



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*





# 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»

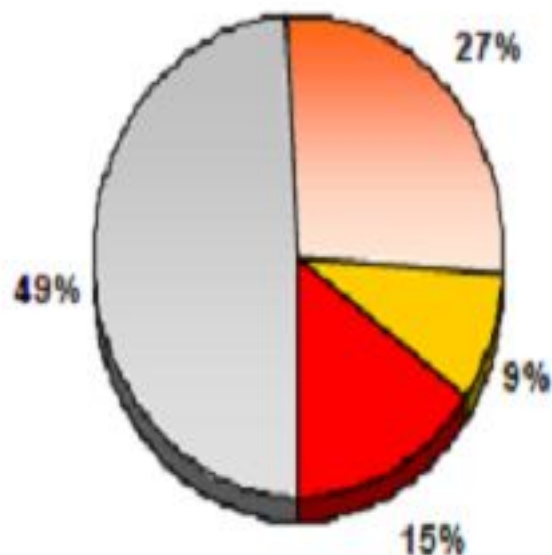
1. Туберкулез
  2. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и носители вируса иммунодефицита человека
  3. Вирусный гепатит В, С
  4. Злокачественные новообразования
  5. Сахарный диабет
  6. Психические расстройства и расстройства поведения
  7. Детский церебральный паралич
  8. Инфаркт миокарда (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

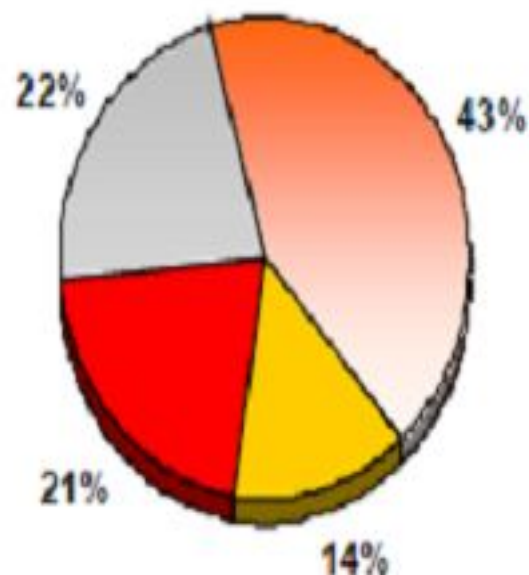
# Глобальное бремя болезней в 1990–2020 гг. по группам болезней в развивающихся странах

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

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

- 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 x 1000 /  
общая численность населения.*

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

*=число лиц, впервые признанных инвалидами в течение года по  
данному заболеванию x 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) x  
1000 / общая численность населения.*

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

*=число лиц, признанных инвалидами I группы (II группы, III группы) x 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)  $\times 1000$  / 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  $\times 100$  / 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:**

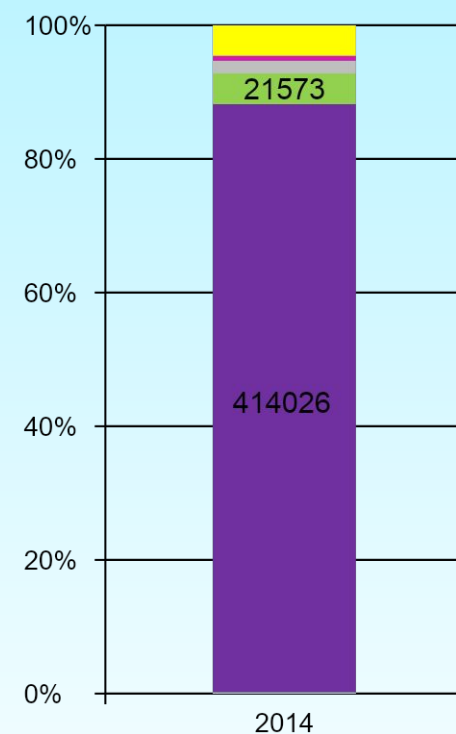
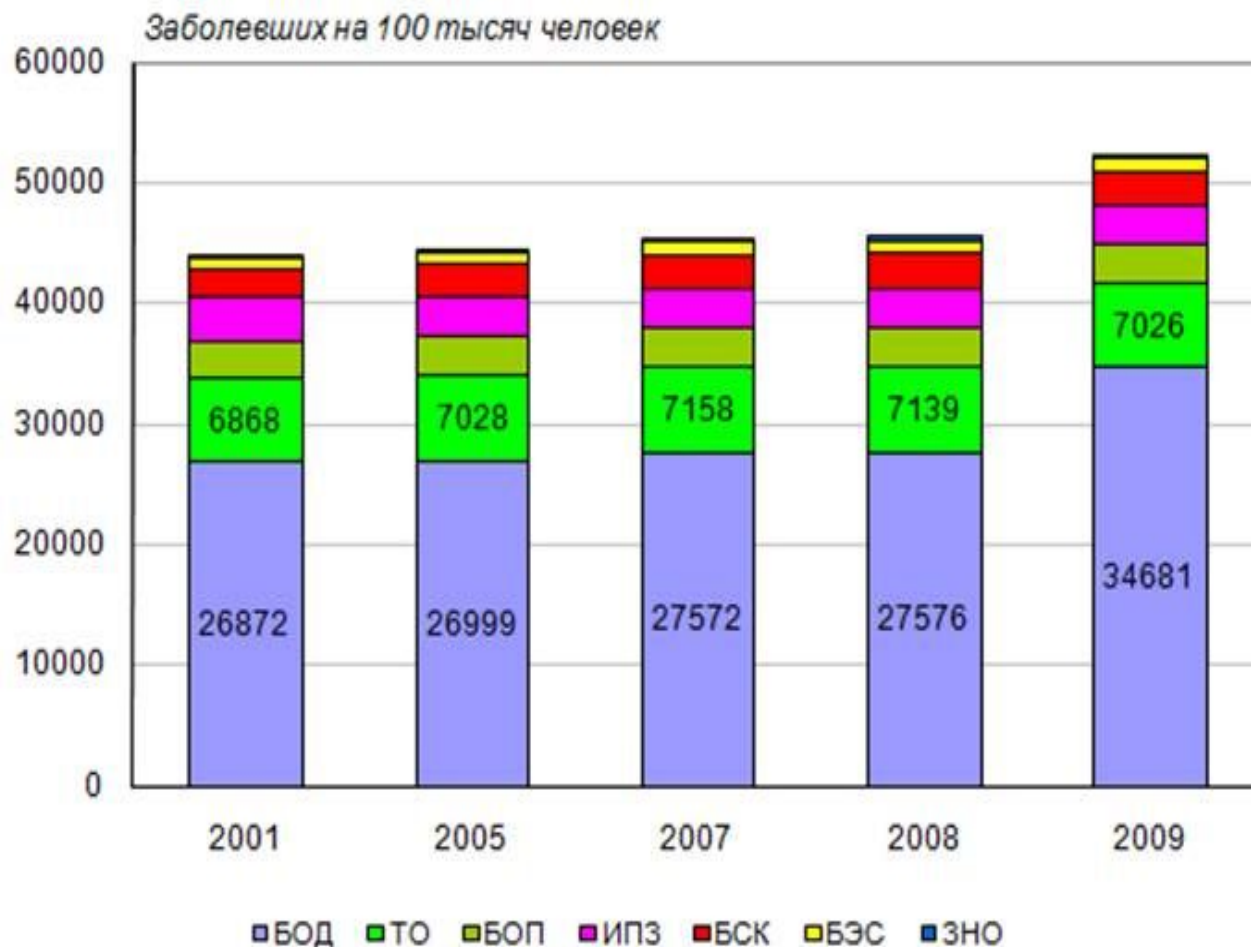
- 1. общие и болезнь-специфичные индикаторы (смертность и показатели выживаемости для наиболее частых заболеваний);**
- 2. продвижение здорового образа жизни и профилактика;**
- 3. психическое здоровье;**
- 4. первичная медико-санитарная помощь;**
- 5. безопасность пациентов;**
- 6. обучение пациентов.**

- **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.

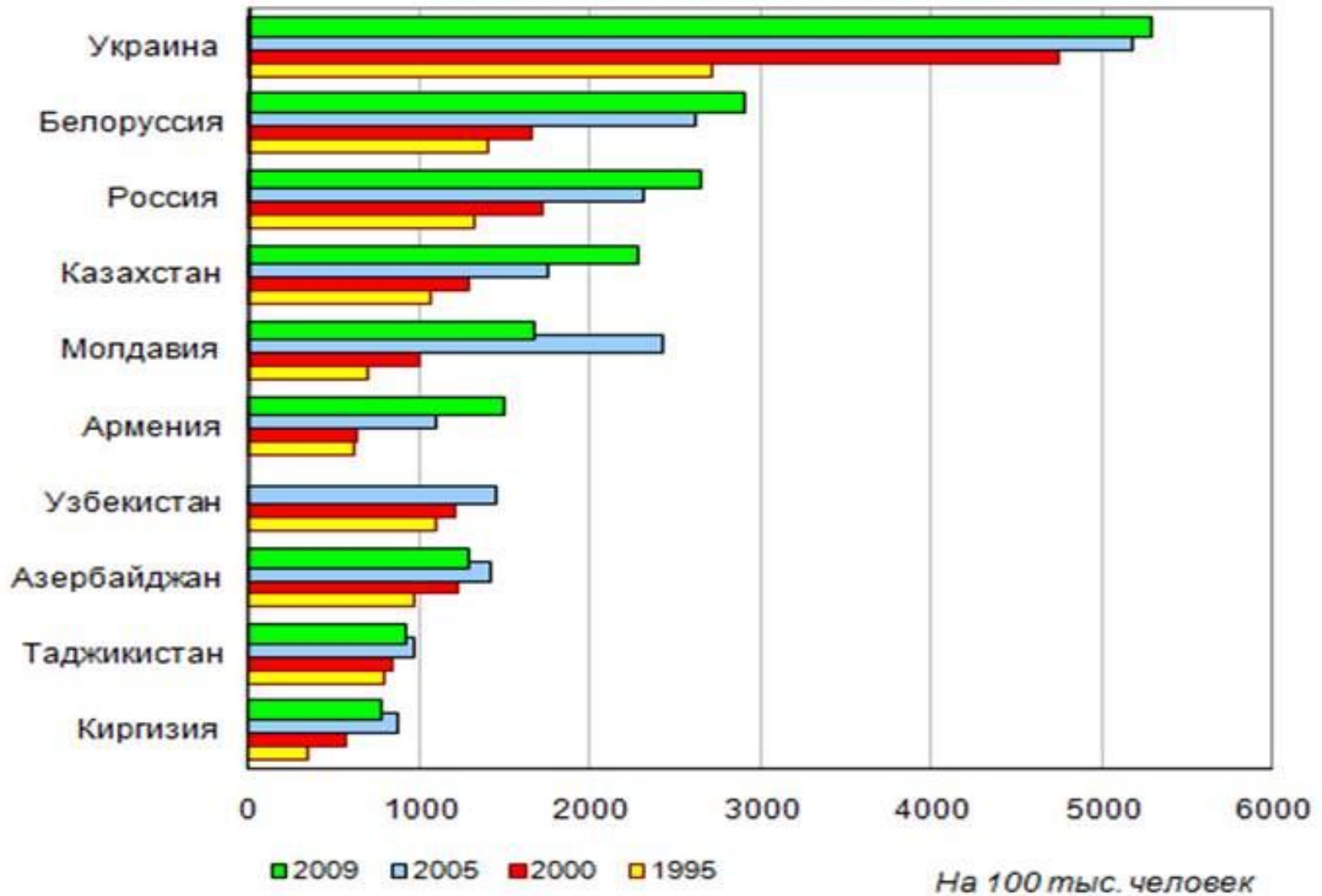


**БОД – болезни органов дыхания; ТО – травмы и отравления; БОП – болезни органов пищеварения; ИПЗ – инфекционные и паразитарные заболевания; БСК – болезни системы кровообращения; БЭС – болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета; ЗНО – злокачественные новообразования**



- **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!