**Содержание**

Введение…………………………………………………………………….3

1. Здоровье. Виды здоровья……………………………………………..4-5
2. Состояние здоровья Российского населения…………………………..6
3. Особенности состояния здоровья в России……………………………7
4. Заболеваемость населения России…………………………………...8-9
5. Вмешательство государства в укрепление здоровья населения…10-11
6. Заключение…………………………………………………………….12

Список использованной литературы…………………………………….13

**Введение**

Здоровье населения - важнейший показатель благополучия нации. Постоянное воздействие на население химических, биологических и физических факторов окружающей среды, как результат неудовлетворительной хозяйственной деятельности, психоэмоциональные нагрузки, низкое качество жизни, привели к снижению адаптационных возможностей человеческого организма и его способностей к сопротивляемости и как следствие этого - плохое состояние здоровья населения и неблагоприятный прогноз. Основными причинами нарастания стрессорных нагрузок явились неуверенность людей в правильности проводимых реформ, обнищание значительной части населения, рост преступности, социальная незащищенность, промышленные и экологические катастрофы, военные и этнические конфликты и др. В свою очередь, стресс в общественных популяциях усугубляет социальные конфликты.

Стрессогенная ситуация в России явилась ведущей причиной кризиса здоровья населения. Материалы исследований показали, что неблагоприятная динамика здоровья населения в России представляет уже реальную угрозу национальной безопасности, предопределяет снижение современного и будущего трудового и оборонного потенциала общества. Деградирует Среда обитания и жизнедеятельности населения, подрываются механизмы воспроизводства здорового потомства.

1. Здоровье. Виды здоровья.

Здоровье – состояние живого организма, при котором организм в целом и все органы способны полностью выполнять свои функции, так же здоровьем называется – отсутствие недуга, болезни.

На протяжении всех последних лет социологические опросы показывают: выстраивая рейтинг жизненных ценностей, на первое место россияне ставят здоровье. Будет здоровье - будет надежда на все остальное: образование, хороший заработок, семейное благополучие. Однако здоровье - ценность не только личная, но и общественная: больное население не может стать надежной опорой государства.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения говорится о высшем уровне здоровья, как об одном из основных прав человека. Не менее важно право человека на информацию о тех факторах, которые определяют здоровье человека или являются факторами риска, то есть их воздействие может привести к развитию болезни.

Здоровье - это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоническое развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь - это важное слагаемое человеческого фактора.

Здоровье – такое состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения.

Само понятие «здоровье» является условным и объективно устанавливается на основе антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей.

По определению Всемирной организации здравоохранения (B03) "здоровье - это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов".

Вообще, можно говорить о трех видах здоровья: о здоровье физическом, психическом и нравственном (социальном):

- Физическое здоровье - это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем. Если хорошо работают все органы и системы, то и весь организм человека (система саморегулирующаяся) правильно функционирует и развивается.

- Психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, оно характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

- Нравственное здоровье определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе. Отличительными признаками нравственного здоровья человека являются, прежде всего, сознательное отношение к труду, овладение сокровищами культуры, активное неприятие нравов и привычек, противоречащих нормальному образу жизни. Физически и психически здоровый человек может быть нравственным уродом, если он пренебрегает нормами морали. Поэтому социальное здоровье считается высшей мерой человеческого здоровья. Нравственно здоровым людям присущ ряд общечеловеческих качеств, которые и делают их настоящими гражданами.

Целостность человеческой личности проявляется, прежде всего, во взаимосвязи и взаимодействии психических и физических сил организма.

Состояние здоровья определяется функцией физиологических систем организма с учётом их возрастных и половых факторов, а также зависит от географических и климатических условий.

На основе этих критериев даётся формальное заключение о состоянии здоровья при наборе в армию, приёме на работу и в учебные заведения.

Состояние здоровья не исключает уже имеющегося в организме, но ещё не обнаруженного болезнетворного начала; оно не исключает также колебаний в самочувствии человека. Следовательно, хотя понятие «здоровье» и противопоставлено понятию «болезнь», но может быть связано с ним многочисленными переходными состояниями

Динамические наблюдения и периодические обследования могут констатировать границы здоровья и болезни в стартовых условиях, когда явная патология отсутствует.

Отсюда возникают понятия об объективном и субъективном здоровье, когда, с одной стороны, при плохом самочувствии отсутствуют объективные подтверждающие его данные, с другой – когда эти данные отличаются, а самочувствие остаётся до определённого времени хорошим.

Отсюда также возникает понятие «практически здоровый человек» - состояние, при котором объективно имеются патологические изменения, не отражающиеся на жизненном восприятии и работоспособности человека.

2.Состояние здоровья Российского населения

Озабоченность населения состоянием здоровья имеет объективные основания: несмотря на то что последнее десятилетие характеризуется активизацией политики государства в сфере охраны здоровья, повышением доступности медицинской помощи и увеличением средней продолжительности ожидаемой жизни при рождении (за последнее десятилетие она выросла на 6 лет —с 65,4 года в 2005 г. до 70,4 года в 2015 г.), сохраняется значительный разрыв между показателями состояния здоровья российских граждан и населения западных стран.

 По показателю ожидаемой продолжительности жизни Россия занимает 110-е место в мире, а разрыв со странами ЕС (80,9 года в 2014 г.) составляет 10,5 года11. Особенно тревожна ситуация со смертностью мужчин в трудоспособном возрасте.

По данным Всемирной организации здравоохранения, показатель вероятности умереть для мужчин в возрасте от 15 до 60 лет в России почти в 2 раза превышает среднеевропейский показатель (325 и 168 на 1000 чел. соответственно, в 2015 г.). Лишь в 18 африканских странах и воюющей Сирии этот показатель выше, чем в России. Менее половины взрослых российских граждан оценивают состояние своего здоровья как хорошее или очень хорошее (44,4% в 2014 г.)12, в то время как среди граждан ЕС доля таких оценок составляет две трети (66,9% в 2015 г.)

1. Особенности состояния здоровья в России

Наряду с глобальными технологическими и экономическими вызовами перед отечественной системой здравоохранения стоят вызовы, обусловленные внутренними проблемами охраны здоровья.

 Во-первых, особенностью нашей страны является низкая вовлеченность населения в охрану и сбережение собственного здоровья, в том числе за счет двигательной активности, использования верифицированных источников сетевой информации, применения персональных устройств мониторинга состояния здоровья и т.д. Большинство граждан имеют слабую заинтересованность в укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Во-вторых, старение населения выступает в качестве долгосрочного фактора усложнения патологий, развития множественных хронических заболеваний и соответствующего роста спроса на услуги здравоохранения. Согласно демографическим прогнозам, наша страна, в отличие от большинства европейских государств, только входит в период ускоренного роста доли и численности пожилых, и за период с 2015 по 2027 г. численность населения в возрасте старше трудоспособного увеличится на 7,2 млн чел.

В-третьих, главными препятствиями для адекватного ответа российского здравоохранения на стоящие перед ним вызовы являются недостаточность ресурсного обеспечения в сочетании с нереализованностью многочисленных резервов повышения эффективности использования имеющихся материальных, трудовых и финансовых ресурсов.

В-четвертых, формальные правила оказания и финансирования медицинской помощи в значительной степени дополняются неформальными отношениями и теневыми потоками средств. В сфере здравоохранения все еще широко представлены недостаточно четкие правила распределения ресурсов и обеспечения доступа к ним пациентов. Вокруг неформальных практик сложились довольно устойчивые конфигурации интересов, препятствующих позитивным изменениям.

Отсутствуют надежные стимулы, которые побуждали бы большинство медиков к заинтересованности в реальной оценке качества их работы, изживанию неформальных практик и обеспечению полной прозрачности финансово-экономических отношений в отрасли. Медицинские организации и страховщики слабо мотивированы к повышению эффективности использования ресурсов.

1. Заболеваемость населения России

Беспрецедентный рост смертности населения России проходит на фоне резкого ухудшения здоровья населения. О состоянии здоровья можно судить по росту заболеваемости, который характерен для всех возрастных групп населения, включая детей.

За последние годы заболеваемость в России болезнями крови и кроветворных органов выросла в 2,1 раза, болезнями мочеполовой системы, эндокринной системы и нарушения обмена веществ – в 1.5 раза, болезнями кожи и подкожной клетчатки – в 1,4 раза, инфекционными и паразитарными болезнями – на 35%, болезнями органов пищеварения – на 33%, болезнями нервной системы и органов чувств – на 27%.

Ухудшается репродуктивное здоровье женщин, продолжается рост заболеваемости беременных женщин. В 2007 году, по сравнению с 2002 годом, число беременных женщин с анемией увеличилось в 2,8 раза, в 2, 2 раза – с болезнями мочеполовой системы, в 1,5 раза – с сердечно-сосудистой патологией. Доля нормальных родов продолжает сокращаться и в 2007 году составила 36%, по сравнению с 46% в 2003 году.

Отмечается резкий рост заболеваемости новорожденных детей на фоне роста недонашиваемости и маловесности детей.

Крайне неблагоприятные тенденции роста заболеваемости отмечаются среди подростков (15–17 лет). Именно в этой возрастной группе наблюдается самый значительный рост общей заболеваемости. Резко увеличилась частота болезней крови и кроветворных органов – в 2,6 раза, мочеполовой системы – в 2,3 раза, эндокринной системы, нарушения обмена веществ и расстройств питания – в 2,2 раз.

Происходит качественное ухудшение здоровья детей дошкольного и школьного возраста. За период обучения в школе число детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с нервными болезнями увеличивается в 2 раза, с аллергическими болезнями – в 3 раза, с близорукостью – в 5 раз. Особенно неблагоприятная ситуация со здоровьем складывается у учащихся в школах нового типа (гимназиях, колледжах, лицеях) в связи с чрезмерными учебными нагрузками. К концу учебного года у учащихся таких школ в 2 раза увеличивается частота гипертонических реакций, а общее число неблагоприятных изменений артериального давления составляет 90%, проявления повышенной невротизации отмечается у 55–83% учащихся школ нового типа. Только 10% всех выпускников общеобразовательных школ могут считаться здоровыми, 50% имеют морфофункциональную патологию, 40% – хронические заболевания.

Глубокую озабоченность вызывает рост инфекционных заболеваний, особенно так называемых болезней социального неблагополучия. Заболеваемость туберкулезом возросла в 1,7 раза, заболеваемость сифилисом за этот же период выросла среди взрослых в 33 раза, а среди подростков – в 49 раз. Резко ухудшилась ситуация с заболеваемостью СПИД.

Такую ситуацию медики связывают с тем, что вирус СПИДа попал в среду наркоманов, где быстро распространился через внутривенные инъекции наркотиков. Крупные очаги СПИДа обнаружены в Нижнем Новгороде, Краснодаре, Саратове, Тюмени, Калининграде.

Свыше 70% населения России живет в состоянии затяжного психо-эмоционального и социального стресса, вызывающего рост депрессий, реактивных психозов, тяжелых неврозов и психосоматических расстройств, алкоголизма, наркомании, антисоциальных вспышек.

Беспрецедентны темпы роста алкоголизма. Об этом косвенно свидетельствуют данные о росте более чем в 2 раза употребления алкоголя в России за последние четыре года. По данным Российской ассоциации общественного здоровья среднедушевое потребление алкоголя за этот период выросло до 13 литров. По критериям ВОЗ ситуация считается опасной, когда потребление алкоголя составляет 8 литров. Число больных алкогольными психозами, взятых на диспансерное наблюдение, увеличилось в 2008 году по сравнению с 2000 годом в 5 раз. В 2008 году на профилактическом учете находилось 438,1 тыс. человек, злоупотребляющих алкоголем, 41,7 тыс. – наркотическими и 16,5 тыс. – ненаркотическими средствами.

Неблагоприятное воздействие на здоровье россиян оказывает экологическое неблагополучие. В частности, по данным Минздрава России почти половина населения страны использует для питья воду, не соответствующую гигиеническим нормам. По данным Росгидромета превышение ПДК загрязняющих веществ отмечалось в воздушном пространстве более 200 городов России.

По данным выборочных социологических обследований в России растет число курящих людей, особенно среди женщин, детей и подростков. Согласно данным Российской Ассоциации Общественного Здоровья снизилось качество потребляемых табачных изделий, что оказывает негативное влияние на здоровье. По сведениям, которыми располагает Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка, последние исследования распространения вредных привычек среди мальчиков-подростков показали, что 60% из них курят. Средний возраст приобщения к курению среди мальчиков составляет 11,3 лет, а среди девочек – 13,5 лет.

Сохраняется высокий уровень производственного травматизма. В 2005 году было зарегистрировано 270 тыс. случаев травматизма (55 на 10 тыс. работающих). При этом погибло 6789 человек.

Возрастает количество работающих, у которых впервые установлено профессиональное заболевание, а также число неявок на работу в связи с заболеваемостью.

В 2007 году по сравнению с 2003 годом почти в 2 раза возросло число инвалидов. В 2007 году были впервые признаны инвалидами 1,3 млн. человек против 1,1 млн. человек в 2004 году.

1. Вмешательство государства в укрепление здоровья населения

Конечным результатом в политике любого государства является здоровье нации, именно здоровье выступает как мера качества жизни.

Здоровье детей и подростков является одним из важнейших показателей, определяющих потенциал страны (экономический, интеллектуальный, культурный), а также одной из характеристик национальной безопасности.

Среди важнейших социальных задач, которые сегодня стоят перед образованием - забота о здоровье, физическом воспитании и развитии учащихся. Проведенные в последние годы гигиенические исследования показывают основные причины ухудшения здоровья школьников – нашего будущего страны, подрастающего поколения.

Одна из причин связана с характером образовательного процесса в школе, построенном без учета актуализирующихся потребностей учащихся. Другая причина ухудшения состояния здоровья детей и молодежи и резкого снижения морально-духовного состояния учащихся является низкая санитарная культура, отсутствие элементарных гигиенических навыков, безответственное отношение к своему здоровью. Нездоровый образ жизни воспринимается как нормальное поведение.

Как показывает международный опыт, чтобы достичь успеха в поднятии уровня санитарно-гигиенической грамотности в сохранении и укреплении здоровья, необходимо в значительной степени повысить ответственность учащихся за свое здоровье. Наличие у школьников навыков личной гигиены будет способствовать повышению медико-гигиенических знаний, предупреждению заболеваний, травматизма, отравлений организма, предупреждению близорукости и нарушения осанки, различных инфекционных заболеваний.

В последние годы принят целый ряд законов, призванных улучшить ситуацию с охраной здоровья граждан: «О качестве и безопасности пищевых продуктов», «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ» и др. Благодаря этим законам удается решать некоторые медико-санитарные проблемы

Ведется интенсивная работа по повышению качества и эффективности медицинской помощи больным с социально значимыми заболеваниями, развитию материально-технической базы, внедрению современных лечебно-диагностических технологий и подготовке квалифицированных кадров для учреждений специализированной помощи.

 В целях повышения эффективности деятельности медицинских учреждений внедряются в повседневную практику телемедицинские и информационные технологии в области охраны здоровья граждан.

Одним из важнейших условий является совершенствование материально-технической базы, оснащение лечебно-профилактических учреждений современным лечебно-диагностическим оборудованием.

В целях стабилизации демографической ситуации, дальнейшего совершенствования охраны репродуктивного здоровья женщин, профилактики детской заболеваемости, инвалидности, смертности осуществляется комплексный подход к решению данной проблемы. Быстрое ухудшение здоровья населения, рост заболеваемости, снижение продолжительности жизни выдвигают на первый план проблемы здравоохранения.

Заключение

 Для того, чтобы преломить существующую тенденцию необходимо выявление не только биологических факторов, определяющих состояние здоровья, но и социально-экономических компонент образа жизни, направленных на сохранение здоровья конкретного человека и здоровья общества в целом. Для этого прежде всего следует решить кардинальные методологические проблемы науки о здоровье человека.

Технологически иной подход, антропоцентрический, с позиции целостности человека, психо-сомато-физиологического единства способен сдвинуть ситуацию с заболеваемостью людей трудоспособных возрастов. Это экономически дешевле и личностно более приемлемо. Это медико-социальная реабилитация, включающая человека как активного борца за свое здоровье.

Факторами, сдерживающими развитие здравоохранения, доступность медицинской помощи, обеспечение ее качества, являются по-прежнему недостаток финансирования, трудности приобретения лекарственных средств населением и лечебно-профилактическими учреждениями, сложности координации развития здравоохранения.

Сохраняется низкий уровень производства лекарственных средств, выпуска медицинской техники, практически не производится реконструкция и техническое перевооружение действующих предприятий, а также ввод в эксплуатацию новых объектов. Основными причинами спада производства являются ухудшение обеспечения предприятий сырьем и материалами в связи с недостатком валютных средств, нарушение хозяйственных связей, тяжелое финансовое положение учреждений и организаций здравоохранения, их низкая конкурентоспособность. Существенное влияние на эти процессы оказали трудности социально-экономических преобразований, недостаточный уровень расходов на здравоохранение, медицинскую науку и физическую культуру в государственном бюджете

Надежная охрана здоровья каждого человека, повышения уровня здоровья – важнейшая задача государства. Однако состояние здоровья населения на 70-80 процентов зависит от индивидуального образа жизни. Все в руках самого человека, и здоровье, и жизнь, и благополучие.