



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА“

ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция №1

**СОЦИАЛНАТА МЕДИЦИНА КАТО НАУКА.
ЗДРАВЕ И БОЛЕСТ.
СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ НА ЗДРАВЕТО.
СЪЩНОСТ НА СОЦИАЛНО-
МЕДИЦИНСКИЯ ПОДХОД.**

Доц. Д-р Мариела Камбурова, дм

ПЛАН НА ЛЕКЦИЯТА:

- 1. Историческо развитие на социалната медицина**
- 2. Социалната медицина като наука**
- 3. Здраве и болест. Фактори на здравето и болестта – детерминанти на здравето.**
- 4. Демографски показатели за статика.**

Историческо развитие на социалната медицина

- Понятието обществено здравеопазване се заражда в средата на 18 в. - Йохан Петер Франк
- 1848 г. - приет е Закон за общественото здраве в Англия, след което бързо се изграждат системи за обществено здравеопазване в Германия, Франция, Италия, САЩ, Испания, Белгия, Скандинавските страни
- Герен въвежда понятието “социална медицина”

Историческо развитие на социалната медицина

Фаза “Здраве за всички“ - 1980 г. - до днес

- **задълбочаване на неравенствата в здравето, повишено нарастване на разходите за медицина, елитарно ориентиране на модерната медицина**
- **нова социална цел за всички правителства, постижима чрез развитие на първична здравна помощ и промоция на здравето**

Историческо развитие на социалната медицина

- Първата катедра по социална медицина е създадена от Алфред Гротян в Германия през 1911 г.
- У нас социалната медицина е представена първоначално като раздел “социална хигиена” в учебника по хигиена на проф. Т. Петров
- Първата катедра по организация на здравеопазването е основана в 1950 г. в София
- Изучава се под различни наименования, от 1984 г. – като Социална медицина

Историческо развитие на социалната медицина

- Социалната медицина се оформя като сложна интегративна наука, обединяваща познание от медицината и социалните науки и изучаваща общественото здраве като сложен системен обект .
- Социалната медицина изучава здравето на **популационно ниво**

Социалната медицина като наука - определение

- Социалната медицина е **наука за социалните фактори и проблеми на общественото здраве** и мерките за неговото подобряване

Социалната медицина като наука

- Предмет – **общественото здраве** като сложен системен обект
- Методология – здравето се формира под влияние на биологични и социални фактори, **при определяща роля на социалните фактори**
- Обект на приложение на познанията на социалната медицина е **организацията на здравеопазването**

Социалната медицина като наука - структура

- **Фундаментално-теоретична част**
(аналитична, дескриптивна, епидемиологична)
 - **Описание и анализ на състоянието и тенденциите на общественото здраве**
- **Практико-приложна част**
(прескриптивна)
 - **Изучава функционирането на здравната система и разработва мерки за подобряване на общественото здраве и управление на здравеопазването**

Социалната медицина като наука - методи

1. Социологически
2. Епидемиологични
3. Статистически
4. Икономически
5. Исторически
6. Експериментални
7. Математическо моделиране и др.

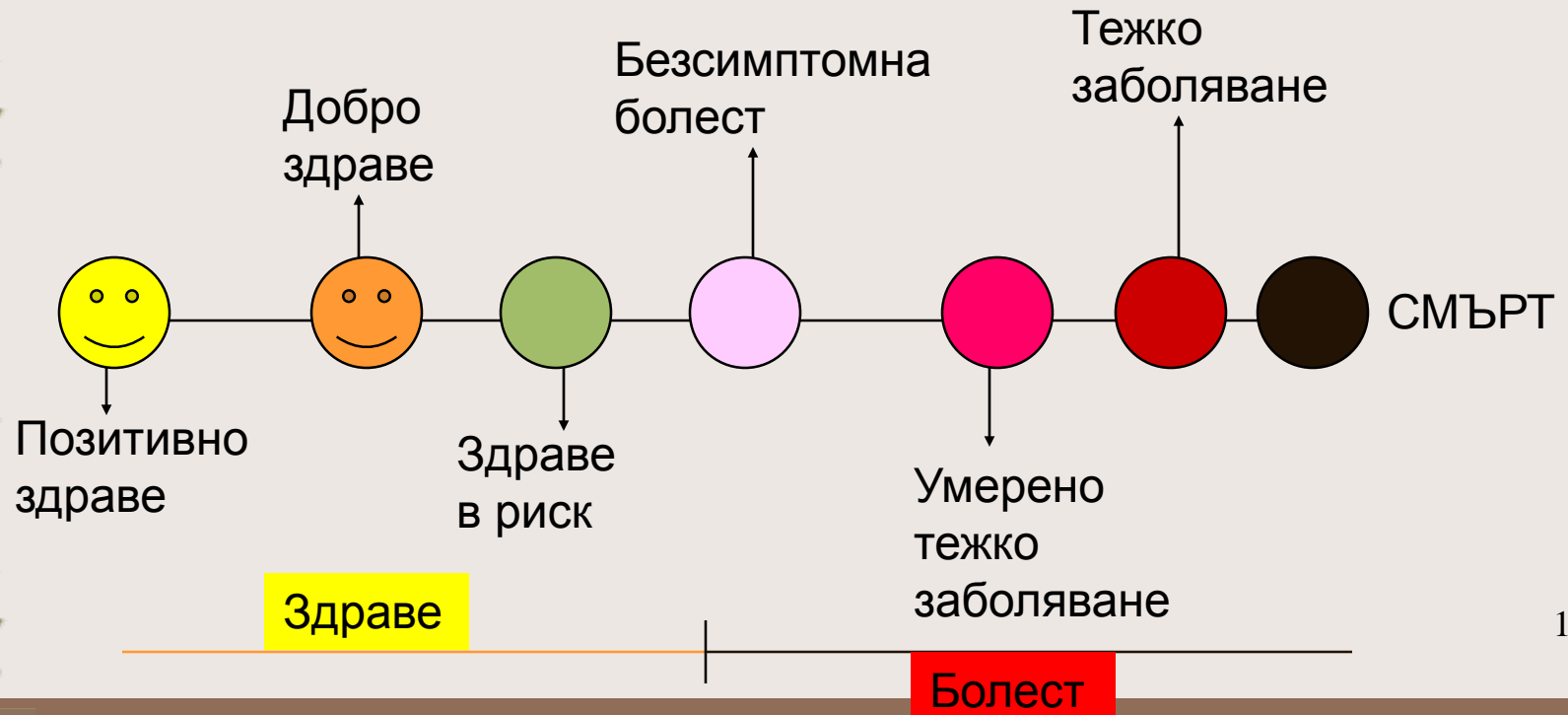
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕ

В Преамбюла на Конституцията на СЗО, ратифицирана на 7 април 1948 г., е дадено следното определение:

“Здравето е състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не само отсъствието на болест или недъгавост” и “способността на човек да води продуктивен в социално и икономическо отношение живот”.

СПЕКТЪР НА ЗДРАВЕТО

- Здравето е диамичен феномен, а не статично битие
- В индивидуалния си живот човек извършва преходи в двете посоки на спектъра



СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ НА ЗДРАВЕТО И БОЛЕСТТА

Социален фактор е всеки елемент на социалната действителност, независимо от посоката на неговите ефекти, с изключение на генетичните, биологичните и физическите фактори от външната среда

Напр. семейна среда

психоклимат в трудовия колектив

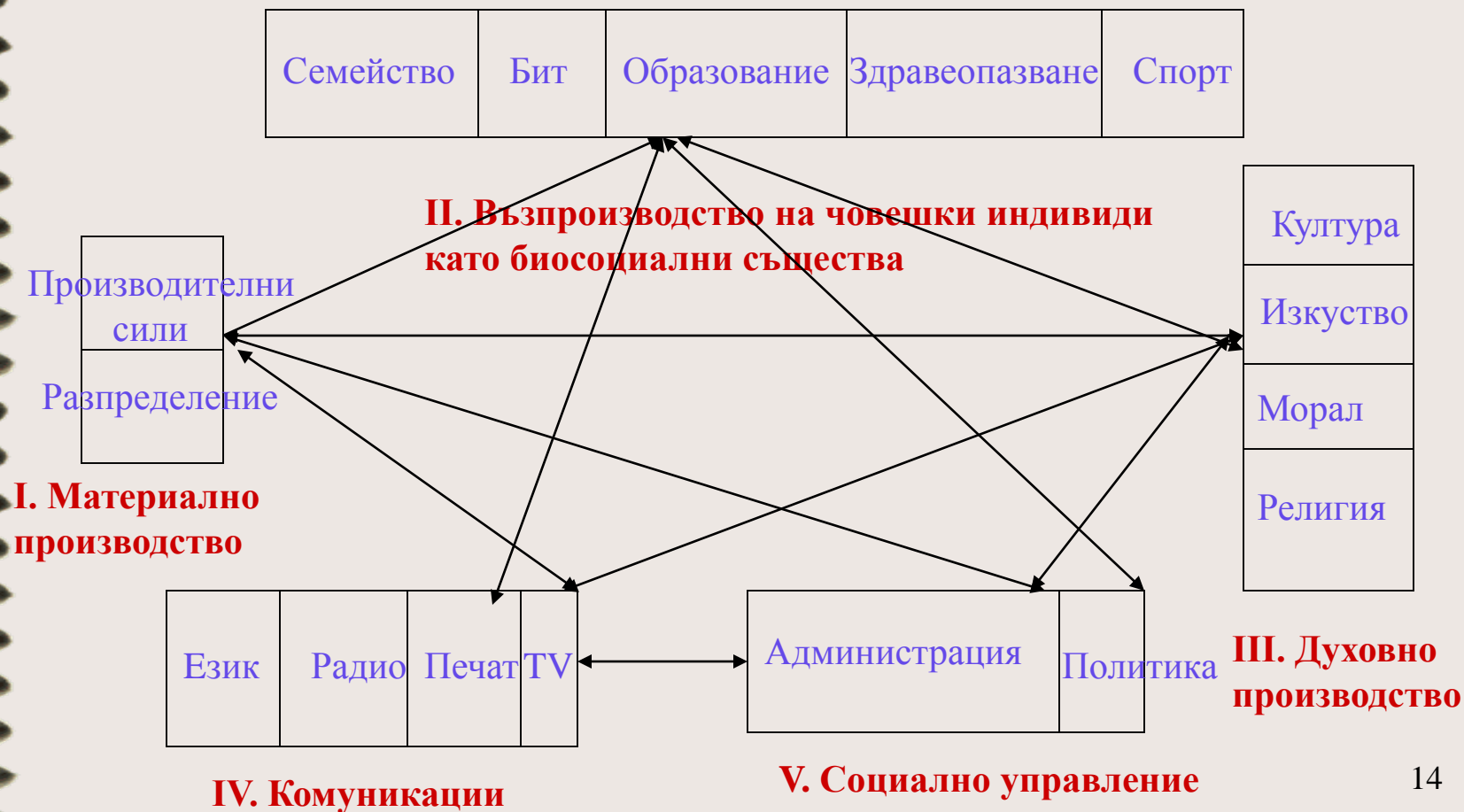
медицинска помощ

социална мрежа за подкрепа

начин на хранене

наличие на вредни навици

КЛАСИФИКАЦИЯ НА СОЦИАЛНИТЕ ФАКТОРИ НА НИВО НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ



КЛАСИФИКАЦИЯ НА СОЦИАЛНИТЕ ФАКТОРИ НА НИВО НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ

1. Фактори, свързани с материалното производство
2. Фактори, свързани с възпроизводството на човешки индивиди
3. Фактори, свързани с духовното производство
4. Фактори, свързани с комуникациите
5. Фактори, свързани със социалното управление

КЛАСИФИКАЦИЯ НА СОЦИАЛНИТЕ ФАКТОРИ НА НИВО НА ИНДИВИДУАЛНОТО ЗДРАВЕ

1. Фактори, свързани с личностовите особености на индивида
2. Фактори, свързани със семейно-битовата среда
3. Фактори, свързани с професионално-трудова среда
4. Фактори, свързани с обществено-битовата среда
5. Фактори, свързани с дейността на здравната служба

ДЕТЕРМИНАНТИ НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ

- Защо някои хора са здрави, а други не?
- ДЗ представляват широка гама от личностни, социални, икономически фактори и фактори от околната среда, които определят здравето на индивида и популациите.

Дъга на политиката

- Фиксирани индивидуални характеристики **непроменяеми** – възраст, пол, генетични фактори
- Потенциално модифицируеми
 - Индивидуални фактори от стила на живот
 - Социални и общностни мрежи
 - Физическа и социална околна среда
 - Общи социално-икономически, културални и екологични условия

Детерминанти на здравето

- Стил и начин на живот – 50%
- Наследственост – 20%
- Външна среда – 20%
- Здравна помощ – 10%

**ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ –
ОСНОВНИ ИНДИКАТОРИ.
ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЛИ
ЗА СТАТИКА. МЕДИКО-
СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА
СТАРЕЕНЕТО.**

ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ КАТО СИСТЕМЕН ФЕНОМЕН

**Групово здраве е здравето на отделни
социални групи**

Не е прост сбор от здравето на членовете на
групата, а нова интегративна величина

**Обществено здраве е обобщената
характеристика на здравето на определен
тип общество или конкретно общество**

Медицинско понятие, но и общественно-
икономическа категория

ИНДИКАТОРИ ЗА ОЦЕНКА НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ

Здравният индикатор е променлива величина, отразяваща здравното състояние на лицата в определена общност, която може директно да се измери

J. Last (2007)

- Измерват промяната
- Валидни – измерват това, за което са предназначени
- Надеждни и обективни
- Чувствителни – променят се бързо при промени в дадената ситуация
- Специфични – отразяват специфични промени само в конкретната ситуация
- Приложими – може да се съберат или извлекат съответните данни
- Съответни за разбирането на даден феномен

Видове индикатори за оценка на общественото здраве

- **Негативни** - заболяемост, смъртност, травматизъм, хоспитализация и т.н.
- **Неутрални** - раждаемост, естествен прираст, миграционни процеси, брутен вътрешен продукт (БВП) на глава от населението, отделен за здравеопазване и др.
- **Позитивни** - физическото развитие, индексите на здравето, индекси за качеството на живот, средна продължителност на предстоящия живот и др.

ИНДИКАТОРИ ЗА ОЦЕНКА НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ

Оперативна оценка чрез:

1. Демографски индикатори
2. Индикатори за заболяемост и инвалидност
3. Индикатори за физическо развитие

ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ ЗА ОЦЕНКА НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ

Демография – наука за населението

Демографските индикатори описват състоянието, промените и разпределение на населението в резултат на неговото естествено и механично движение

ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ ЗА ОЦЕНКА НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ

- **Статика на населението** – брой и структура на населението в определен момент
- **Динамика на населението** – промените в броя и структурата на населението в резултат на:
 - миграционните процеси
 - естествените събития

ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ ЗА СТАТИКА НА НАСЕЛЕНИЕТО

Данни за статиката на населението се получават от **преброяванията** на населението – census

и от текущата регистрация на жизнените събития и миграционните процеси

В България са проведени 17 преброявания:
1887 г. – **2011 г.**

ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ ЗА СТАТИКА НА НАСЕЛЕНИЕТО

Брой на населението – знаменател при изчисляване на индикаторите за оценка на общественото здраве

1650 г. – 500 млн.

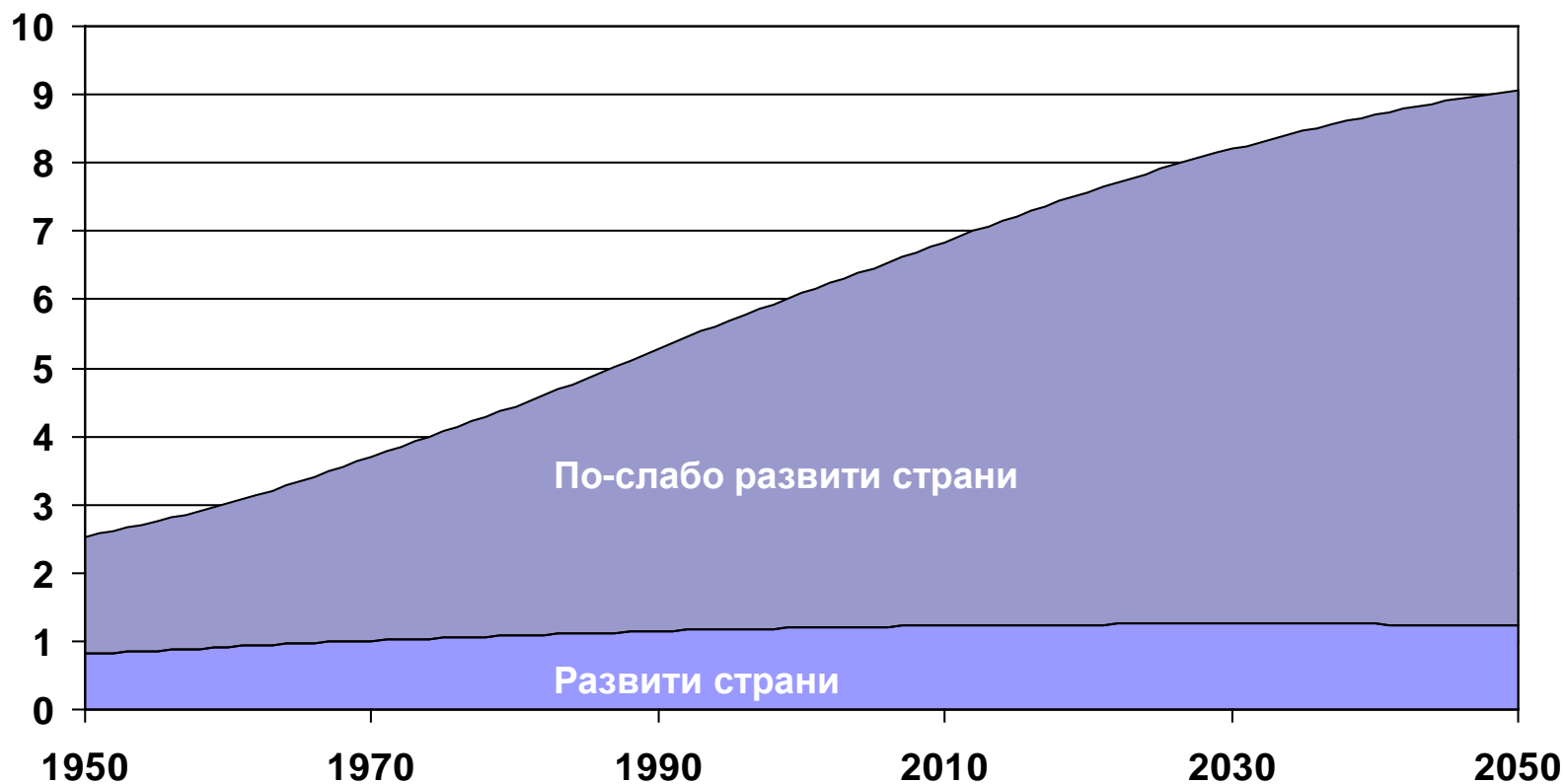


ДЕМОГРАФСКИ ИНДИКАТОРИ ЗА СТАТИКА НА НАСЕЛЕНИЕТО

- 80% от световното население – в развиващите се страни
- 60% - в Азия
- 13% - в Африка
- 12% - в Европа

Нарастване на населението в развитите и по-слабо развитите страни на света

В милиарди



Source: United Nations, *World Population Prospects: The 2004 Revision* (medium scenario), 2005.

ПРОГНОЗИРАН РЪСТ НА НАСЕЛЕНИЕТО КЪМ 2050 Г. В ЕВРОПА

<u>Albania</u>	51.18%	<u>Greece</u>	-11.47%
<u>Austria</u>	0.79%	<u>Hungary</u>	-19.49%
<u>Belarus</u>	-14.53%	<u>Ireland</u>	17.94%
<u>Belgium</u>	-2.70%	<u>Italy</u>	-20.39%
<u>Bosnia and Herzegovina</u>	-0.65%	<u>Latvia</u>	-25.10%
<u>Bulgaria</u>	-34.80%	<u>Lithuania</u>	-15.61%
<u>Croatia</u>	-16.01%	<u>Macedonia, The Former Yugoslav Republic of</u>	3.38%
<u>Czech Republic</u>	-8.88%	<u>Moldova</u>	-0.47%
<u>Denmark</u>	16.50%	<u>Netherlands</u>	12.20%
<u>Estonia</u>	-35.95%	<u>Norway</u>	15.46%
<u>Finland</u>	-7.83%	<u>Poland</u>	-12.25%
<u>France</u>	9.99%	<u>Portugal</u>	-18.32%
<u>Germany</u>	-14.48%		

НАСЕЛЕНИЕ В БЪЛГАРИЯ

<i>Година</i>	<i>Общо</i>	<i>Мъже</i>	<i>Жени</i>	<i>В градовете</i>	<i>В селата</i>
<i>Брой (хил.)</i>					
1960	7 905.5	3 946.9	3 958.6	3 005.0	4 900.5
1970	8 514.9	4 256.6	4 258.3	4 509.8	4 005.1
1980	8 876.6	4 421.7	4 454.9	5 546.0	3 330.6
1990	8 669.3	4 270.0	4 399.3	5 817.9	2 851.4
2000	8 149.5	3 967.4	4 182.1	5 576.9	2 572.6
2005	7 718.8	3 743.4	3 975.4	5 416.6	2 302.2
2010	7 504.9	3 629.8	3 875.1	5 375.1	2 129.8
2015	7 153.8	3 477.2	3 676.6	5 227.2	1 926.6
2016	7 101.9	3 450.0	3 651.9	5 204.4	1 897.5
2017	7 050.0	3 422.4	3 627.6	5 181.8	1 868.3
2018	7 000.0	3 395.7	3 604.3	5 159.1	1 840.9
<i>Относителен дял (%)</i>					
1960	100.0	49.9	50.1	38.0	62.0
1970	100.0	50.0	50.0	53.0	47.0
1980	100.0	49.8	50.2	62.5	37.5
1990	100.0	49.3	50.7	67.1	32.9
2000	100.0	48.7	51.3	68.4	31.6
2005	100.0	48.5	51.5	70.2	29.8
2010	100.0	48.4	51.6	71.6	28.4
2015	100.0	48.6	51.4	73.1	26.9
2016	100.0	48.6	51.4	73.3	26.7
2017	100.0	48.5	51.5	73.5	26.5
2018	100.0	48.5	51.5	73.7	26.3

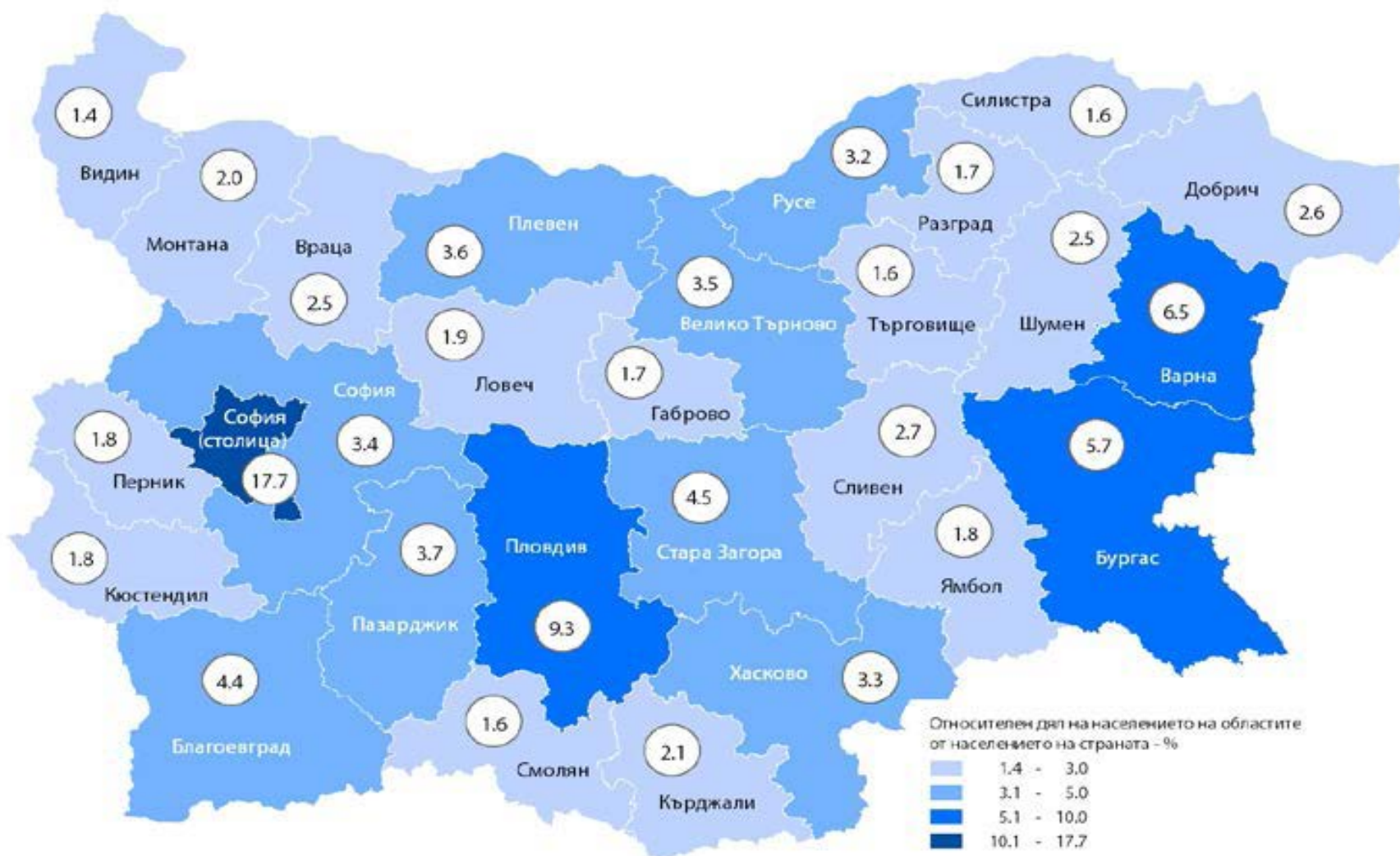
¹⁾ По данни на НСИ

НАСЕЛЕНИЕ В БЪЛГАРИЯ КЪМ 31.12.2018

(чрпц)

Области Общини	Общо			В градовете			В селата		
	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени
Общо за страната	7 000 039	3 395 701	3 604 338	5 159 129	2 481 128	2 678 001	1 840 910	914 573	926 337

НАСЕЛЕНИЕ ПО ОБЛАСТИ В БЪЛГАРИЯ



Структура по пол

■ Съотношение

Мъже : жени в %

48,5 : 51,5

Брой жени на 100 мъже

105 ж/100 м

Брой мъже на 100 жени

95 м/ 100 ж

Сред цялото население преобладават **жените**

■ Новородени -

105-106 момчета на
100 момичета

■ При 52-годишните -

Изравняване на
съотношението

■ След тази възраст - превес на жените

Структура по местоживеене

- **Съотношение**

градско : селско население в %

73,7 : 26,3

- 7 града с население над 100 000 д.

- Медико-социални последици на урбанизацията

Възрастова структура

■ Класификация на възрастите според СЗО

Млада възраст – до 44 г.

Средна възраст – 45-59 г.

Възрастни хора – 60-74 г.

Стари хора – 75-89 г.

Дълголетници – над 90 г.

■ 0-14 г. – детска възраст

над 15 г. – възрастни лица

Възрастова структура

■ Подходи за оценка на възрастовата структура

1. Чрез относителните дялове на населението на 0-14 г., 15-49 г. и над 50 г.

Прогресивен тип – преобладава детското население, в страни с висока раждаемост, висока обща и детска смъртност и ниска средна продължителност на живота

Стационарен тип – детското и възрастното население са с еднакъв дял; формира се в страни с намаляващи стойности на раждаемостта и смъртността

Регресивен тип – преобладава възрастното население над 50 г.; в страни с ниска раждаемост, ниска обща и детска смъртност, висока продължителност на живота

Възрастова структура

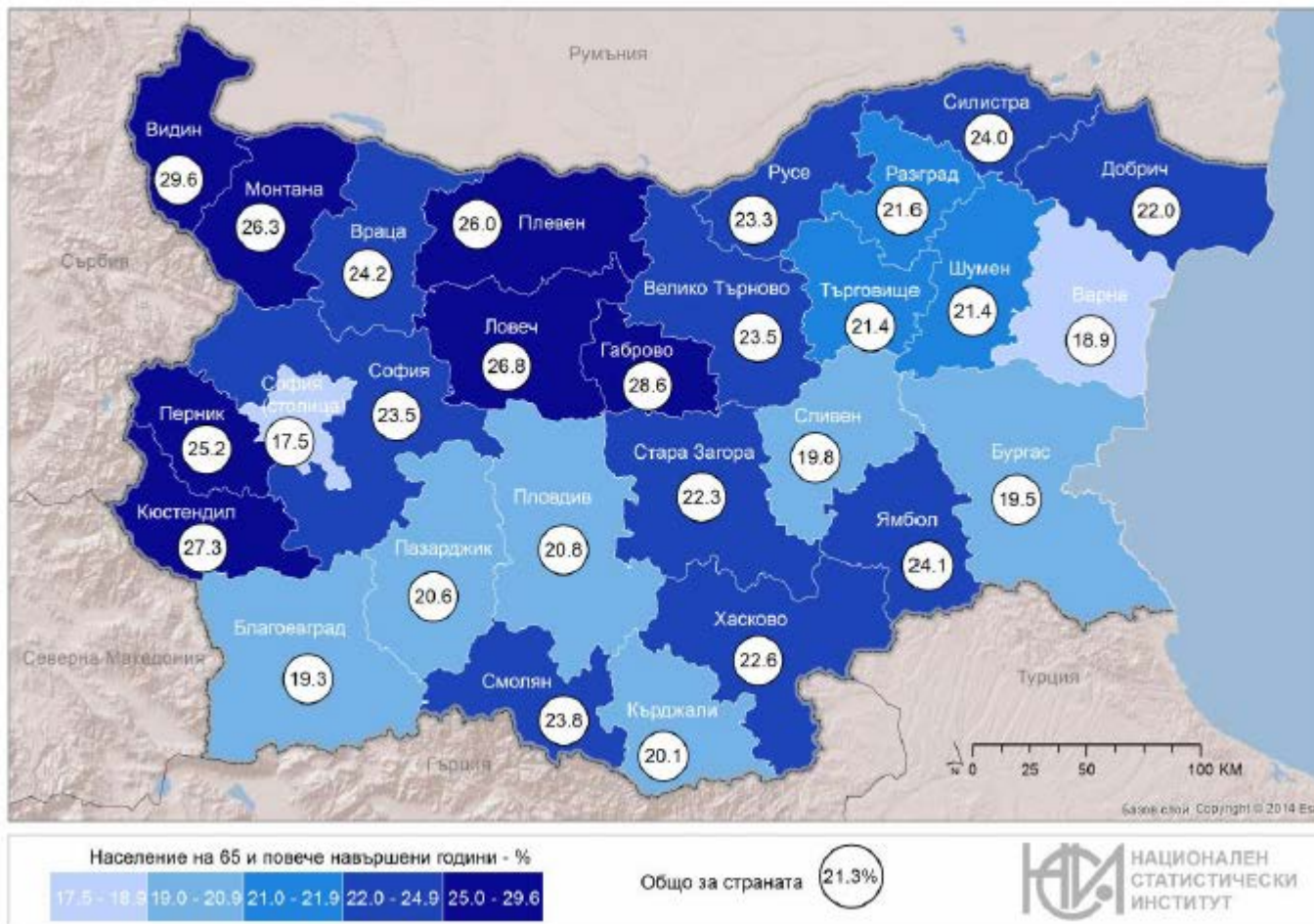
- **Подходи за оценка на възрастовата структура**

- 2. **Чрез относителните дялове на населението над 60 г. или над 65 г.**

	% население 60+ г.	% население 65+ г.
Млада страна	под 10%	под 5%
В преддверието на старостта	10 – 15%	5 – 10%
Стара страна	над 15%	над 10%

ОТНОСИТЕЛЕН ДЯЛ НА ЛИЦАТА НАД 65-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ ПО РЕГИОНИ В БЪЛГАРИЯ, 2018

Фиг. 2. Относителен дял на населението на 65 и повече навършени години към 31.12.2018 г. по области



Подходи за оценка на възрастовата структура

■ Чрез съотношенията на зависимите контингенти

Съотношение деца 0-15 г./трудоспособно население
20,8%

Съотношение възрастни 65+ г./трудоспособно население
29,5%

Съотношение деца +възрастни/ трудоспособно население
50,3%

Индекс на застаряване -Съотношение възрастни/ деца
143,9%

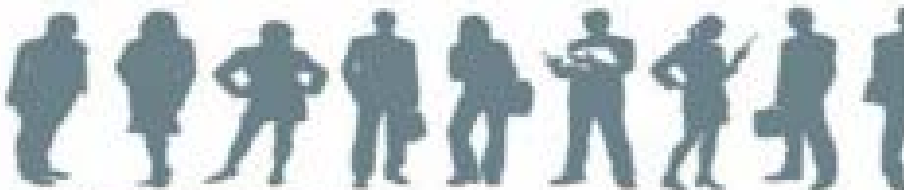
ЗАСТАРЯВАНЕ В СВЕТА

1950



11.75 working people to 1 aged 65+

2011



8.5 working people to 1 aged 65+

2050

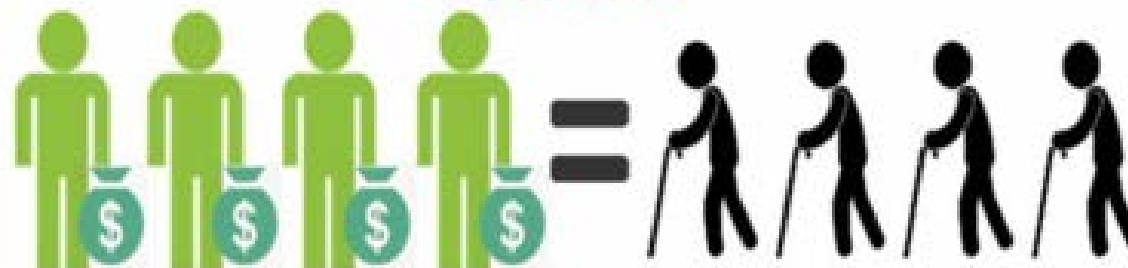


3.9 working people to 1 aged 65+

ЗАСТАРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ



2050???

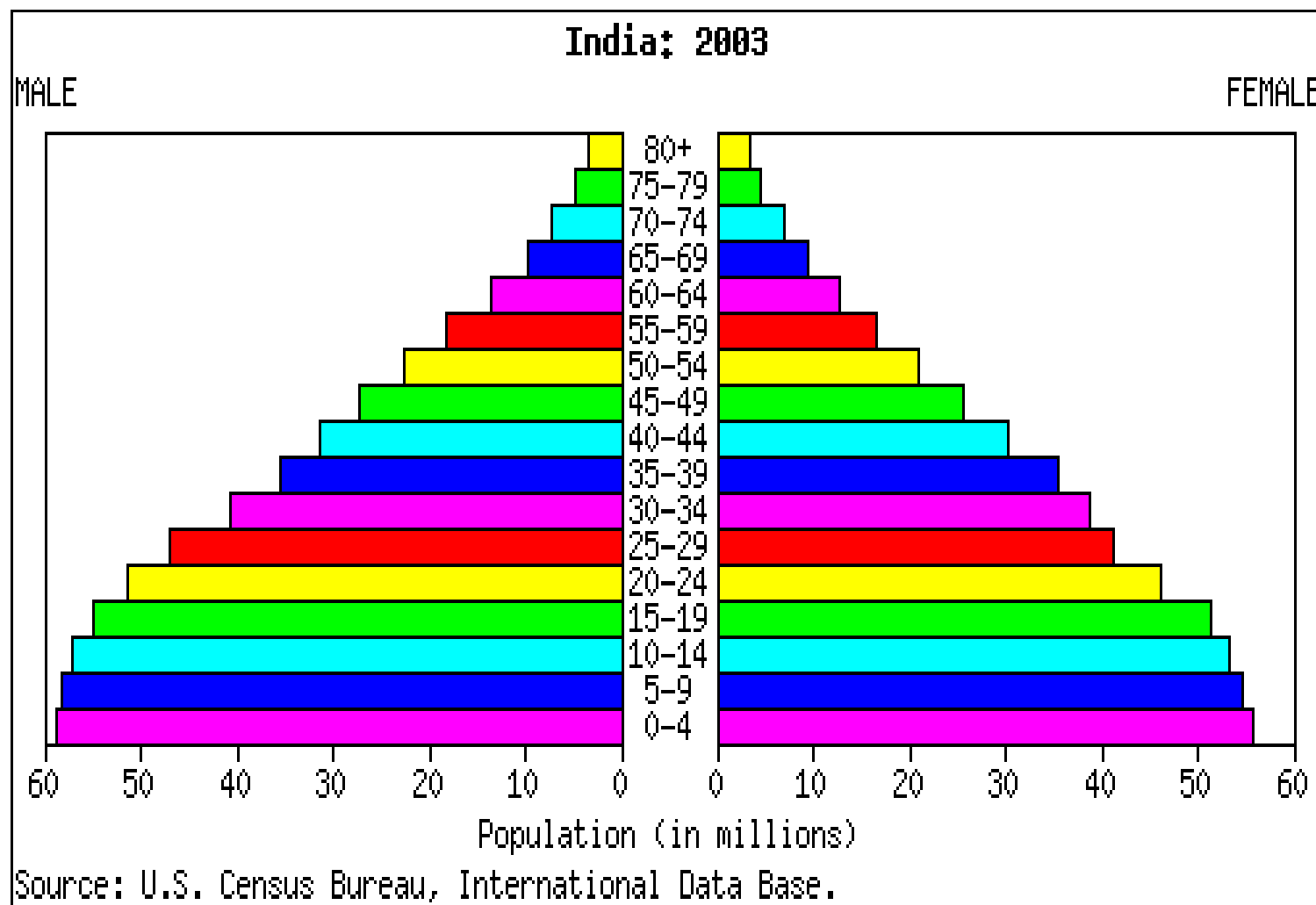


Подходи за оценка на възрастовата структура

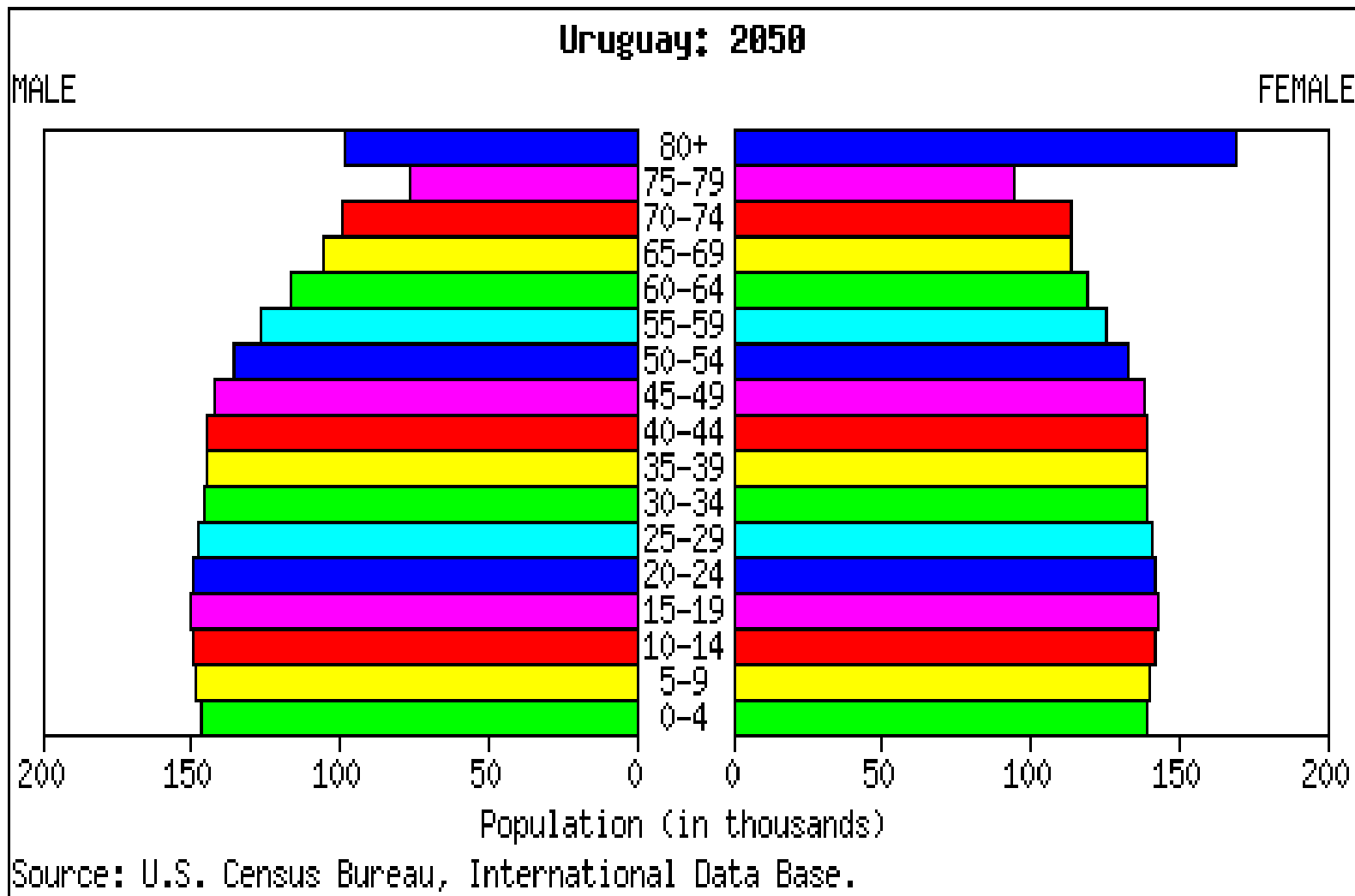
■ Чрез построяване на възрастовата пирамида

- Възрастовата пирамида е графичен израз едновременно на възрастовата и на половата структура на населението
- Чрез нея може да се проследи демографската история на населението
- За всеки тип възрастова структура има типичен модел възрастова пирамида

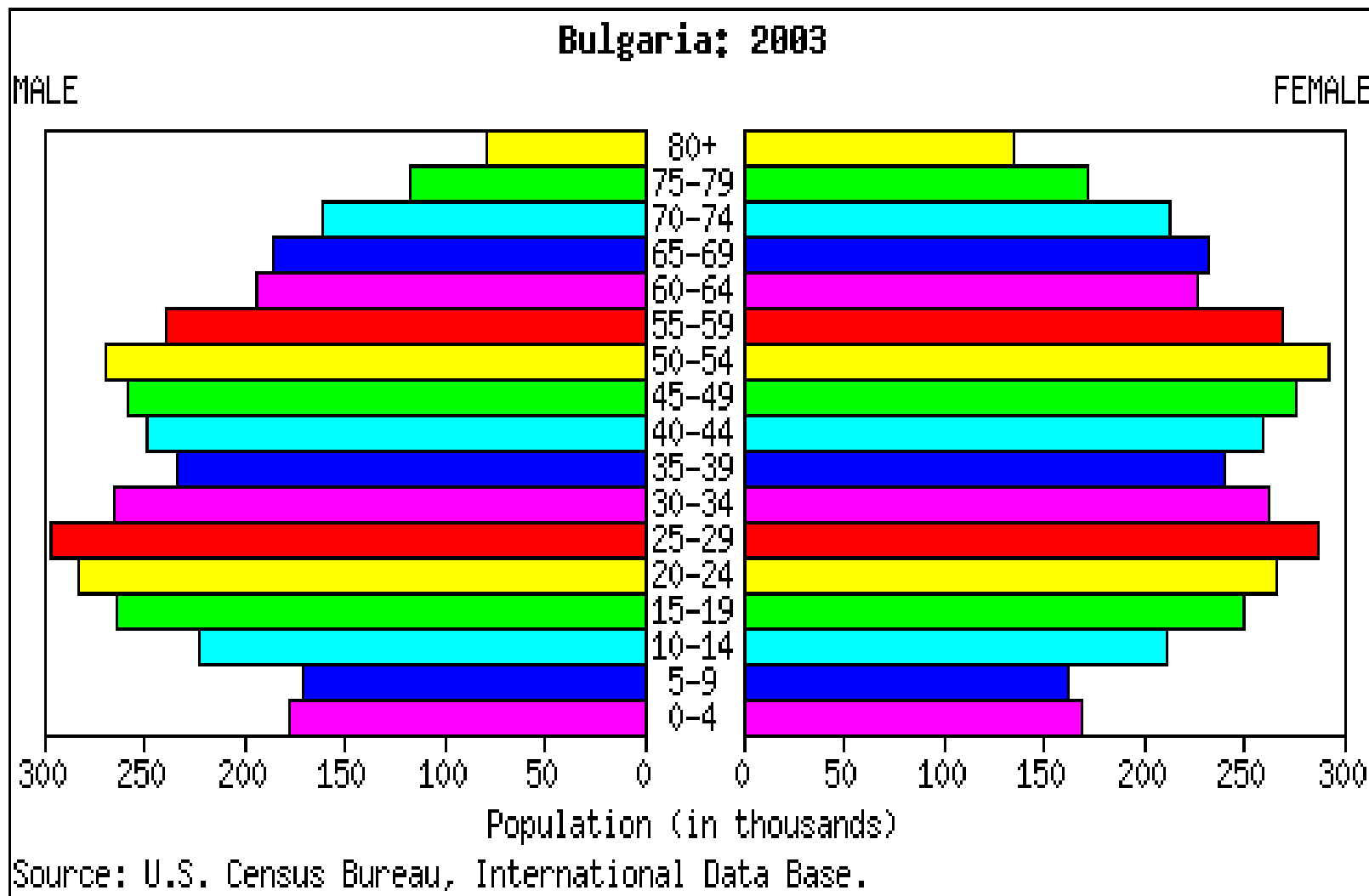
ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА ПРИ ПРОГРЕСИВЕН ТИП ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА



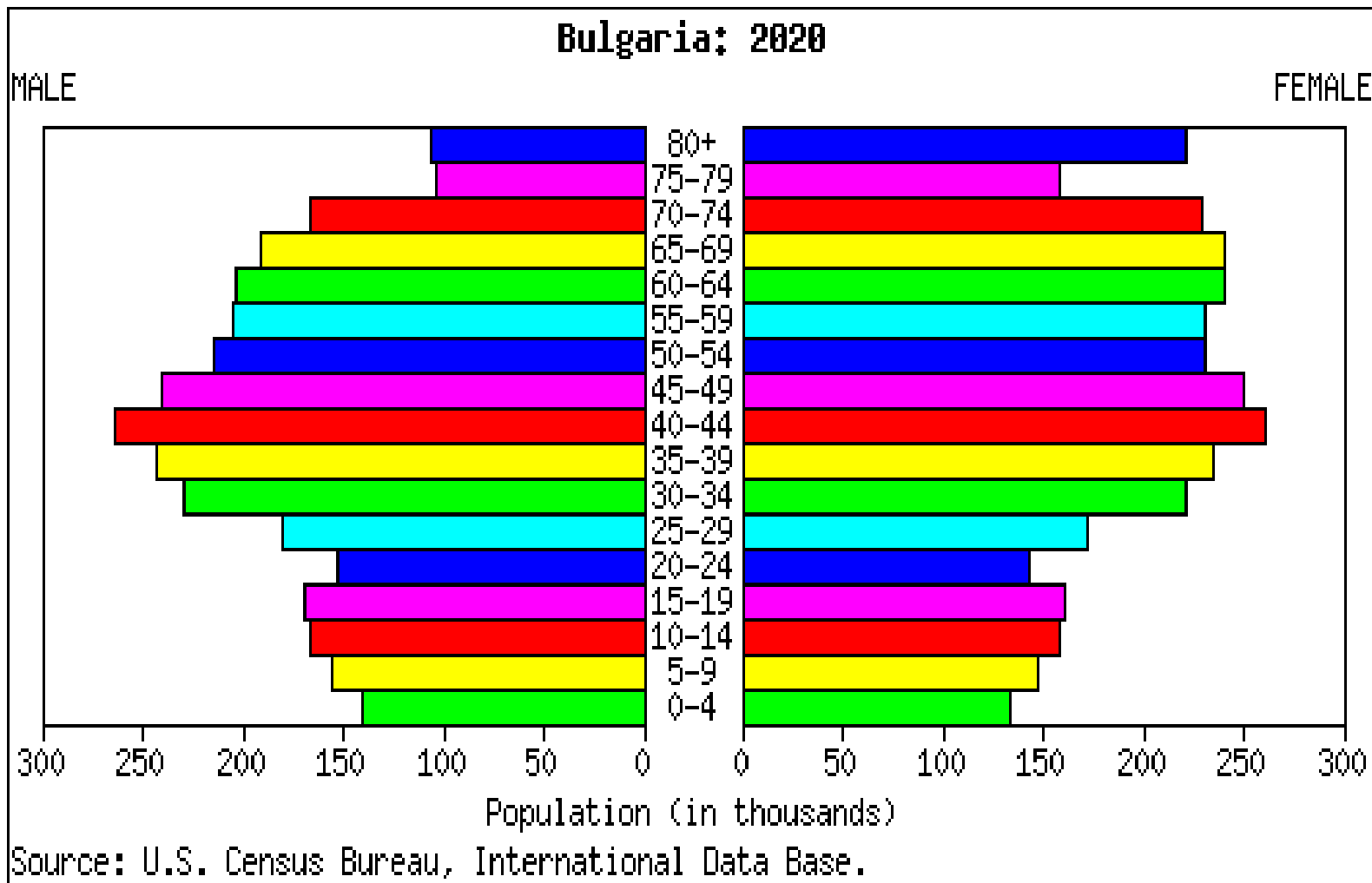
ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА ПРИ СТАЦИОНАРЕН ТИП ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА



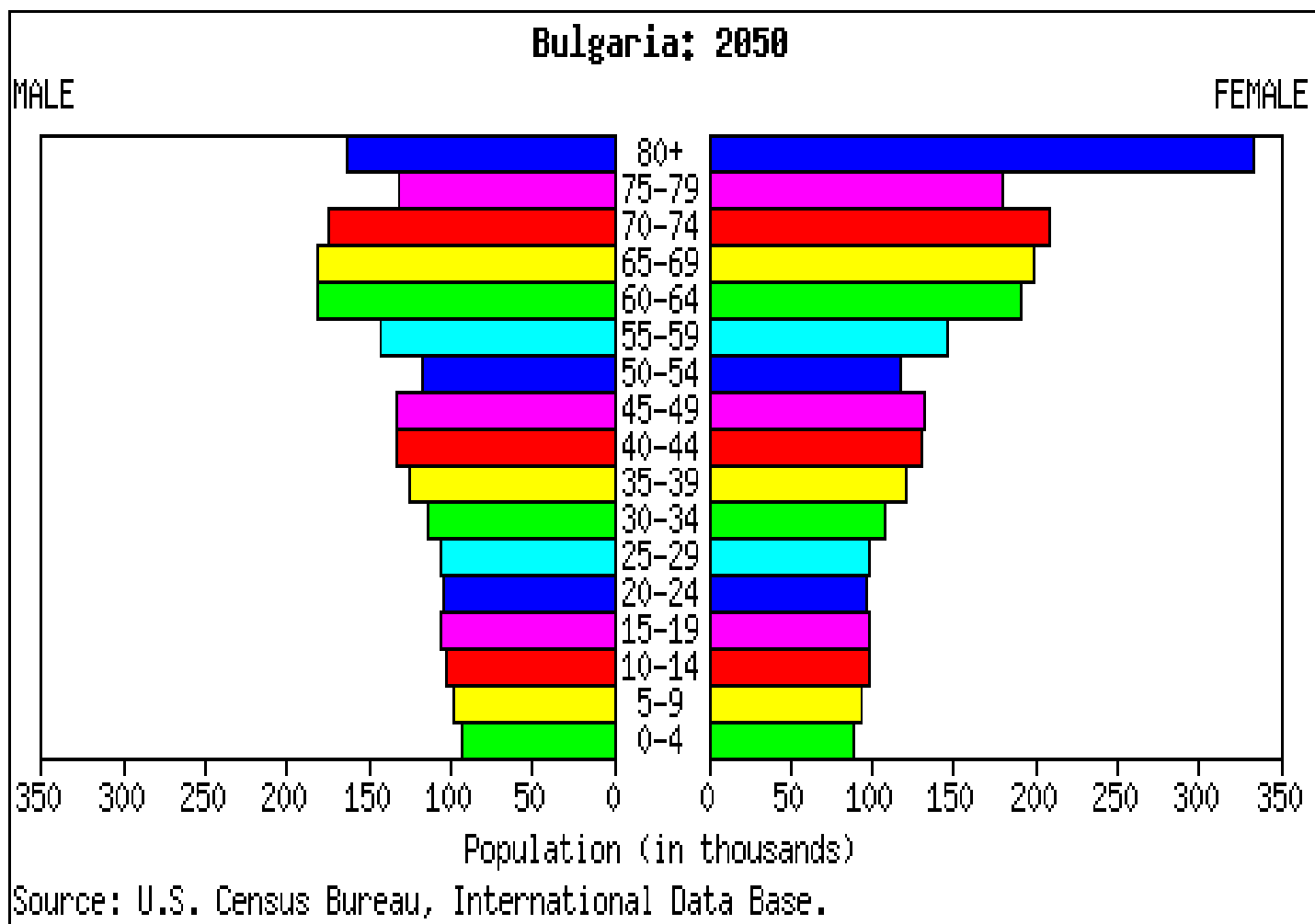
ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА ПРИ РЕГРЕСИВЕН ТИП ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА



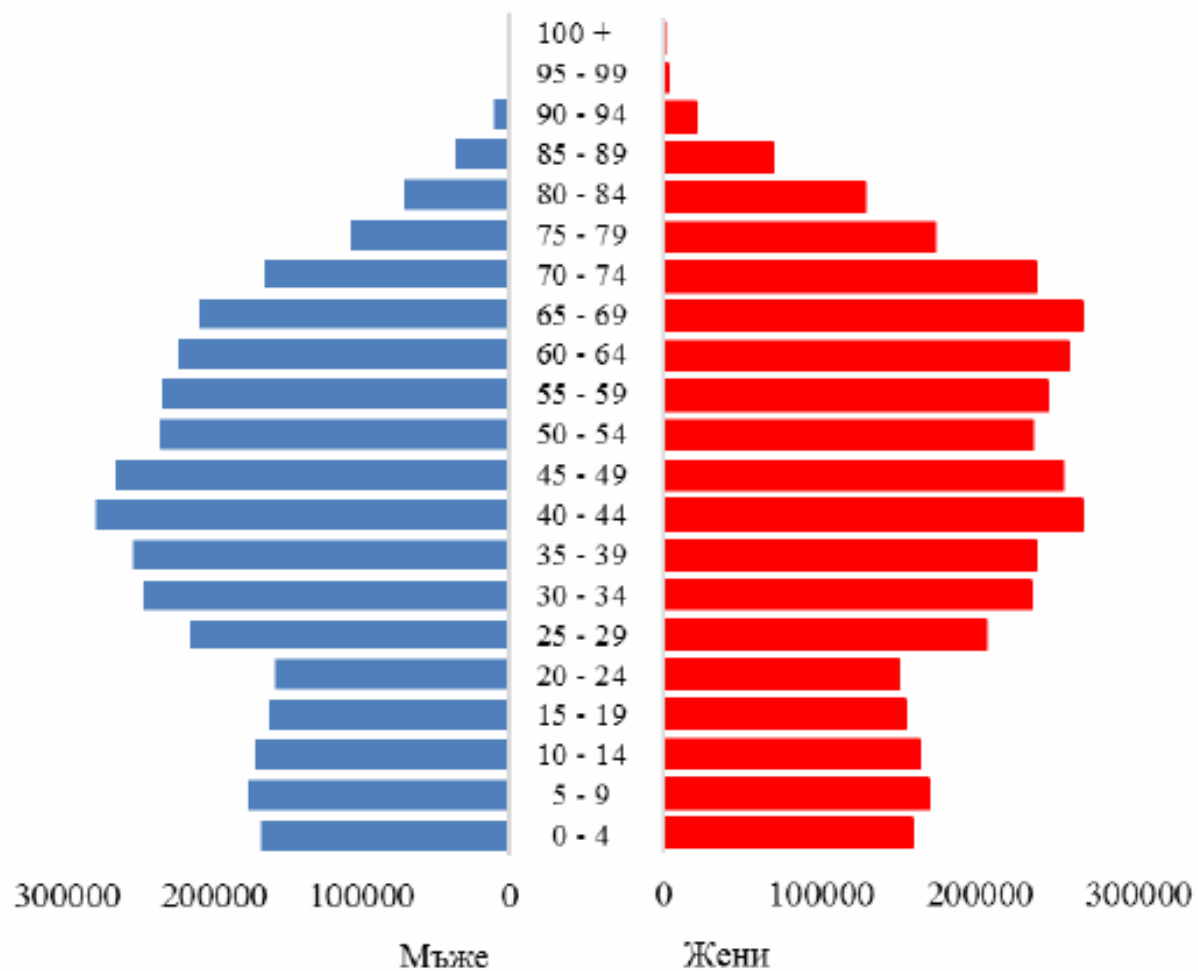
ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА ПРИ РЕГРЕСИВЕН ТИП ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА



ВЪЗРАСТОВА ПИРАМИДА ПРИ РЕГРЕСИВЕН ТИП ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА

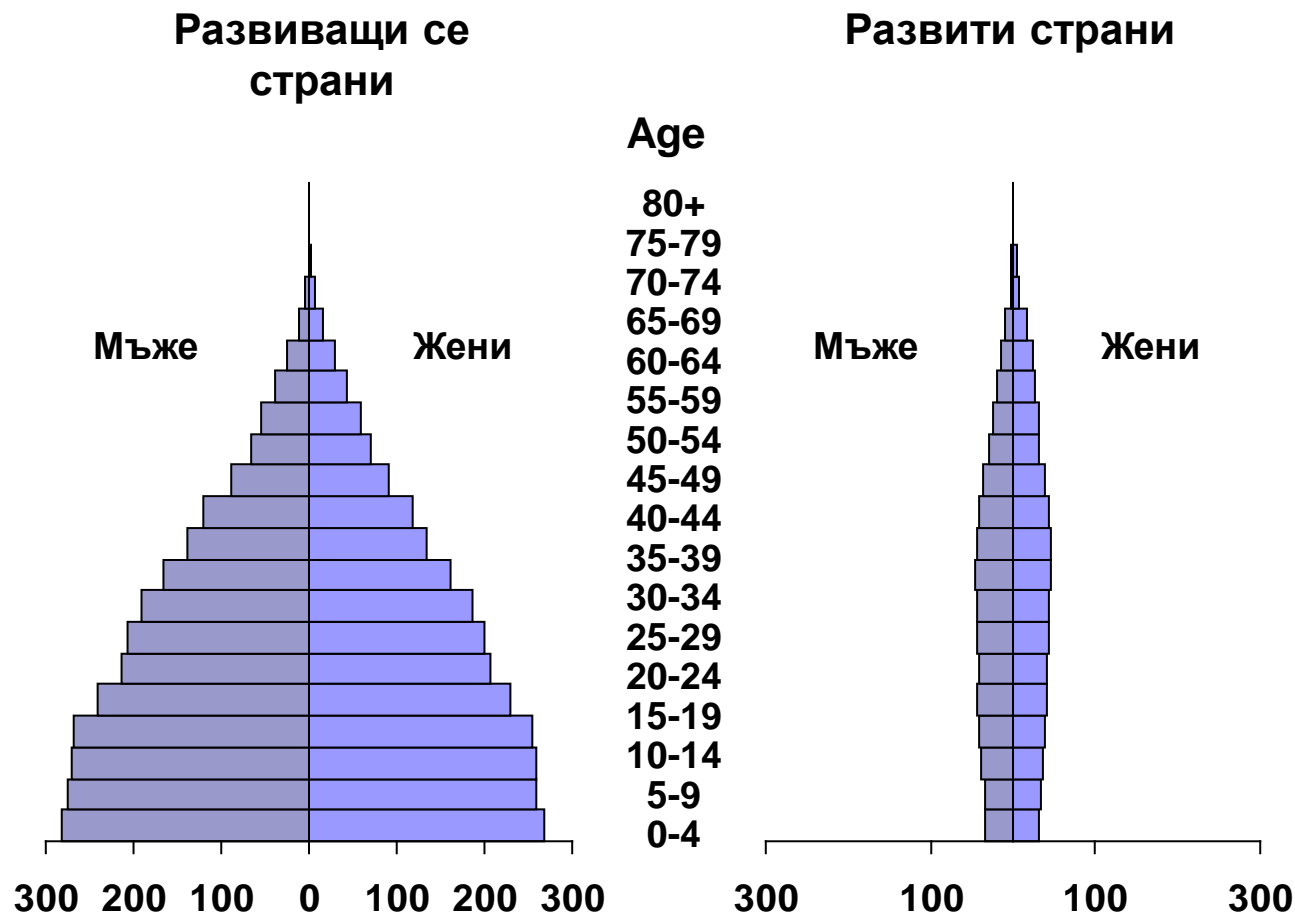


Фиг. 1. Възрастова структура на населението към 31.12.2018 година



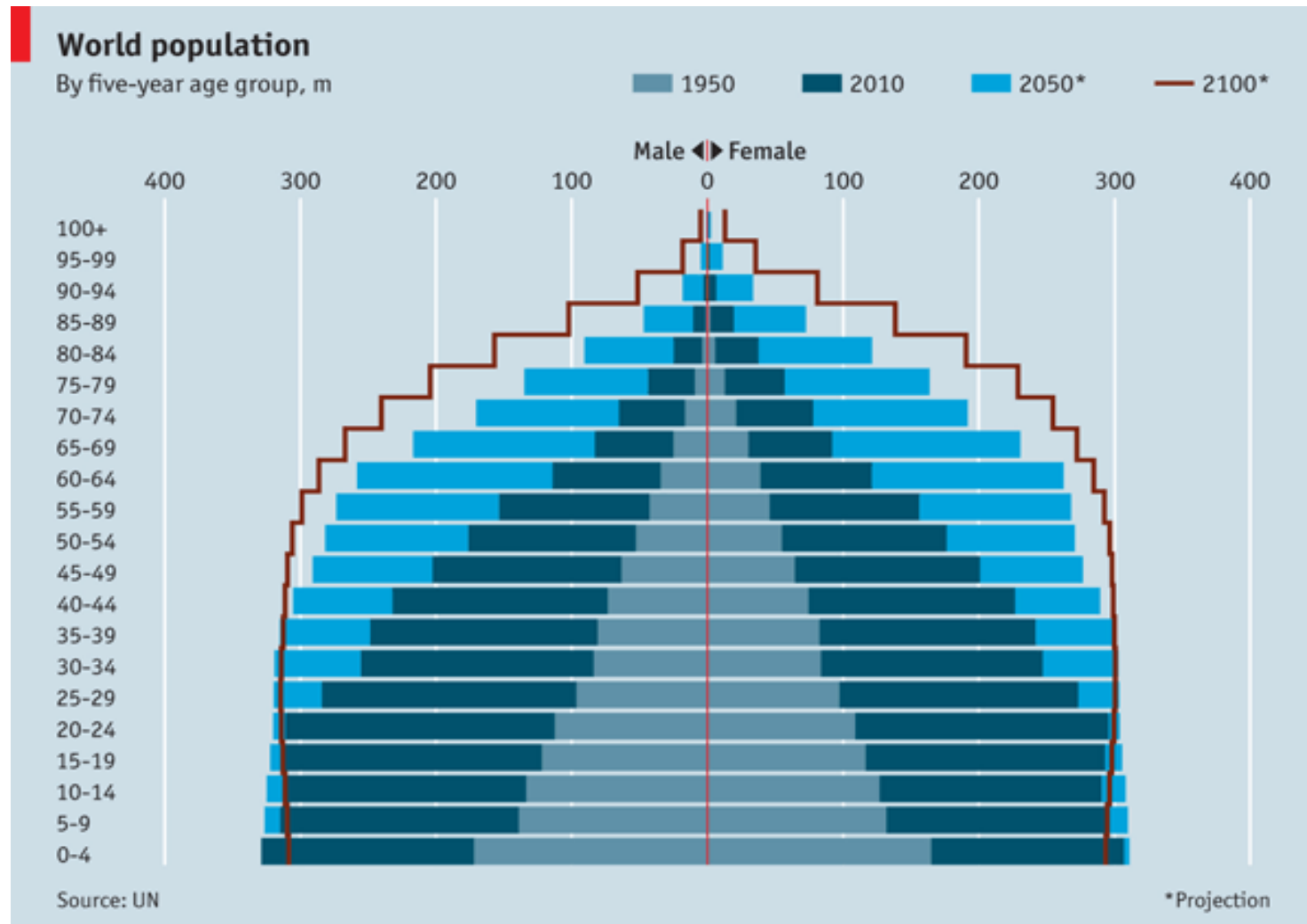
Възрастова пирамида на населението в развитите и в развиващите се страни

Милиони



Source: United Nations, *World Population Prospects: The 2004 Revision*, 2005.

ЗАСТАРЯВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО В СВЕТА



МЕДИКО-СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА СТАРЕЕНЕТО



- Глобален процес – над 650 млн. лица над 65 г.
- Промяна в съотношението между активното и зависимото население
- Промяна в моделите на заболяемост

МЕДИКО-СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА СТАРЕЕНЕТО

- Повишени потребности от хоспитализации, здравни грижи в дома, лекарстволечение и др.
- Повишаване на обществените разходи за здравна и социална помощ
- Промени във всички сфери на обществения живот

