



Концепция охраны и укрепления здоровья.

ПОД ОХРАНОЙ ЗДОРОВЬЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В НАСТОЯЩЕЙ КОНЦЕПЦИИ ПОНИМАЕТСЯ СОВОКУПНОСТЬ МЕР ПОЛИТИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО, ЭКОНОМИЧЕСКОГО, ПРАВОВОГО, СОЦИАЛЬНОГО, КУЛЬТУРНОГО, НАУЧНОГО, МЕДИЦИНСКОГО, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОПТИМИЗАЦИЮ УСЛОВИЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ, АКТИВНОГО СОХРАНЕНИЯ, ВОССТАНОВЛЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И УВЕЛИЧЕНИЕ ПОПУЛЯЦИИ ЗДОРОВЫХ И ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ.

Цель и задачи Концепции

Целью Концепции охраны здоровья здорового человека в Российской Федерации является:

- ▶ создание системы формирования, активного сохранения, восстановления и укрепления здоровья людей,
- ▶ реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни направленных на снижение преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения,
- ▶ увеличение средней продолжительности и качества жизни,
- ▶ улучшение демографической ситуации в стране.



Основными задачами Концепции являются:

- ▶ разработка перспективных и увеличение объема существующих оздоровительных мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний;
- ▶ укрепление, сохранение здоровья, сокращение сроков восстановления здоровья (сниженных функциональных резервов) путем внедрения в практику здравоохранения современных методов экспресс диагностики и комплексных оздоровительных технологий с использованием всего арсенала немедикаментозных средств;
- ▶ развитие и сохранение трудового потенциала страны, реализация человеком своих способностей, формирование и сохранение профессионального здоровья, профессионального долголетия;
- ▶ увеличение продолжительности жизни населения за счет поддержания резервов здоровья и здоровьесберегающих технологий, путем сокращения заболеваемости и травматизма, предупреждения преждевременной и предотвратимой смертности, в первую очередь, в трудоспособных и детских возрастах;
- ▶ определение способностей, индивидуальности, формирование личности человека, мотивации к труду и здоровому образу жизни, уверенности в своем здоровье для достижения высоких результатов;
- ▶ обеспечение межведомственного и многоуровневого подходов в вопросах повышения качества жизни, улучшения условий труда, быта и отдыха населения, формирования здорового образа жизни.



Основные принципы реализации Концепции

- ▶ доступность мероприятий по экспресс- оценке состояния здоровья и оздоровлению населения вне зависимости от социального статуса граждан, уровня их доходов и места жительства;
- ▶ приоритет оздоровительных и профилактических мер в области общественного здравоохранения;
- ▶ непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека;
- ▶ ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких;
- ▶ реализация внутренней гармонии физического, психического, духовного состояния человека, а также гармонии с экологической и социальной средой;
- ▶ направленность на количественную оценку резервных возможностей организма и их коррекцию для реализации человеком потенциала здоровья;
- ▶ консолидация действий органов исполнительной власти всех уровней, организаций и граждан по формированию и реализации комплексных программ охраны здоровья здорового человека;
- ▶ многоуровневый подход к организации оздоровительных и профилактических мероприятий с учетом как общих потребностей населения страны в целом, так и специфических особенностей населения различных регионов, отдельных социальных, профессиональных и возрастных групп;
- ▶ единство всей системы охраны здоровья независимо от территориальных и ведомственных разграничений;
- ▶ единство медико-профилактической, оздоровительной и экономической эффективности системы охраны и укрепления здоровья здоровых.

Механизм реализации Концепции

- ▶ обеспечения более здорового образа жизни;
- ▶ уменьшения ущерба, причиняемого употреблением алкоголя, табакокурением, вызывающими зависимость средствами;
- ▶ создания методологии формирования установки населения на здоровье как высшую ценность;
- ▶ разработки и внедрения системы самооценки уровня здоровья и самооздоровления человека;
- ▶ определение и использование психофизиологических, интеллектуальных возможностей человека выбранной профессии, требованиям которые предъявляют условия и характер труда;
- ▶ формирования сети Центров здоровья, кабинетов оздоровления в лечебно-профилактических, в том числе в Центрах, отделениях, кабинетах медицинской профилактики и санаторно-курортных учреждениях, в учебных заведениях, на предприятиях;
- ▶ совершенствования информационной системы, обеспечивающей население современными знаниями в вопросах охраны репродуктивного здоровья, сексуального и репродуктивного поведения, использования современных средств контрацепции;
- ▶ внедрения современной системы подготовки детей, подростков и молодежи к семейной жизни, нравственного воспитания, консультирование по вопросам профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, формирование сексуальной культуры в обществе в единой системе санитарно-гигиенического воспитания населения;
- ▶ создания здоровой и безопасной экологической среды дома и на работе;
- ▶ формирования у молодежи активной жизненной позиции, реализация программ содействия социальной адаптации и повышения конкурентоспособности молодежи на рынке труда, занятости и профориентации;
- ▶ формирования всеми доступными средствами рекламы и пропаганды мотивации на идеал здорового человека;
- ▶ взаимодействия о структурами медицинского и социального страхования и внедрения системы страхования здоровья ("ренты-здоровья");
- ▶ обеспечения качества и безопасности продуктов, улучшения структуры питания;
- ▶ формирования потребности к природным здоровьесберегающим технологиям, организации здорового досуга и оздоровительных клубов по интересам, развития системы физической культуры и оздоровительного туризма;
- ▶ формирования средств и методов развития духовного здоровья;
- ▶ проведения мониторинга здоровья для создание банка данных о динамике индивидуального и популяционного здоровья;
- ▶ разработки и обоснования корректирующих технологий омоложения и активного долголетия;
- ▶ разработки и внедрения методологии оценки экологической нагрузки на человека дома и на работе,
- ▶ внедрения развлекательно-оздоровительных технологий в сфере детского, молодежного, семейного отдыха, досуга, творческого развития.

Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.

Профилактика: понятия, виды, формы и уровни воздействия

Будущее принадлежит медицине предохранительной.
Эта наука, идя рука об руку с государственностью, принесет
несомненную пользу человечеству.

Н.И.Пирогов



Профилактика заболеваний и формирования здорового образа жизни населения, особенно молодежи, являются сегодня актуальной проблемой.

Среди современной молодежи можно выделить *две противоположные группы*:

- ▶ одна **резко ограничивает** свою двигательную активность и игнорирует средства физического воспитания,
- ▶ другая одержима большими спортивными результатами и стремлением использовать для этого **максимальные тренировочные и соревновательные нагрузки.**

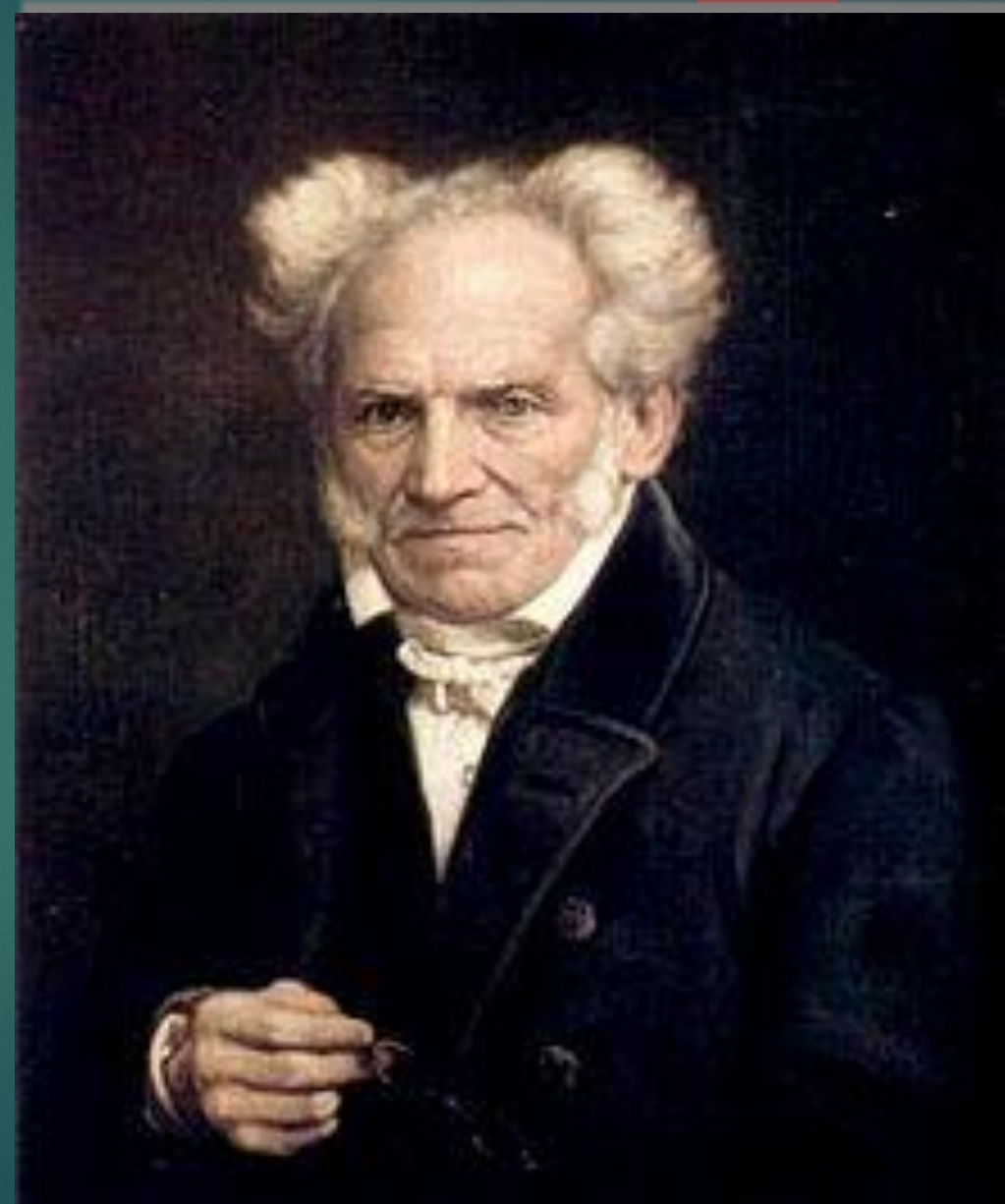


Это не способствует укреплению здоровья, гармоничному развитию человека и готовности к разнообразной деятельности. Поэтому необходимо творческое осмысление теоретических и практических основ существующей системы физического воспитания с учетом необходимости укрепления здоровья молодежи.

В XIX веке немецкий философ А. Шопенгауэр говорил: "Вообще 9/10 нашего счастья основано на здоровье. При нем все становится источником наслаждения".

Формирование **здорового образа жизни у молодежи имеет** исключительное значение. Молодые люди составляют до 30% населения земного шара.

В молодости (16-29 лет) закладывается основа трудовых, нравственных позиций, а также здоровья человека.



Определение, принятое Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ)

ЗДОРОВЬЕ-это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов.





группы состояния здоровья по результатам
диспансеризации (Приказ Минздрава
от 3 декабря 2012 г. № 1006)

I группа состояния здоровья -
относительно здоровые ,

II группа -лица с высоким и очень
высоким суммарным риском развития
сердечно-сосудистых заболеваний

III группа -больные



При оценке здоровья, население распределяется по ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

1 группа

- практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении, с которыми проводится профилактическая беседа и даются рекомендации по здоровому образу жизни;

2 группа

- граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий. Для них составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий, осуществляемых в учреждениях здравоохранения по месту жительства;

3 группа

- граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) или лечения в амбулаторных условиях (ОРЗ, грипп и другие острые заболевания, после лечения которых наступает выздоровление);



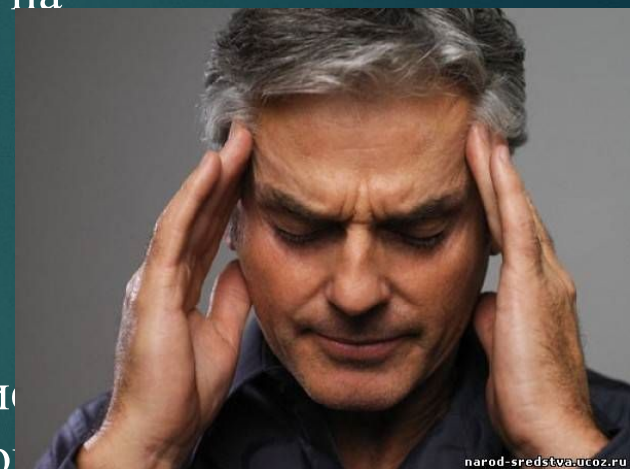
При оценке здоровья, население распределяется по ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

4 группа

- граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационаре заболеваний, выявленных во время дополнительной диспансеризации, которые направляются на плановую госпитализацию

5 группа

- граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.



КОНСТИТУЦИЯ РФ СТ.41

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом.



**Федеральный закон Российской Федерации
от 21 ноября 2011 г.
N 323-ФЗ**

**"Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации"**



Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- 1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- 2) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- 3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- 4) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

1. Профилактика инфекционных заболеваний осуществляется органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, в том числе в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, программы иммунопрофилактики инфекционных болезней в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.



Статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.



Статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

3. Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.



ПРОФИЛАКТИКА (др.-греч. prophylaktikos — предохранительный)

— комплекс различного рода мероприятий, направленных на **предупреждение** какого-либо явления и/или **устранение** факторов риска.

Формирование организма, моральные установки на 50% закладываются в раннем возрасте, поэтому педагоги, семья, родители

должны активно заниматься формированием здорового образа жизни.

Наличие здоровья позволит человеку вести активную, творческую, полноценную жизнь.

Уровни здоровья

- **Индивидуальное здоровье** — здоровье отдельного человека.
- **Групповое здоровье** — здоровье социальных и этнических групп.
- **Региональное здоровье** — здоровье населения административных территорий.
- **Общественное здоровье** — здоровье популяции, общества в целом

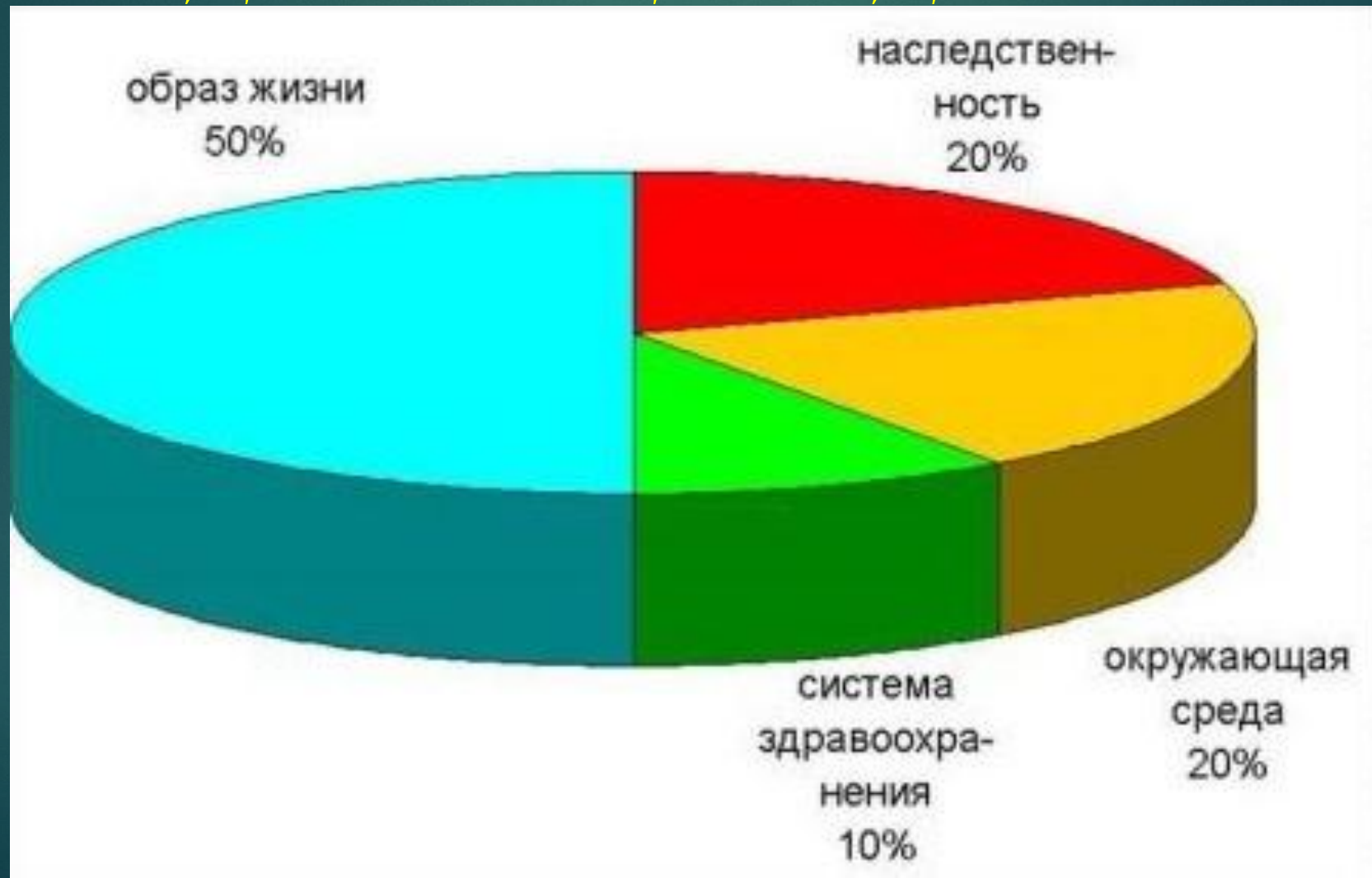


СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

- ▶ Рождаемость
- ▶ Физическое развитие
- ▶ Заболеваемость
- ▶ Травматизм
- ▶ Инвалидность
- ▶ Смертность
- ▶ Средняя продолжительность жизни
- ▶ % лиц ведущих здоровый образ жизни
- ▶ Индекс здоровья Потенциал здоровья
- ▶ Качество жизни



ГЛАВНЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ



ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ – ВАЖНЕЙШИЙ ПРИНЦИП МЕДИЦИНЫ

Составные части профилактического направления работ амбулаторно-поликлинической службы:

- Диспансеризация больных;
- Санитарно-противоэпидемические мероприятия;
- Прививочные мероприятия.





МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

-система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения.

1. Индивидуальная;
2. Групповая;
3. Популяционная.



УРОВНИ ПРОФИЛАКТИКИ УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

1. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
2. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
3. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА



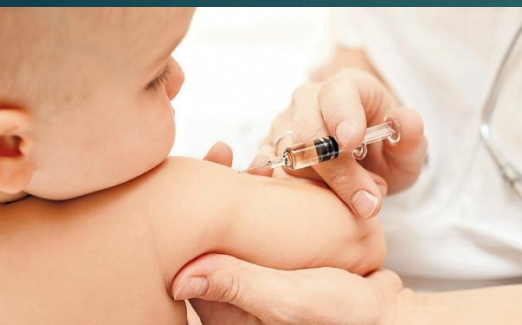
УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ-

процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить контроль над факторами, определяющими здоровье.



ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

— комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение отклонений в состоянии здоровья и предотвращение заболеваний, общих для всего населения и отдельных групп (региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных) и индивидуумов.



Первичная профилактика заболеваний включает различные компоненты.

1. Меры по уменьшению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни, проведение) экологического и санитарно-гигиенического скрининга.

2. Формирование парадигмы здорового образа жизни через создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний населения о влиянии отрицательных факторов на здоровье и уменьшение их воздействия; санитарно-гигиеническое воспитание:

- снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребление алкоголя,
- профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;
- привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.



3. Меры по предупреждению соматических и психических заболеваний и травм (в том числе профессионально обусловленных), несчастных случаев, инвалидизации и смертности от внешних причин, дорожно-транспортного травматизма и других.

4. Проведение медицинских осмотров:

-при приеме на работу или поступление в учебное заведение;

-при приписке и призыве на воинскую службу;

-для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов, либо с повышенной опасностью для окружающих;

-для раннего выявления социально-значимых заболеваний, таких как онкологические, сердечно-сосудистые, туберкулез и другие;

-осмотры так называемых декретированных континентов (работников общественного питания, торговли, детских учреждений и других) с целью предупредить распространение ряда заболеваний.

-выявление в ходе профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе, поведенческого характера, принятие мер по их устранению.



5. Проведение иммунопрофилактики (вакцинации) различных групп населения.



6. Оздоровление отдельных лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера.

Профилактические мероприятия должны ориентироваться не только на какой-то один фактор риска, а на суммарный риск, определяемый имеющейся совокупностью факторов.



ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА-

комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений и осложнений заболеваний, а также комплекс мер по предотвращению снижения трудоспособности, в том числе инвалидизации и преждевременной смертности.



Вторичная профилактика включает:

1. Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью выявления заболеваний и факторов, влияющих на их течение.
2. Целевое санитарно-гигиеническое воспитание (обучение) пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний.
3. Проведение оздоровительных и лечебных мероприятий по устранению отрицательных для здоровья факторов:
 - использование дополнительных методов диагностики;
 - санация хронических очагов инфекции;
 - санаторно- курортное лечение;
 - рациональное трудоустройство.
4. Регулярное диспансерное наблюдение за пациентами групп риска.



РЕАБИЛИТАЦИЯ ИЛИ ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

— это комплекс медицинских, психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности и утраченных вследствие заболевания функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.



Третичная профилактика включает:

- ▶ обучение пациентов с хроническими заболеваниями в школах здоровья;
- ▶ обучение принципам медикаментозной и немедикаментозной терапии,
- ▶ самопомощи в неотложных состояниях, профилактики обострения заболеваний;
- ▶ противорецидивная терапия;
- ▶ определение степени утраты трудоспособности;
- ▶ протезирование и обеспечение устройствами, замещающими утраченную функцию.



Профилактика личная	Профилактика медицинская	Профилактика общественная
<p>1. Ведение ЗОЖ</p> <ul style="list-style-type: none"> -рациональное и здоровое питание -адекватная физическая активность -соблюдение режимов труда и отдыха -гармоничные семейные и сексуальные отношения -психогигиена -отсутствие вредных привычек <p>2. Самоконтроль за состоянием здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> -за весом -за АД -за состоянием кожи и видимых слизистых оболочек -за состоянием молочных желез -за менструальным циклом 	<p><i>1. Первичная профилактика</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка гигиенических требований к условиям окружающей среды 2. Осуществление экологического и социально-гигиенического мониторинга, разработка соответствующих рекомендаций и реализация их в пределах компетенции 3. Проведение индивидуального и группового консультирования, направленного на формирование ЗОЖ <p>-информационное обеспечение</p> <ul style="list-style-type: none"> -гигиеническое воспитание -формирование действенной мотивации -оказание содействия и профессиональной помощи в борьбе с табакокурением, повышенным потреблением алкоголя и потреблением наркотиков и наркотических средств; <p>4. Улучшение организации и повышение качества всех видов профилактических медицинских осмотров, формирование мотивации к контролю за здоровьем.</p> <p>5. Проведение диспансеризации населения для выявления рисков развития хронических соматических заболеваний и оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов с применением мер медицинского и немедицинского характера.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Проведение иммунопрофилактики 7. Оздоровление 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка общественной политики укрепления здоровья 2. Создание благоприятной окружающей среды, определяющей качество жизни (оздоровление экологической ситуации, условий труда, быта и отдыха и т.д.) 3. Усиление общественной активности 4. Развитие личных умений и знаний 5. Переориентация служб здравоохранения /Оттавская хартия здравоохранения, 1986 г./

<p>3.Соблюдение гигиенических требований и норм</p> <p>4.Своевременное консультирование со специалистами в области укрепления здоровья и профилактики заболеваний</p> <p>5.Выполнение рекомендаций по</p>	<p><i>II. Вторичная профилактика</i></p> <p>1.Целевое санитарно-гигиеническое воспитание и консультирование, обучение конкретным знаниям и навыкам</p> <p>2.Проведение целевых медицинских профилактических осмотров для раннего выявления социально-значимых заболеваний</p> <p>3.Проведение диспансеризации лиц с повышенным риском заболеваемости, направленной на снижение уровня влияния модифицируемых ФР, своевременную диагностику заболеваний и оздоровление</p> <p>4.Проведение курсов профилактического лечения и</p>	
<p>ведению ЗОЖ</p>	<p>целевого оздоровления</p> <p><i>III. Третичная профилактика</i></p> <p>1.Целевое санитарно-гигиеническое воспитание и консультирование, обучение конкретным знаниям и навыкам</p> <p>2.Проведение диспансеризации больных хроническими заболеваниями и инвалидов, включая включая диспансерные осмотры, наблюдение, лечение и реабилитацию</p> <p>3.Проведение медико-психологической адаптации</p> <p>4.Проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера по сохранению здоровья и остаточной трудоспособности, возможности к адаптации в социальной среде, созданию условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов</p>	

Основные формы и методы укрепления здоровья и профилактики его нарушений вытекают из задач, изложенных в документе «Здоровье-21», по улучшению состояния здоровья населения в Европейском регионе (ВОЗ, 1999): «предупреждение болезней и травм, улучшение психического здоровья, сокращение инфекционных и неинфекционных заболеваний, травматизма в результате актов насилия и несчастных случаев» (табл. 1-1).

Таблица 1-1. Основные задачи по улучшению здоровья населения в Европе

<p>Улучшение психического здоровья</p>	<p>Значительное сокращение распространённости и неблагоприятного воздействия психических расстройств; предоставление людям возможности справиться с жизненными обстоятельствами, вызывающими стресс Сокращение частоты самоубийств по крайней мере на одну треть</p>
<p>Сокращение распространённости инфекционных заболеваний</p>	<p>Ликвидация полиомиелита, столбняка новорождённых, кори Иммунизация против гепатита В, дифтерии, коклюша, врождённой краснухи, эпидемического паротита Борьба с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) / синдромом приобретённого иммунодефицита (СПИДом) и другими болезнями, передающимися половым путём, туберкулёзом, малярией и острыми респираторными инфекциями</p>
<p>Сокращение распространённости неинфекционных болезней (цели к 2020 году)</p>	<p>Сокращение показателей смертности, связанной с ССЗ, у людей до 65 лет в среднем на 40%, особенно в странах, где эти показатели высоки Сокращение смертности от злокачественных новообразований различной локализации у людей до 65 лет по крайней мере на 15% и уменьшение смертности от рака лёгкого на 25% Сокращение на одну треть числа ампутаций, связанных с СД, слепоты, почечной недостаточности, осложнений при родах и других серьёзных расстройств Последовательное снижение показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, связанных с хроническими респираторными болезнями, мышечно-скелетными</p>