценку работы группы в целом, выделяя лучших</p>	<p>Контроль выполнения целей занятия.</p> <p>С целью получения 2 -х сторонней связи для совершенства-</p>	<p>Приложение № 4.</p> <p>Приложение № 5. Оценочный лист.</p>	<p>10 минут.</p> <p>2 минуты.</p> <p>2 минуты.</p>

	<p>студентов. Студенты высказывают мнение о возможных трудностях в усвоении материала.</p>	<p>вания работы преподавателя.</p>		
<p>Домашнее задание.</p>	<p>Даётся задания на самоподготовку к практическому занятию «Показатели медико-демографических процессов».</p>	<p>Ориентировка в подготовке к следующему занятию.</p>	<p>Приложение № 6.</p>	<p>1 минута.</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

### Вопросы для предварительного контроля.

- Дайте определение понятия «здоровье», сформулированном в Уставе ВОЗ;
- Дайте определение понятиям первичной, вторичной и третичной профилактики.
- Перечислите факторы, определяющие состояние здоровья населения.
- Дайте определение понятия «фактор риска» заболевания.
- Назовите 5 групп здоровья, используемых для комплексной оценки здоровья отдельных пациентов.

## Эталон ответов.

1. «Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Записано в уставе ВОЗ.

2. **Первичная профилактика** включает меры, направленные на предотвращение болезней.

**Вторичная профилактика** - активное выявление и эффективное лечение болезни на ранних стадиях.

**Третичная профилактика** - предотвращение осложнений у лиц, перенесших тяжелые заболевания, а также диспансеризация лиц, страдающих хроническими соматическими заболеваниями, с целью предупреждения обострения их течения.

3. Общепринята следующая классификация факторов, определяющих состояние здоровья населения:

- **социально-экономические** (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
- **социально-биологические** (возраст, пол, наследственность и т.д.);
- **эколого-климатические** (состояние воздуха, воды, почвы, уровень солнечной радиации и т.д.);
- **медико-организационные** (качество, эффективность, доступность медико-социальной помощи и т.д.).

4. Факторы, потенциально опасные для здоровья человека, способствующие возникновению заболеваний, называются **факторами риска**.

5. Кроме того, для комплексной оценки здоровья отдельных пациентов населения в целом выделяют следующие пять групп здоровья:

- I группа - здоровые;
- II группа - здоровые лица, у которых отсутствует какая-либо хроническая болезнь, но имеются различные функциональные отклонения, снижение иммунологической резистентности, частые острые заболевания и др.;

- III группа - больные с длительно текущими (хроническими) заболеваниями при сохраненных в основном функциональных возможностях организма;
- IV группа - больные с длительно текущими (хроническими) заболеваниями со снижением функциональных возможностей организма;
- V группа - тяжелые больные, нуждающиеся в соблюдении постельного режима.

**«Общественное здоровье и факторы его определяющие».**

**Общественное здоровье** — здоровье популяции, общества в целом; определяется как «наука и искусство профилактики заболеваний, продления жизни и укрепления здоровья через организованные усилия и осознанный выбор общества, организаций, государственное и частное, общинное и индивидуальное».

**Общественное здоровье изучает закономерности общественного здоровья и здравоохранения.**

С целью разработки научно обоснованных стратегических и тактических предложений по охране и повышению уровня здоровья населения и организации медико-социальной помощи.

**Предмет изучает** здоровье и его охрану (здравоохранение) сообществ (популяций), групп людей, населения, т.е. он непосредственно сталкивается с социальными проблемами и процессами и, таким образом, служит мостом между медициной и общественными дисциплинами, прежде всего социологией.

- Изучение оздоравливающего, а также неблагоприятного влияния социальных факторов и условий на здоровье населения и его групп;
- выработка научно обоснованных рекомендаций по устранению и предупреждению вредного для здоровья людей влияния социальных условий и факторов в интересах охраны и повышения уровня общественного здоровья.

Деятельность здравоохранения направлена на возможность вмешательства в процесс здоровье-болезнь (рис. 1).

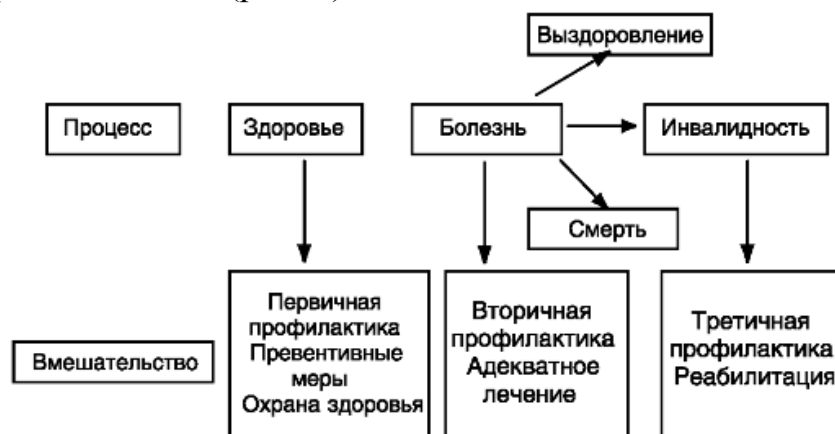


Рис. 1. Процесс здоровье-болезнь и возможности вмешательства в него.

**Превентивные меры** – предупреждающие, предохранительные меры (мероприятия для снижения риска).

В соответствии с возможностями вмешательства здравоохранения в процесс здоровье-болезнь на уровне государства, его региональных структур разрабатывается комплексная программа охраны здоровья населения, в рамках которой система здравоохранения осуществляет свою деятельность.

**В структуру комплексной программы входят разделы:**

**1. Управление и охрана здоровья** - комплекс законодательных, социальных и экономических мер, направленных на устранение или ограничение факторов риска болезней, травматизма и смерти на уровне индивида, социальной группы и общества в целом.

**2. Первичная профилактика** включает меры, направленные на предотвращение болезней:

- ✓ санитарно-гигиенические мероприятия по устранению неблагоприятных факторов труда, быта, экологических нарушений;
- ✓ санитарно-противоэпидемические мероприятия (вакцинация, карантинные меры, бактериологический инфекционный контроль, дезинфекция, дезинсекция);
- ✓ санитарное просвещение; пропаганда здорового образа жизни;
- ✓ оздоровление здоровых людей.

**3. Вторичная профилактика** - активное выявление и эффективное лечение болезни на ранних стадиях.

Центральное место при проведении мероприятий вторичной профилактики занимает диспансерный метод (диспансеризация групп населения с высоким риском заболевания: дети, подростки, беременные, работники вредных для здоровья производств, лица, проживающие в неблагоприятных экологических условиях).

**4. Третичная профилактика** - предотвращение осложнений у лиц, перенесших тяжелые заболевания, а также диспансеризация лиц, страдающих хроническими соматическими заболеваниями, с целью предупреждения обострения их течения.

Мы говорим о здоровье. Что же такое здоровье? В современной литературе существует большое количество определений «здоровья», однако основным, признанным во всех странах, является определение ВОЗ принятом в 1948 г. Уставе ВОЗ записано:

*«Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».*

Здоровье может быть:

- индивидуальное здоровье- если речь идет об отдельных людях,
- групповое здоровье-здоровье социальных и этнических групп.

- региональное здоровье-здоровье населения административных территорий.
- общественное здоровье-здоровье популяции, общества в целом.

Индивидуальное здоровье мы оцениваем по:

- персональному самочувствию;
- наличию заболеваний;
- физическому состоянию:
- Трудоспособности;
- личным ощущениям бытия, радости жизни и др.

## **ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ**

Здоровье населения обусловлено комплексным воздействием факторов, определяющих образ жизни человека, среду его обитания, наследственность и состояние системы здравоохранения.

Общепринята следующая классификация факторов, определяющих состояние здоровья населения:

- социально-экономические (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
- социально-биологические (возраст, пол, наследственность и т.д.);
- эколого-климатические (состояние воздуха, воды, почвы, уровень солнечной радиации и т.д.);
- медико-организационные (качество, эффективность, доступность медико-социальной помощи и т.д.).

Разделение факторов на приведенные группы весьма условно, так как обычно человек подвергается комплексному воздействию взаимосвязанных и обуславливающих друг друга факторов.

В настоящее время, по мнению известного ученого, академика РАМН Ю.П. Лисицына, принято считать, что здоровье на 50% и более зависит от условий и образа жизни, на 20% от состояния (загрязнения) окружающей внешней среды, на 20% от генетических факторов и на 10% от состояния здравоохранения. Причем одни факторы позитивно влияют на состояние здоровья населения, другие, наоборот, оказывают отрицательное воздействие.

Факторы, потенциально опасные для здоровья человека, способствующие возникновению заболеваний, называются *факторами риска*. В отличие от непосредственных причин заболеваний (вирусы, бактерии и т.д.), факторы риска действуют опосредованно, создавая неблагоприятный фон для возникновения и развития болезней.

Таким образом, главная задача государства в целом и здравоохранения в частности состоит в разработке и реализации комплекса профилактических



мероприятий по снижению воздействия факторов риска и усилению позитивных факторов, обуславливающих здоровье населения.

Исследованием здоровья населения занимается **медицинская статистика** – она изучает основные закономерности и тенденции здоровья населения, здравоохранения с использованием методов математической статистики.

Для оценки здоровья определенной группы людей или населения в целом, принято использовать следующие группы индикаторов:

- показатели медико-демографических процессов;
- показатели заболеваемости;
- показатели инвалидности;
- показатели физического здоровья.

Кроме того, для комплексной оценки здоровья отдельных пациентов населения в целом выделяют следующие пять групп здоровья:

- I группа - здоровые;
- II группа - здоровые лица, у которых отсутствует какая-либо хроническая болезнь, но имеются различные функциональные отклонения, снижение иммунологической резистентности, частые острые заболевания и др.;
- III группа - больные с длительно текущими (хроническими) заболеваниями при сохраненных в основном функциональных возможностях организма;
- IV группа - больные с длительно текущими (хроническими) заболеваниями со снижением функциональных возможностей организма;
- V группа - тяжелые больные, нуждающиеся в соблюдении постельного режима.

## **ПОКАЗАТЕЛИ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ.**

В оценке общественного здоровья большое значение имеют *показатели демографических процессов*, которые изучаются демографией. **Демография** (от греч. «*demos*» - народ, «*grapho*» - писать) - это наука, изучающая воспроизводство населения как процесс непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены одного поколения другим. Одним из разделов этой науки является медицинская демография.

**Медицинская демография** – это наука, которая изучает влияние социально – медицинских факторов на процессы демографии (механическое и естественное движение населения) и разрабатывает меры медицинского, социального, правового характера, направленные на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшение здоровья населения.



**Рис. 2.** Основные направления изучения народонаселения. Статистическое изучение воспроизводства населения ведется в двух направлениях:

- статика населения;
- динамика населения.

### **СТАТИКА НАСЕЛЕНИЯ.**

Изучается по следующим основным признакам:

- пол,
- возраст,
- социальные группы,
- профессия,
- брачное состояние,
- национальность,
- образование,
- гражданство,
- место жительства,
- плотность населения на определенный (критический) момент времени.

Эти данные получают из переписей населения и специальных выборочных исследований.

**Перепись населения** – всеобщий (сплошной) учет населения, в процессе которого осуществляется сбор данных, характеризующих на определенный момент времени каждого жителя страны или административной территории.

На основании расчета удельного веса лиц в возрасте 0-14; 15-49; 50 лет и старше можно определить возрастной тип населения.

Различают следующие типы возрастных структур населения:

- прогрессивный;
- стационарный;
- регрессивный.

*Прогрессивным* считается тип населения, в котором доля детей в возрасте 0-14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше.

*Стационарным* называется тип, при котором доля детей равна доле лиц в возрасте 50 лет и старше.

*Регрессивным* типом принято считать население, в котором доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю детского населения.

## **ДИНАМИКА НАСЕЛЕНИЯ.**

*Динамика населения характеризуется изменением численности и структуры населения в силу следующих основных причин:*

- механического движения населения (миграции);
- естественного движения населения.

### **Механическое движение населения.**

Под воздействием миграции меняется численность и возрастно-половой состав населения в отдельных административных территориях и населенных пунктах.

В зависимости от юридического статуса пересекаемых населением границ административных территорий различают:

- внешнюю миграцию населения;
- внутреннюю миграцию населения.

**Внешней миграцией** - называется миграция, при которой пересекаются государственные границы.

**К внутренней миграции** - относятся перемещения в пределах одной страны между административными или экономико-географическими районами, населенными пунктами и т.п.

По хронологическим признакам выделяют:

- *постоянная (безвозвратная) миграция* – окончательная смена постоянного местожительства переезд из села в город, из одного государства в другое;
- *временная миграция* – временное переселение на какой-то достаточно длительный срок;

- *сезонная миграция* – перемещение людей в определенные периоды года (например, к месту отдыха);
- *маятниковая миграция* – это регулярные поездки к месту работы или учебы за пределы своего постоянного места проживания.

### **Естественное движение населения**

**Естественное движение**, которое рассматривают как *совокупность процессов рождаемости, смертности и естественного прироста, обеспечивающих возобновление и смену поколения.*

Основные показатели естественного движения населения это:

- 1) рождаемость;
- 2) смертность;
- 3) естественный прирост населения или противоестественная убыль;
- 4) средняя продолжительность предстоящей жизни (СППЖ).

**Рождаемость** - *естественный процесс возобновления населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом деторождений в конкретной популяции за определенный период времени.*

Согласно российскому законодательству все дети в течение месяца со дня рождения должны быть зарегистрированы в органах загса по месту их рождения или месту жительства родителей. Основным документом для регистрации ребенка в органах загса служит «Медицинское свидетельство о рождении» (ф. 103/у-08). Оно выдается при выписке матери из стационара всеми учреждениями здравоохранения, в которых произошли роды, во всех случаях живорождения. В случае родов на дому «Медицинское свидетельство о рождении» выдает то учреждение, куда родильница доставляется после родов.

При многоплодных родах «Медицинское свидетельство о рождении» заполняется на каждого ребенка в отдельности.

Для статистического анализа рождаемости применяют ряд показателей:

- общий коэффициент рождаемости;
- специальный коэффициент рождаемости (плодовитости).

**Смертность населения** - *процесс вымирания населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом смертей в конкретной популяции за определенный период времени.*

Статистические показатели смертности:

- общий коэффициент смертности;
- коэффициент материнской смертности;
- показатели детской смертности;
- коэффициент перинатальной смертности;
- коэффициент мертворождаемости;
- показатель летальности.

**Коэффициент естественного прироста населения** представляет собой наиболее общую характеристику демографической ситуации и исчисляется как *разность между показателями рождаемости и смертности по следующей формуле.*

$$\begin{array}{l} \text{Коэффициент} \\ \text{естественного} \\ \text{прироста} \\ \text{населения} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Общий коэффициент} \\ \text{рождаемости} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Общий коэффициент} \\ \text{смертности.} \end{array}$$

Отрицательный естественный прирост свидетельствует о явном неблагополучии в обществе и его принято называть **противоестественной убылью населения**. Такая демографическая ситуация обычно характерна для периода войн, экономических кризисов и других потрясений.

Важнейшая задача общества - создать необходимые социально-экономические условия для воспроизводства населения, превышения уровня рождаемости над смертностью.

**Средняя продолжительность предстоящей жизни (СППЖ).** Под этим показателем следует понимать *гипотетическое число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся или числу живущих определенного возраста при условии, что на всем протяжении жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой же, какой она была в том году, для которого производилось исчисление.* Этот показатель характеризует жизнеспособность населения в целом, он не зависит от особенностей возрастной структуры населения и пригоден для анализа в динамике и сравнения данных по разным административным территориям и странам.

СППЖ рассчитывается на основании имеющихся повозрастных показателей смертности путем построения специальных **таблиц смертности (дожития)** для реального или гипотетического поколения. В 2008 г. этот показатель в Российской Федерации для мужчин составил 61,8 лет, для женщин - 74,2 года.

## **ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ.**

Заболеваемость населения - это важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения.

**Заболеваемость** — это комплексный показатель структуры и качества заболеваний, который показывает уровень, частоту распространения всех болезней, вместе взятых и каждой в отдельности среди населения в целом и в его отдельных возрастных, социальных, половых и других группах.

Учет заболеваемости ведется практически всеми медицинскими учреждениями. Анализ заболеваемости необходим для выработки управленческих решений как

на федеральном, так на региональном и муниципальном уровнях управления системой здравоохранения. Только на ее основе возможны правильное планирование и прогнозирование развития сети учреждений здравоохранения, оценка потребности в различных видах ресурсов. Показатели заболеваемости служат одним из критериев оценки качества работы медицинских учреждений, системы здравоохранения в целом.

Основные источники получения информации о заболеваемости населения следующие:

- регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения;
- регистрация случаев заболевания при медицинских осмотрах;
- регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований.

В статистике заболеваемости рассчитывают следующие основные показатели:

- первичную заболеваемость;
- общую заболеваемость (распространенность, болезненность);
- исчерпанную (истинную) заболеваемость.

## ПОКАЗАТЕЛИ ИНВАЛИДНОСТИ

Не все заболевания можно вылечить, поэтому в отдельных случаях болезнь приводит человека к инвалидности.

Показатели инвалидности служат важными медико-социальными индикаторами общественного здоровья, характеризуют:

- экологическое состояние территории;
- качество проводимых профилактических мероприятий;
- уровень социально-экономического развития общества.

**Под инвалидностью** понимают *социальную недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и вызывающую необходимость мер социальной защиты.*

Слово «инвалид» происходит от латинского «*invalidus*» - слабый, немощный. **Инвалидом** принято считать *человека, имеющего нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которое ограничивает жизнедеятельность и вызывает необходимость его социальной защиты.*

Для анализа инвалидности рассчитывают следующие основные показатели:

- первичную инвалидность;
- структуру первичной инвалидности по заболеваниям.

## ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.

**Физическое здоровье** представляет собой важный признак, определяющий уровень здоровья населения.

Показатели физического здоровья используются для:

- выявления антропометрических маркеров риска ряда заболеваний,
- контроля за физическим развитием детей;
- оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий.

Они необходимы для:

- определения режима жизни и физической нагрузки ребенка,
- оценки школьной зрелости, спортивных возможностей детей.
- показатели физического здоровья служат важными критериями в определении годности к воинской службе и роду войск, широко используются в судебно-медицинской практике.

Физическое здоровье изучается как на популяционном, так и на индивидуальном уровне, отдельно для детского и взрослого населения.

**Физическое здоровье индивидуума** - это интегральный показатель жизнедеятельности индивидуума, характеризующийся таким уровнем адаптационных возможностей организма, при которых обеспечивается сохранение основных параметров его гомеостаза в условиях воздействия факторов окружающей среды.

**Гомеостаз** - способность организма поддерживать относительное постоянство внутренней среды (крови, лимфы, межклеточной жидкости) и устойчивость основных физиологических функций (кровообращения, дыхания, обмена веществ и других) в пределах, обеспечивающих его нормальную жизнедеятельность.

Уровень физического здоровья населения во многом говорит о социальном благополучии в обществе. Под влиянием длительно действующих неблагоприятных факторов уровень физического здоровья снижается, и наоборот, улучшение условий, нормализация образа жизни способствуют повышению уровня физического здоровья.

**Основные методы изучения физического здоровья человека:**

- *антропоскопия* (описание тела в целом и отдельных его частей);
- *антропометрия* (измерение размеров тела и отдельных его частей);
- *антропозифиометрия* (определение физиологического состояния, функциональных возможностей организма).

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

### Самостоятельная работа студентов на занятии.

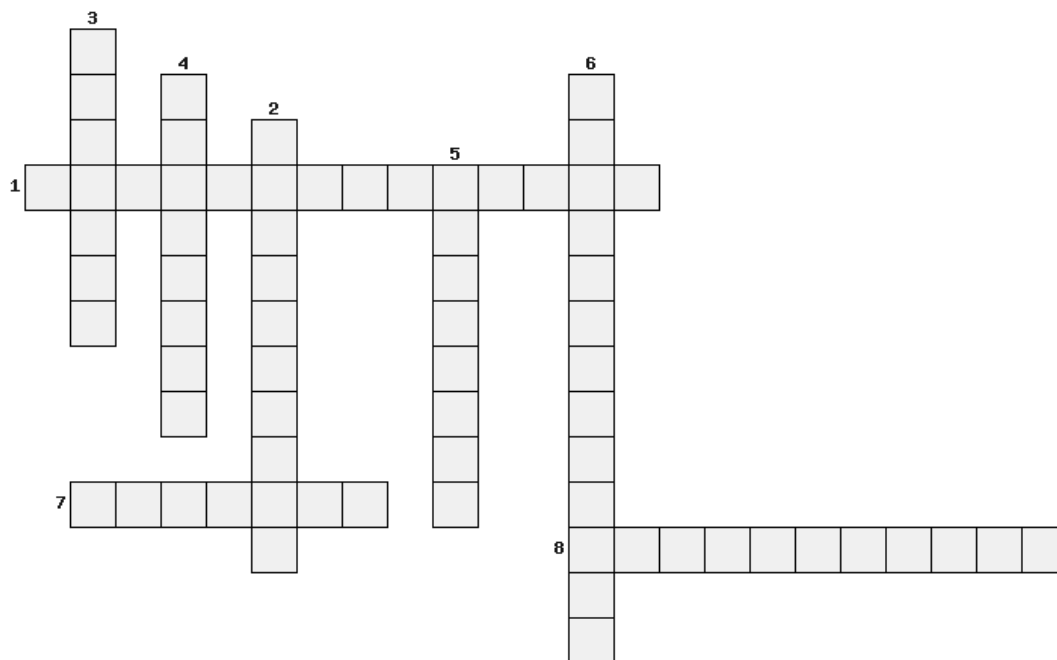
Этап.	Способ выполнения.	Контроль.	Время.
Выполнение задания «Решение кроссворда».	Студенты работают группами по 5 -6 человек. Внимательно прочитать данные задания. Используя конспект теоретического занятия решить кроссворд.	Представитель каждой группы даёт свой вариант ответа.	12 минут.



## ЗАДАНИЕ «РЕШЕНИЕ КРОССВОРДА»

Внимательно прочитайте предложенные задания. Используя конспект теоретического занятия решите кроссворд, вписав правильные ответы в соответствующие графы.

### Кроссворд № 1.



#### По горизонтали.

1. Комплексный показатель структуры и качества заболеваний, который показывает уровень, частоту распространения всех болезней, вместе взятых и каждой в отдельности среди населения в целом и в его отдельных.
7. Раздел демографии, изучающий численность и состав населения.
8. Естественный процесс возобновления населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом деторождений в конкретной популяции за определенный период времени.
8. возрастных, социальных, половых и других группах.

#### По вертикали.

2. Наука, изучающая воспроизводство населения как процесс непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены одного поколения

другим.

**3.** Человек, имеющего нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которое ограничивает жизнедеятельность и вызывает необходимость его социальной защиты.

**4.** Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

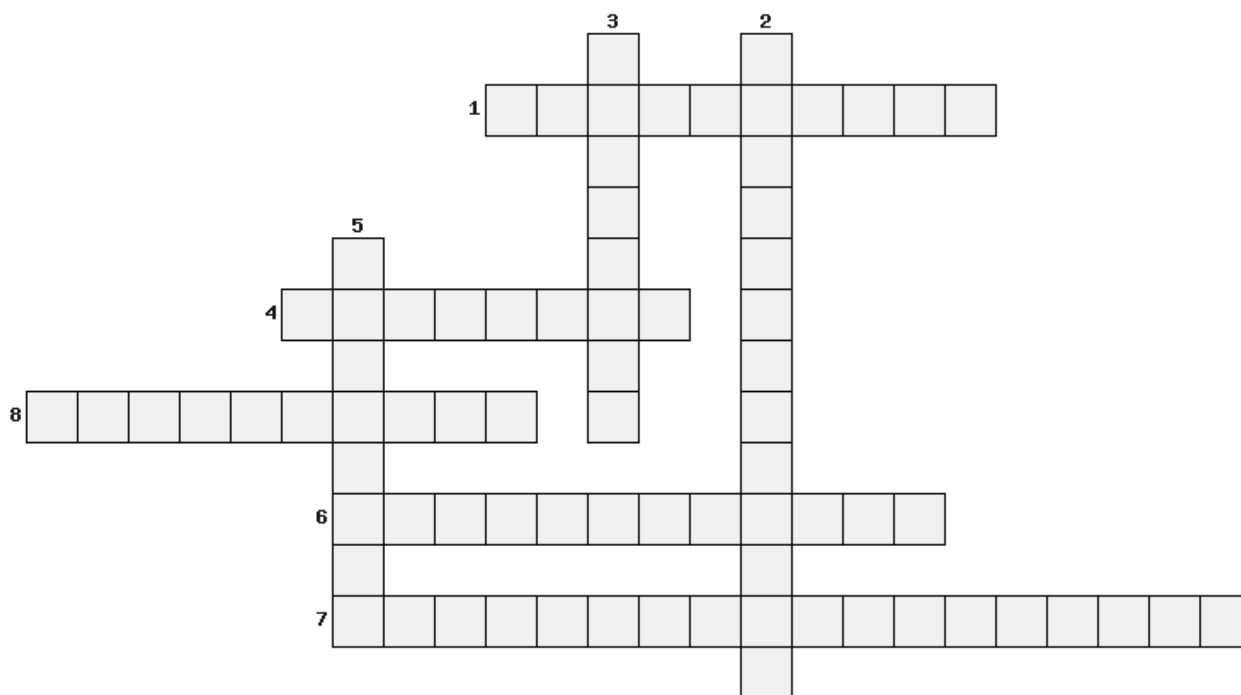
**5.** Механическое движение населения.

**6.** Измерение размеров тела и отдельных его частей.

## ЗАДАНИЕ «РЕШЕНИЕ КРОССВОРДА»

Внимательно прочитайте предложенные задания. Используя конспект теоретического занятия решите кроссворд, вписав правильные ответы в соответствующие графы.

### Кроссворд № 2.



#### По горизонтали.

1. Процесс вымирания населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом смертей в конкретной популяции за определенный период времени.
4. Механическое движение населения.
6. Социальную недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и вызывающую необходимость мер социальной защиты.
7. Определение физиологического состояния, функциональных возможностей организма.

**8.** Наука, изучающая воспроизводство населения как процесс непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены одного поколения другим.

**По вертикали.**

**2.** Описание тела в целом и отдельных его частей.

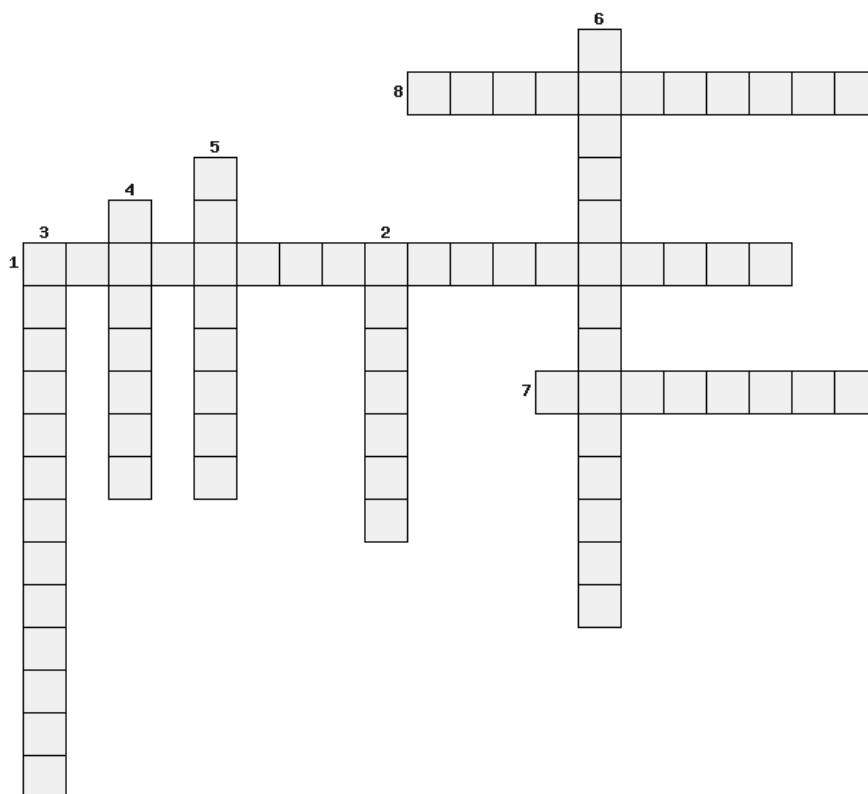
**3.** Всеобщий (сплошной) учет населения, в процессе которого осуществляется сбор данных, характеризующих на определенный момент времени каждого жителя страны или административной территории.

**5.** Раздел демографии, изучающий изменение численности и структуры населения.

## ЗАДАНИЕ «РЕШЕНИЕ КРОССВОРДА»

Внимательно прочитайте предложенные задания. Используя конспект теоретического занятия решите кроссворд, вписав правильные ответы в соответствующие графы.

### Кроссворд № 3.



#### По горизонтали.

1. Определение физиологического состояния, функциональных возможностей организма.
7. Всеобщий (сплошной) учет населения, в процессе которого осуществляется сбор данных, характеризующих на определенный момент времени каждого жителя страны или административной территории.

8. Естественный процесс возобновления населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом деторождений в конкретной популяции за определенный период времени.

**По вертикали.**

2. Человек, имеющего нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которое ограничивает жизнедеятельность и вызывает необходимость его социальной защиты.

3. Описание тела в целом и отдельных его частей.

4. Раздел демографии, изучающий численность и состав населения.

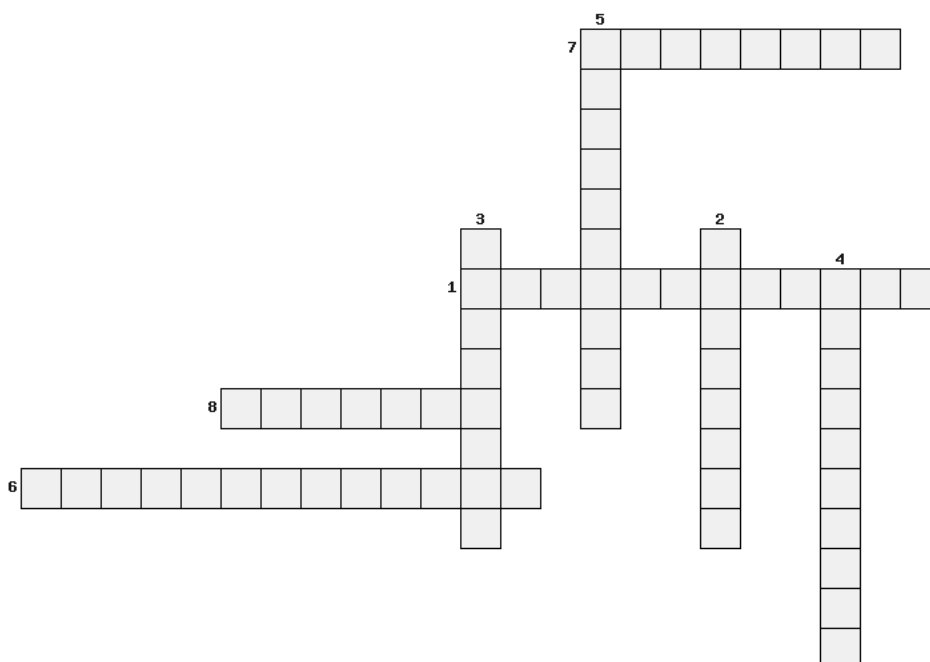
5. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

6. Комплексный показатель структуры и качества заболеваний, который показывает уровень, частоту распространения всех болезней, вместе взятых и каждой в отдельности среди населения в целом и в его отдельных возрастных, социальных, половых и других группах.

## ЗАДАНИЕ «РЕШЕНИЕ КРОССВОРДА»

Внимательно прочитайте предложенные задания. Используя конспект теоретического занятия решите кроссворд, вписав правильные ответы в соответствующие графы.

### Кроссворд № 4.



#### По горизонтали.

1. Социальную недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и вызывающую необходимость мер социальной защиты.
6. Измерение размеров тела и отдельных его частей.

7. Раздел демографии, изучающий изменение численности и структуры населения.

8. Раздел демографии, изучающий численность и состав населения.

#### По вертикали.

2. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

3. Механическое движение населения.
4. Процесс вымирания населения, характеризующийся статистически зарегистрированным числом смертей в конкретной популяции за определенный период времени.
5. Наука, изучающая воспроизводство населения как процесс непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены одного поколения другим.

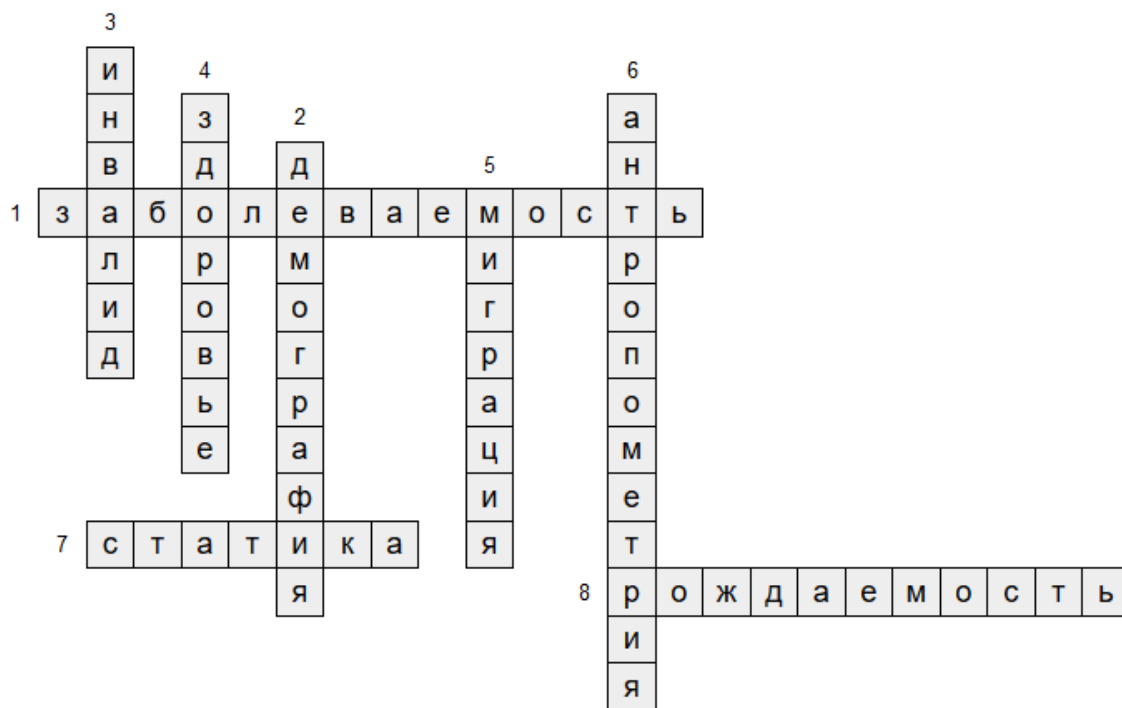
**Критерии оценки для задания «Решение кроссворда».**

- «5» - 0 ошибок в ответе.
- «4» - 1-2 ошибки в ответе.
- «3» - 3-4 ошибки в ответе.
- «2» - более 4 ошибок в ответе.



# Правильные ответы на задание «Решение кроссворда»:

## Кроссворд № 1.

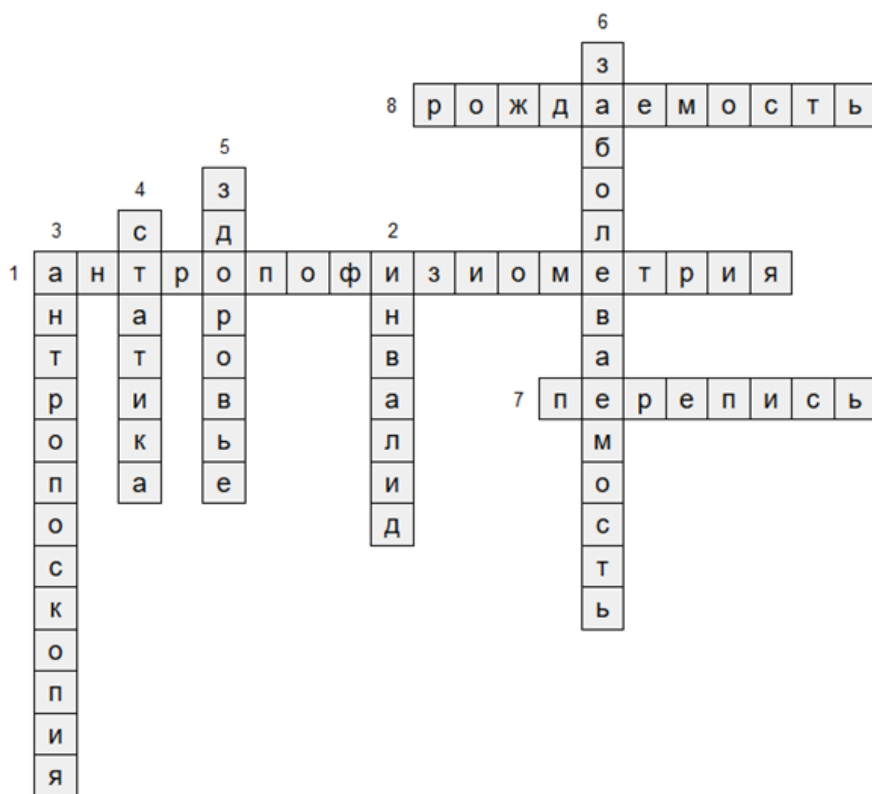


ворд №2

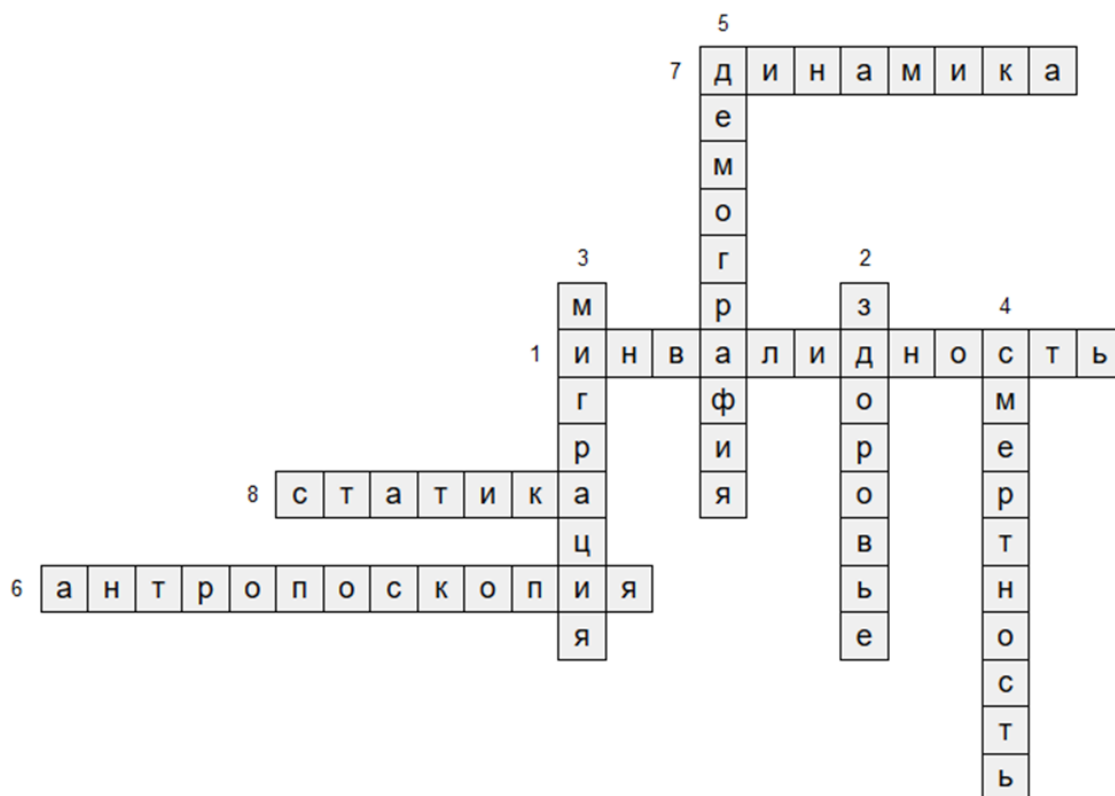
Кросс



### Кроссворд № 3



### Кроссворд № 4



**Итоговый контроль.**

**ВАРИАНТ 1**

*Выберите только один правильный ответ.*

**1. Назовите основные направления демографии:**

- 1) численность населения по различным возрастно-половым группам;
- 2) статика и динамика населения;
- 3) естественное и механическое движение населения;
- 4) состав и миграция населения;
- 5) маятниковая и внутренняя миграция.

**2. Динамика населения изучает:**

- 1) миграционные процессы и рождаемость населения;
- 2) механическое движение и смертность населения;
- 3) воспроизводство населения;
- 4) механическое и естественное движение населения;
- 5) естественное движение и рождаемость населения.

**3. Назовите данные, необходимые для расчета общего коэффициента рождаемости:**

- 1) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / число родившихся живыми в данном году;
- 2) число родившихся живыми в данном году / число родившихся живыми в предыдущем году;
- 3) число родившихся живыми в данном году / среднегодовая численность населения;
- 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / среднегодовая численность населения;
- 5) среднегодовая численность населения в данном году / среднегодовая численность населения в предыдущем году.

**4. Регрессивным типом населения принято считать:**

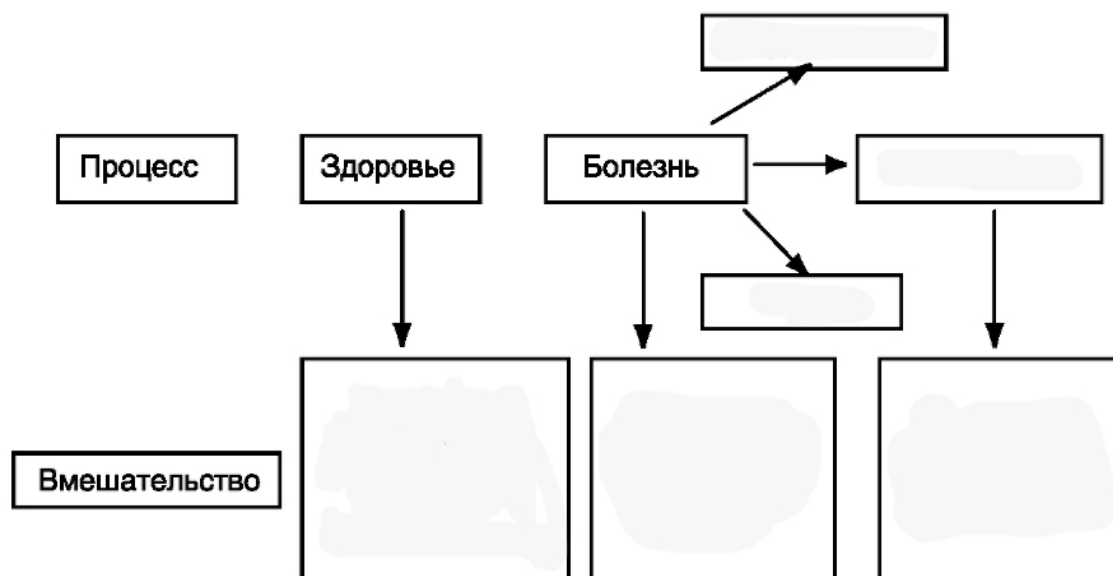
- 1) тип населения, при котором доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю детей в возрасте от 0-14 лет.
- 2) тип населения, в котором доля детей в возрасте 0-14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше.
- 3) тип населения, при котором доля детей равна доле лиц в возрасте 50 лет и старше.

5. Укажите правильное сочетание между каждым элементом левой и правой колонок).

А. Постоянная миграция	<b>а</b> – это перемещение людей в определенные периоды года, например, к месту отдыха.
Б. Маятниковая миграция	<b>б</b> – это окончательная смена постоянного места жительства.
В. Сезонная миграция	<b>в</b> - предполагает временное переселение на какой – то достаточно длительный срок.
Г. Временная миграция	<b>г</b> - это регулярные поездки к месту работы или учебы за пределы своего постоянного места проживания.

- 1) Аа; Бг; Вв; Гб;
- 2) Аг; Ба; Вб; Гг;
- 3) Ав; Бб; Вг; Гв;
- 4) Аб; Бг; Ва; Гв;
- 5) Аб; Бв; Ва; Гг.

6. Заполните схему: «Процесс здоровье-болезнь и возможности вмешательства в него».



# Итоговый контроль.

## ВАРИАНТ 2

*Выберите только один правильный ответ.*

### 1. Статика населения изучает:

- 1) рождаемость, смертность и воспроизводство населения;
- 2) общую и повозрастную плодовитость;
- 3) географические особенности рождаемости и состава населения;
- 4) миграцию в различных регионах страны;
- 5) численность и состав населения по социальным и биологическим признакам.

### 2. Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения:

- 1) рождаемость, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении;
- 2) естественный прирост, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, заболеваемость, смертность;
- 3) рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость;
- 4) рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость;
- 5) брачная плодовитость, общая смертность, рождаемость, патологическая пораженность.

### 3. Назовите первичный статистический документ, являющийся источником информации о случаях рождения:

- 1) история родов (ф. 096/у);
- 2) статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у-02);
- 3) история развития новорожденного (ф. 097/у);
- 4) медицинское свидетельство о рождении (ф. 103/у-08);
- 5) индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. 111/у).

### 4. Прогрессивным типом населения принято считать:

- 1) тип населения, в котором доля детей в возрасте 0-14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше.
- 2) тип населения, при котором доля детей равна доле лиц в возрасте 50 лет и старше.
- 3) тип населения, при котором доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю детского населения.

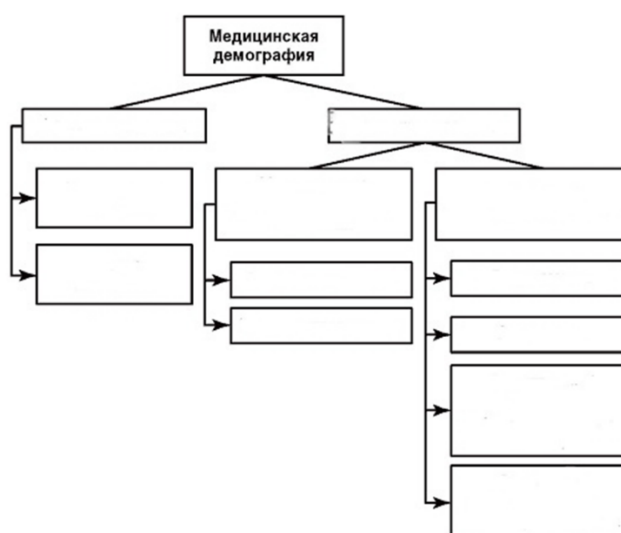
5. Укажите правильное сочетание между каждым элементом левой и правой колонок).

А. Внутренняя миграция.	<b>а</b> – это перемещение людей в определенные периоды года, например, к месту отдыха.
Б. Маятниковая миграция	<b>б</b> – это перемещения в пределах одной страны между административными или экономико-географическими районами, населенными пунктами и т.п.
В. Сезонная миграция	<b>в</b> – это миграция, при которой пересекаются государственные границы.
Г. Внешняя миграция	<b>г</b> - это регулярные поездки к месту работы или учебы за пределы своего постоянного места проживания

Варианты:

- 1) Аг; Бв; Ва; Гб;
- 2) Аб; Бг; Ва; Гв;
- 3) Ав; Ба; Вг; Гб;
- 4) Аа; Бг; Вб; Гв;
- 5) Аг; Бб; Вг; Га.

6. Заполните схему: «Основные направления изучения народонаселения».



## Эталон ответов к итоговому заданию.

Вариант 1	Вариант 2
<p>1) -2 2) -4 3) -3 4) -1 5) -4 6)</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD     Health[Здоровье] --&gt; Disease[Болезнь]     Disease --&gt; Invalidity[Инвалидность]     Disease --&gt; Recovery[Выздоровление]     Disease --&gt; Death[Смерть]     Intervention[Вмешательство] --&gt; Health     Intervention --&gt; Disease     Intervention --&gt; Invalidity     </pre> </div>	<p>1) -5 2) -1 3) -4 4) -1 5) 5-2 6)</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD     MD[Медицинская демография] --&gt; S[Статика населения]     MD --&gt; D[Динамика населения]     S --&gt; CN[Численность населения]     S --&gt; CS[Состав населения]     D --&gt; MD1[Механическое движение (миграция) населения]     D --&gt; ED[Естественное движение населения]     MD1 --&gt; VM[Внешняя миграция]     MD1 --&gt; IM[Внутренняя миграция]     ED --&gt; R[Рождаемость]     ED --&gt; M[Смертность]     ED --&gt; EP[Естественный прирост (противоестественная убыль)]     ED --&gt; OJ[Ожидаемая продолжительность жизни при рождении]     </pre> </div>

### Критерии оценок:

«0» -ошибок -5 (отл).

«1- 2» -ошибок -4 (хор).

«3- 4» -ошибки -3 (удов).

«более 4» -ошибок -2 (неуд).



**ПРИЛОЖЕНИЕ 5**

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ.**

<b>№ п/п</b>	<b>ФИО студента.</b>	<b>Предварительный контроль</b>	<b>Самостоятельная работа</b>	<b>Итоговый контроль</b>	<b>Дополнительная активизация студентов</b>	<b>Итоговая оценка</b>

**Задания на самоподготовку к семинару № 3 по теме  
«Показатели медико-демографических процессов».**

1. Изучить материал лекции, глав учебника.
2. Ответить на контрольные вопросы:
  - Как проводится статистический учет случаев рождений и случаев смерти?
  - Назовите статистические показатели рождаемости.
  - Назовите статистические показатели смертности.
  - Дайте определение «материнской смертности».
  - Назовите группу показателей, характеризующих детскую смертность.
  - Что такое «естественный прирост и противоестественная убыль», как рассчитывается?

**Список литературы:**

Основная:

1. Лекция № 1: «Общественное здоровье и факторы его определяющие».
2. Учебник: В. А. Медик, В. И. Лисицын «Общественное здоровье и здравоохранение», 2016 г, стр.: 38 - 53.

Дополнительная:

1. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение», 2014г. стр.13 - 45;
2. Учебник: В. А. Медик, В. К. Юрьев «Общественное здоровье и здравоохранение» практикум, 2012г. стр. 8-30.