



Министерства здравоохранения и социальной защиты
Республики Казахстан

Кафедра общественного здравоохранения

ОБЗОР ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РК

*К.м.н., доцент кафедры
общественного
здравоохранения
Айтманбетова Акмарал
Аршабаевна*

г. Алматы, 2016

В Республике Казахстан социально-значимые болезни наносят существенный экономический ущерб и снижают ожидаемую продолжительность жизни, уровень которой в 2008 году составил **67,11 лет. Так, по данным за 2007 год в рейтинге глобального индекса конкурентноспособности Казахстан занимает **101** позицию по показателю ожидаемой продолжительности жизни (64 года).**

- По статистическим данным в 2014 г. средняя продолжительность жизни в РК составила -**69,61 лет**.

Определения:

- **Здоровье**– состояние полного физического, психического, социального благополучия при отсутствии болезни и иной немощи, включая способность вести социально и экономически продуктивную жизнь.

ВОЗ

- **Система здравоохранения** - это совокупность политических, экономических и всех других мер общества, направленных на укрепление здоровья населения.

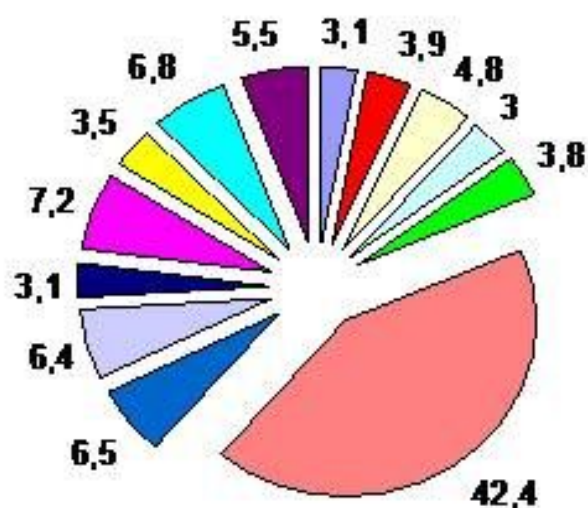
Факторы риска для здоровья населения:

- **Образ жизни – 50%**
- **Медико-биологические факторы – 20%**
- **Окружающая среда – 20%**
- **Здравоохранение – 10%**

Заболеваемость – это данные о распространённости, структуре и динамике различных болезней, зарегистрированных среди населения в целом или в его отдельных группах (территориальных, возрастных, половых, профессиональных и др.)

- *Заболеваемость* (первичная заболеваемость)
- *Распространённость* (болезненность)
- *Патологическая поражённость*
- *Накопленная заболеваемость*
- *Истинная заболеваемость*

Структура заболеваемости населения в 2010 году



инфекционные и паразитарные болезни

болезни нервной системы

болезни глаза и его придатков

болезни уха и сосцевидного отростка

болезни системы кровообращения

болезни органов дыхания

болезни органов пищеварения

болезни кожи и подкожной клетчатки

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

болезни мочеполовой системы

осложнения беременности, родов и послеродового периода

травмы и отравления

другие

Бремя ХНИЗ

- * По данным Европейского региона ВОЗ, ХНИЗ обуславливает почти **86%** от всей смертности и **77 %** бремени болезней, что влечет за собой нагрузку на систему здравоохранения, наносит ущерб экономическому развитию.
- * ХНИЗ являются главной причиной смертности, заболеваемости и инвалидности во всем мире, в том числе и в Республике Казахстан.
- * Это обстоятельство делает проблему ХНИЗ для Казахстана особенно актуальной у жителей сельской местности.

Утвержден перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих

30/10/2010

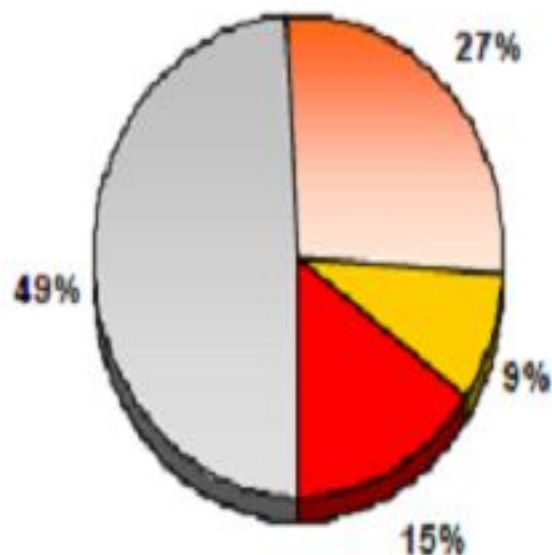
Аннотация к документу: Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 декабря 2009 года № 2012 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих»

1. Туберкулез
 2. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и носители вируса иммунодефицита человека
 3. Вирусный гепатит В, С
 4. Злокачественные новообразования
 5. Сахарный диабет
 6. Психические расстройства и расстройства поведения
 7. Детский церебральный паралич
 8. Инфаркт миокарда (первые шесть месяцев)
 9. Ревматизм
 10. Системные поражения соединительной ткани
 11. Наследственно-дегенеративные болезни центральной нервной системы
 12. Демиелинизирующие болезни центральной нервной системы
- В перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, помимо прочих, входят инфекции, передающиеся преимущественно половым путем.

- Аннотация к документу:
Постановление Правительства
Республики Казахстан от 4 декабря
2009 года № 2018 «Об утверждении
перечня социально значимых
заболеваний и заболеваний,
представляющих опасность для
окружающих

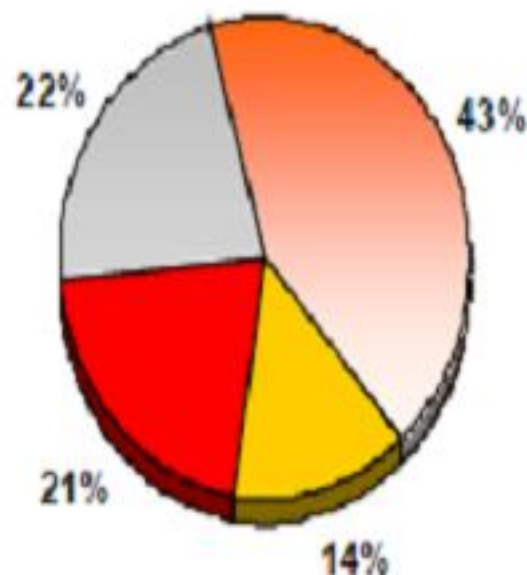
Глобальное бремя болезней в 1990–2020 гг. по группам болезней в развивающихся странах

1990 г.



Инфекционные болезни,
состояния матерей и
перинатальные состояния и
недостаточность питательных
микроэлементов

2020 г.



Неинфекционные состояния
Психические расстройства
Травмы

ВОЗ 2008

Ведущие причины болезней и смертей

Причина	Доля всех причин болезней, %	Доля всех причин смертей, %
Сердечно сосудистые заболевания (ССЗ)	23	52
Нервно психические расстройства	20	3
Онкологические заболевания (злокачественные новообразования)	11	19
Болезни желудочно кишечного тракта	5	4
Заболевания дыхательных путей	4	4
Сахарный диабет	1	1

- Например, частота случаев заболеваний сердца может снижаться на 50% у лиц, бросивших курить, а риск развития ССЗ, включая острый инфаркт миокарда, инсульт и болезни периферических сосудов, значительно уменьшается в течение первых двух лет после отказа от курения. Повышение цены пачки сигарет на 10%, согласно оценкам, позволяет снизить потребление табака примерно на 4% в странах с высоким уровнем доходов и приблизительно на 8% – в странах с низким и средним уровнем доходов.

- **Всего 4 основные болезни – сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические обструктивные заболевания легких и сахарный диабет обуславливают в Европе почти 86% от всей смертности и 77% бремени болезней, что влечет за собой растущую нагрузку на системы здравоохранения, более 2/3 случаев бремени всех болезней, возглавляя структуру смертности населения Казахстана**

Критерии заболеваемости

:

- 1) заболеваемость по данным обращаемости за медицинской помощью:
 - общую заболеваемость;
 - инфекционную заболеваемость;
 - заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями;
 - госпитализированную заболеваемость;
 - заболеваемость с временной утратой трудоспособности;
- 2) заболеваемость по данным медицинских осмотров;
- 3) заболеваемость по данным о причинах смерти.

При анализе общей заболеваемости принято рассчитывать следующие показатели:

- **Первичная заболеваемость:**

=число заболеваний, впервые выявленных за год $\times 1000$ (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения.

- **Распространенность:**

=число заболеваний, впервые выявленных за год и перерегистрированных с прошлых лет $\times 1000$ (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения.

- **Возрастно-половые показатели заболеваемости:**

=число заболеваний, выявленных за год у лиц данного пола и возраста $\times 1000$ (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения этого пола и возраста.

- **Показатель общей заболеваемости по диагнозам:**

=число заболеваний с данным диагнозом, выявленных за год $\times 1000$ (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения.

Оценить тяжесть течения заболеваний позволяют следующие показатели:

- **Структура общей заболеваемости** (удельный вес тех или иных заболеваний в общей заболеваемости):

=число заболеваний с данным диагнозом, выявленных за год $\times 1000$ / общее число заболеваний.

- **Показатель смертности:**

=число умерших от данного заболевания за год $\times 1000$ (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения.

- **Показатель летальности:**

=число умерших от данного заболевания за год $\times 1000$ / число больных данным заболеванием.

При анализе вычисляют следующие показатели:

- **Общий показатель заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями** (частота неэпидемических заболеваний):
=число случаев неэпидемических заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году $\times 1000$ (10 000, 100 000) / средняя численность населения.
- **Распространенность важнейших неэпидемических заболеваний:**
=число случаев неэпидемических заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году и ранее $\times 1000$ (10 000, 100 000) / средняя численность населения.
- **Показатель заболеваемости тем или иным важнейшим неэпидемическим заболеванием** =число впервые зарегистрированных тех или иных важнейших неэпидемических заболеваний в данном году на 1000 (10 000, 100 000) населения.
- **Показатель распространенности того или иного важнейшего неэпидемического заболевания** =число тех или иных важнейших неэпидемических заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году и перешедших с предыдущих лет на 1000 (10 000, 100 000) населения.

Для анализа заболеваемости по данным медицинских осмотров используются следующие показатели.

- **Частота выявленных заболеваний при профилактических осмотрах:**

=число заболеваний, выявленных при медосмотре $\times 1000$ / число всех осмотренных.

- **Частота выявленных заболеваний при профилактических осмотрах по отдельным нозологическим формам:**

=число заболеваний с данным диагнозом, выявленных при медосмотрах $\times 1000$ / число всех осмотренных.

- **Структура заболеваемости по данным профосмотров:**

=число лиц с данным заболеванием $\times 100$ / число всех выявленных больных.

- **«Индекс здоровья»:**

=число здоровых лиц $\times 100$ / число всех осмотренных.

Показатели первичной инвалидности:

- **Первичная инвалидность:**

=число лиц, впервые признанных инвалидами в течение года $\times 1000$ /
общая численность населения.

- **Структура первичной инвалидности** (по заболеваниям, полу, возрасту и пр.):

=число лиц, впервые признанных инвалидами в течение года по
данному заболеванию $\times 1000$ /общее число лиц, впервые признанных
инвалидами в течение года.

- **Частота первичной инвалидности по группам инвалидности:**

=число лиц, признанных инвалидами I группы (II группы, III группы) \times
1000 /общая численность населения.

- **Структура первичной инвалидности по группам инвалидности:**

=число лиц, признанных инвалидами I группы (II группы, III группы) $\times 100$
/общее число лиц, впервые признанных инвалидами в течение года.

Показатели общей инвалидности:

- **Общая инвалидность** (контингент инвалидов):

=общее число инвалидов (число лиц, получающих пенсии по инвалидности, т. е. впервые и ранее признанных инвалидами) x 1000 / общая численность населения.

При анализе общей инвалидности вычисляют показатели общей инвалидности по полу, возрасту, причинам, группам инвалидности, по различным территориям.

- **Структура общей инвалидности:**

=число инвалидов, имеющих инвалидность по данному заболеванию x 100 / общее число инвалидов.

Данный показатель рассчитывается также по полу, возрасту, группам, причинам инвалидности и другим признакам.

- **Изменение группы инвалидности при освидетельствовании:**

⇒ число лиц, которым при освидетельствовании изменили группу инвалидности $\times 100$ / число инвалидов, прошедших переосвидетельствование за год.

- **Удельный вес инвалидов, впервые вышедших на инвалидность среди всех инвалидов:**

⇒ число лиц, впервые признанных инвалидами в течение года $\times 100$ / общее число инвалидов.

- **Удельный вес инвалидов с детства среди всех инвалидов:**

⇒ число лиц, впервые признанных инвалидами с детства в течение года $\times 100$ / общее число инвалидов.

Оценка эффективности системы здравоохранения

Оценивается степень достижения намеченных целей в различных областях здравоохранения:

- поддержание здоровья людей системой здравоохранения,
- соответствие системы общественным предпочтениям,
- финансовая защита предоставляемых услуг и их эффективность.

Критерии оценки:

- **Медицинская эффективность**
- *Социальная эффективность*
- *Экономическая эффективность*

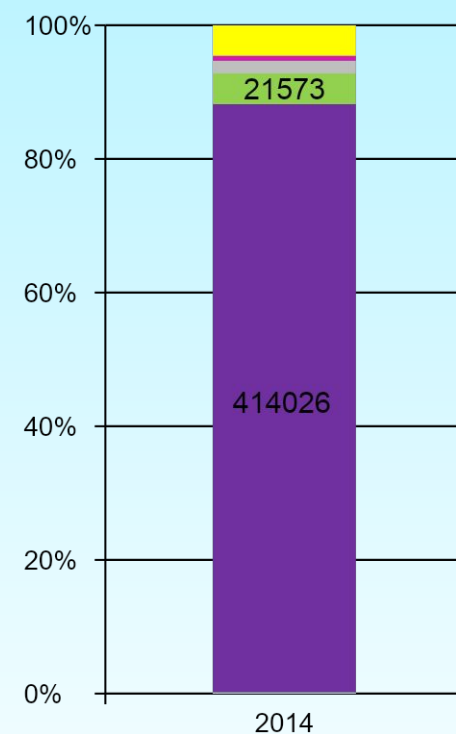
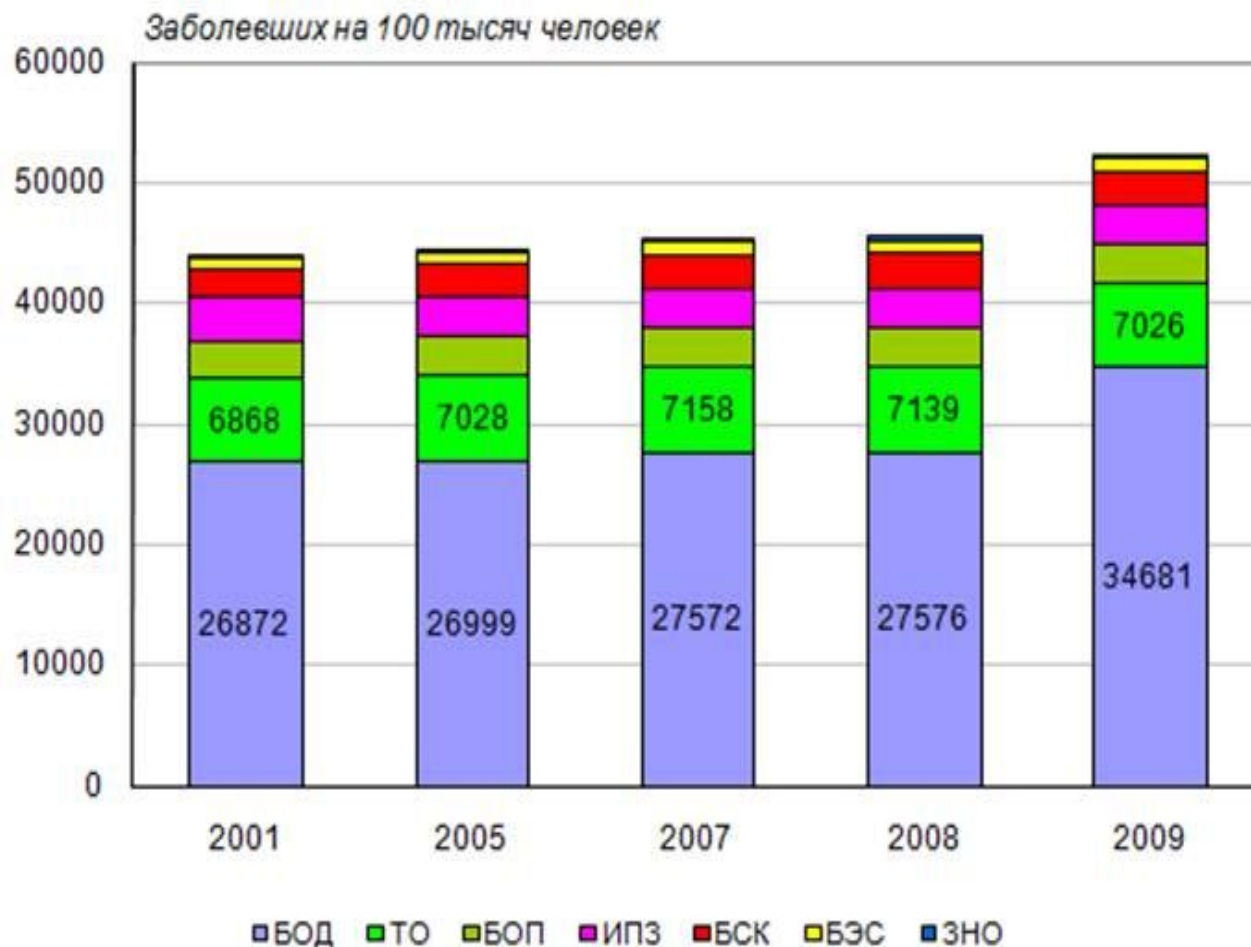
Рабочей группой из стран Северной Европы были разработаны индикаторы качества, по которым ВОЗ предложено оценивать систему здравоохранения:

- 1. общие и болезнь-специфичные индикаторы (смертность и показатели выживаемости для наиболее частых заболеваний);**
- 2. продвижение здорового образа жизни и профилактика;**
- 3. психическое здоровье;**
- 4. первичная медико-санитарная помощь;**
- 5. безопасность пациентов;**
- 6. обучение пациентов.**

- **Болезни системы кровообращения пока занимают пятое место в структуре первичной заболеваемости населения, но заболеваемость ими нарастает, превысив в 2007-2009 годах уровень 2900 заболевших на 100 тысяч человек. В 2009 году она составила 2959, что на 29% больше, чем в 2001 году (2297).**

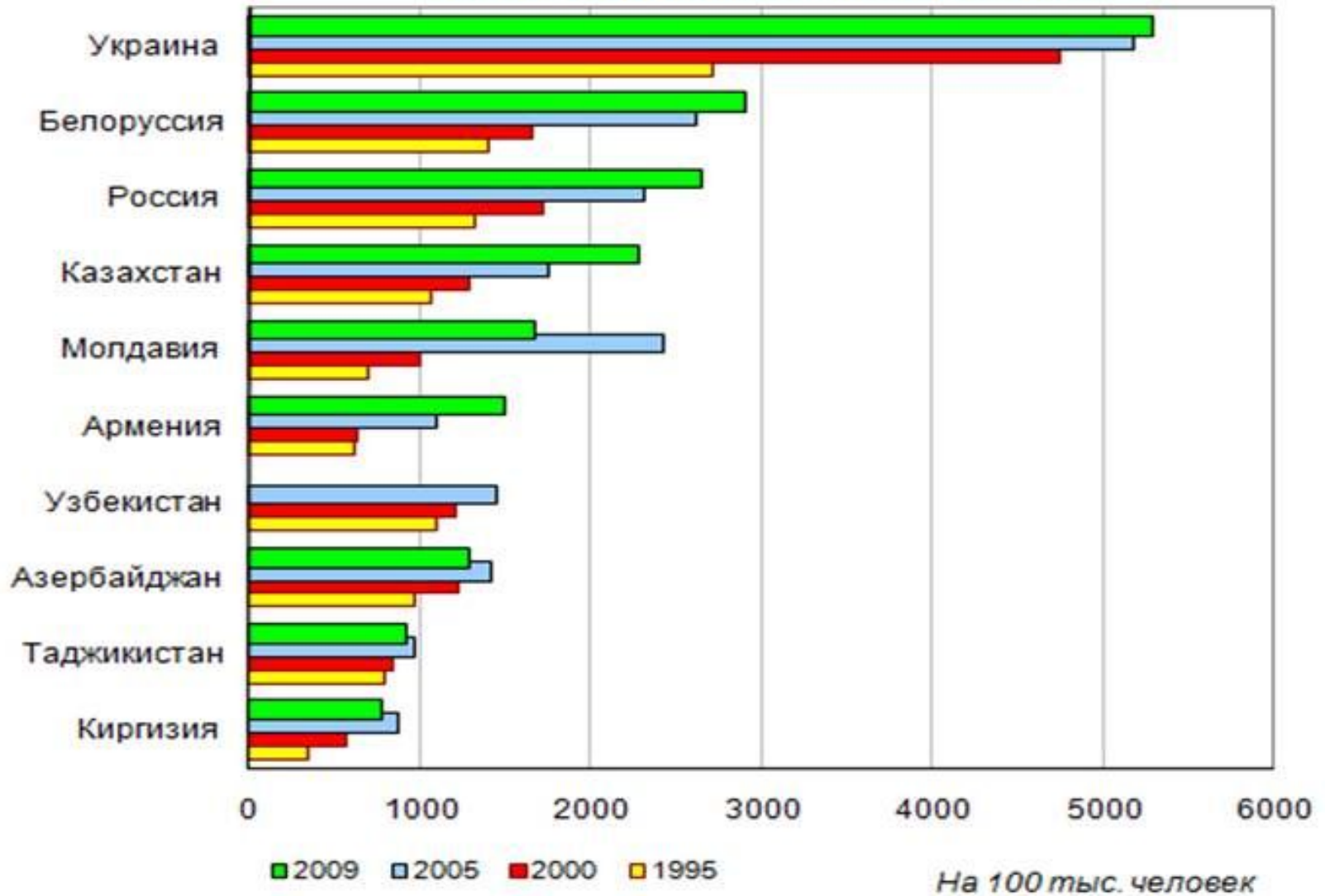
- По статистическим данным в 2014 г. БСК снизились до показателя 1347 на 100 тыс. население, что 46% ниже, чем в 2009 г.

БОД – болезни органов дыхания; ТО – травмы и отравления; БОП – болезни органов пищеварения; ИПЗ – инфекционные и паразитарные заболевания; БСК – болезни системы кровообращения; БЭС – болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета; ЗНО – злокачественные новообразования



- **Смертность от болезней системы кровообращения занимает первое место. Почти 40% умерших от БСК составляют лица трудоспособного возраста (20-64 года), из которых 64% приходится на долю мужского населения. Высокие показатели смертности от БСК отмечаются в основном в северных регионах республики.**

Болезни системы кровообращения



- **На втором месте смертность от новообразований в структуре смертности по республике (в 2001 году – третье место). За последние 10 лет показатель снизился на 19% (с 134,4 на 100 тысяч населения в 2001 г. до 108,9 в 2010 г.). Лидирующее место по смертности от онкологических заболеваний занимает Восточно-Казахстанская область (164,6).**
- **(Заболеваемость злокачественными новообразованиями в 1 полугодии 2011 г. – 178,14 на 100 тысяч человек населения; смертность от злокачественных новообразований в 1 полугодии 2011 г. – 90,3 на 100 тысяч человек населения)**

-

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!