

Смоленск 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| Введение..... | 3 |
| Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА..... | 8 |
| 1.1. Теоретические аспекты статистических исследований состояния здоровья населения Российской Федерации..... | 8 |
| 1.2. Анализ законодательных и нормативных документов, регламентирующих деятельность современной структуры управления системой формирования здоровьесберегающего поведения и повышения уровня медицинской информированности населения..... | 11 |
| Заключение..... | 18 |
| Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ..... | 21 |
| 2.1. Методы исследования..... | 21 |
| 2.2. Организация исследования..... | 22 |
| Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ..... | 23 |
| 3.1. Первичная заболеваемость населения Смоленской области..... | 24 |
| 3.2. Заболеваемость наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами..... | 31 |
| 3.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Смоленской области..... | 36 |
| 3.4. Основные меры по профилактике заболеваемости среди населения Смоленской области..... | 50 |
| Выводы..... | 61 |
| Практические рекомендации..... | 65 |
| Литература..... | 66 |

Введение

Здоровье населения всегда занимает одно из первых мест в системе жизненных ценностей любого государства [1,5,17,24,45].

Состояние здоровья человека является одним из компонентов в системе социальных ценностей, все более превращающийся в интегрированный показатель успехов общественного здоровья. От качества общественного здоровья зависит жизнеспособность всего общества как социального организма и его возможности гармоничного непрерывного роста и социально – экономического развития [9]. Многие проблемы ухудшения качества общественного здоровья определяются негативными социально – бытовыми и производственными факторами, такими, как низкие доходы населения, недостаточное качество пищевых продуктов и питьевой воды, плохая обеспеченность жильем, алкоголизм, наркомания и т.д. [10,26,30] Даже малозаметные колебания условий жизнедеятельности очень быстро отражаются на качестве здоровья. В соответствии с этим, негативные стороны социально – экономической и политической ситуации в стране, кризис системы здравоохранения отрицательно сказывается на состоянии здоровья населения[38].

За последние несколько лет на административных территориях различного уровня активно проводятся исследования по изучению связанного со здоровьем качества жизни, медицинской информированности населения с реализацией комплексных медико-образовательных и оздоровительных программ по формированию установок на здоровьесберегающее поведение [9]. Данные анализа свидетельствуют, что уровень здоровья оказывает серьезное влияние на физическое состояние человека, эмоциональное (удовлетворенность жизнью, психологическое благополучие), социально-экономическое положение и уровень обеспеченности необходимым для жизнеобеспечения, на положение человека в обществе и его жизненную активность. При этом появляются обоснованные нормативные

характеристики качества жизни городского населения, сгруппированного по демографическим и социально-экономическим признакам, проводится оценка степени зависимости показателей качества жизни от уровня здоровья и видов жизнедеятельности.

Сохранение общественного здоровья и снижение заболеваемости — важнейшие социально-экономические задачи, стоящие перед государством и здравоохранением, в решении которых используется опыт многих наук: медицины, экологии, демографии, гигиены, эпидемиологии. Именно поэтому приоритетным направлением сегодняшней социально-демографической политики государства становится оздоровление населения, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни. Для решения этих задач необходимо наличие разносторонней статистической информации о состоянии здоровья, закономерностях и факторах заболеваемости населения в каждом конкретном регионе, что позволит строить политику оздоровления, опираясь на специфику социально-демографической и экономической ситуации региона.

Актуальность исследования подтверждается тем обстоятельством, что различные аспекты заболеваемости населения изучались во многих научных трудах. Так, проблемы заболеваемости как медико-демографические процессы рассматривались в трудах: Е.М. Андреева [3], В.Д. Близнюка [8], Ю.И. Давидян [11], Н.М. Римашевской [29], Н.М. Угненко [52] и многих других. Не смотря на значительное число работ о состоянии здоровья населения и влияющих на него факторов — биологических, социально-гигиенических, окружающей среды, медицинского обслуживания, не теряет своей актуальности изучение заболеваемости населения регионов России в пространственно-временном аспекте, чему и посвящено настоящее исследование.

Объект исследования — заболеваемость населения как медико-демографический процесс.

Предмет исследования — статистические показатели состояния

здоровья, закономерностей и факторов заболеваемости населения проживающего на конкретной административно-территориальной единице (в Смоленской области) как наиболее объективных индикаторов уровня жизни населения и социально-экономического положения страны или региона.

Цель исследования - выявление статистических закономерностей заболеваемости населения Смоленской области за период с 2011 по 2015г.г. (по данным официальной статистики).

В соответствии с целью, поставлены и решены следующие **задачи**:

1. Изучить теоретические аспекты статистического исследования здоровья населения Российской Федерации.
2. Провести комплексное статистическое исследование заболеваемости населения Смоленской области на основе анализа уровня, динамики и структуры заболеваемости, определив современные тенденции динамики общей заболеваемости и основных классов болезней региона.
3. Определить меры по профилактике заболеваемости различными классами болезней, которые реализуются в Смоленской области с учетом неблагоприятного воздействия условий проживания в регионе и проблемных нерешенных вопросов.

Гипотеза исследования базировалась на предположении о том, что Комплексная оценка уровня заболеваемости на территории Смоленской области позволит обосновать наиболее проблемные моменты, возможные причины негативных тенденций и закономерностей, потребность в организационных и иных мероприятиях со стороны как системы здравоохранения, так и других ведомств, , оценить эффективности реализуемых государственных программ профилактических мероприятий в регионе.

Практическая значимость – полученные данные о состоянии и динамике заболеваемости населения Смоленской области за период 2011-2015г.г. могут быть использованы:

- для оценки эффективности реализации областной Государственной

программы «Развитие здравоохранения в Смоленской области» на 2014 - 2020 годы;

- в качестве информационной базы для разработки политики региона в сфере санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни среди различных медико-социальных групп населения в средствах массовой информации.

Положения, выносимые на защиту:

1. Охрана здоровья населения – дело не только государства, но и всего общества в целом и каждого гражданина в частности.
2. Функции общественного здравоохранения должны осуществляться как непосредственно внутри отрасли здравоохранения, так и в других отраслях, а также на всех уровнях, включая муниципальный, что может быть реализовано только на основе межведомственного взаимодействия. Однако, несмотря на то, что в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения до 2020 года» в качестве соисполнителей указываются многие министерства и ведомства, их взаимодействие, критерии оценки и контроля результатов, а также ответственность не конкретизированы.
3. Региональными особенностями заболеваемости населения в Смоленской области являются: преобладание в структуре первичной заболеваемости болезней органов дыхания составляя у взрослых 1/3, у подростков – 1/2, а у детей до 14 лет – 2/3 всей заболеваемости, увеличение числа зарегистрированных случаев хронических вирусных гепатитов, увеличение заболеваемости населения Смоленской области язвой желудка и 12-перстной кишки, увеличение количества летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя, высокие показатели заболеваемости населения онкологическими заболеваниями, превышение показателей РФ и ЦФО по заболеваемости туберкулезом.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты обсуждались и получили положительную оценку на научно-

практической конференции профессорско-преподавательского состава кафедры спортивной медицины и адаптивной физической культуры СГАФКСТ (Смоленск, 2017).

По результатам исследования опубликована 1 печатная работа: «О программе профилактики социально-значимых болезней среди жителей Смоленской области» / Сборник материалов 66-й научно-практ. конференции студентов СГАФКСТ по итогам НИРС за 2016 г. (26 апреля 2017г.) под общ.ред. к.п.н., доцента Д.Ф. Палецкого. – С. 21-24 (соавт. Виноградова Л.В.).

Структура и объем диссертации. Содержание магистерской работы изложено на 73 страницах компьютерного текста и состоит из введения трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Диссертационная работа иллюстрирована 6 таблиц и 33 рисунка. Библиографический указатель включает 61 литературный источник.