

Социально-значимые болезни

В Республике Казахстан социально-значимые болезни наносят существенный экономический ущерб и снижают ожидаемую продолжительность жизни, уровень которой в 2015 году составил **72 лет**. Так, по данным за 2010 год в рейтинге глобального индекса конкурентноспособности Казахстан занимает **94** позицию по показателю ожидаемой продолжительности жизни (68 года).

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 № 2018 «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.

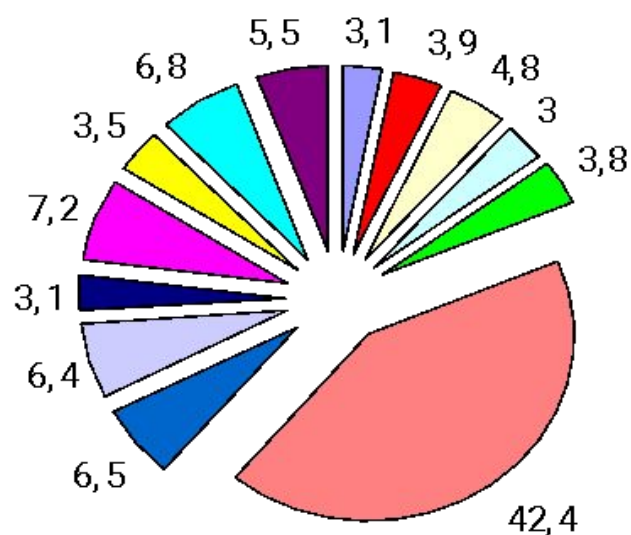
Ведущие причины болезней и смертей

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

Факторы риска для здоровья населения:

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

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

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*

- **Заболеваемость артериальной гипертонией** в 2008 году 855,5 на 100 000 человек (всего заболевших – 132 933 человек – 1 пациент на 100 граждан), что больше показателя 2007 года в 1,4 раза – 597,3 на 100 000 человек (93009 человек – 1 пациент на 200 граждан).

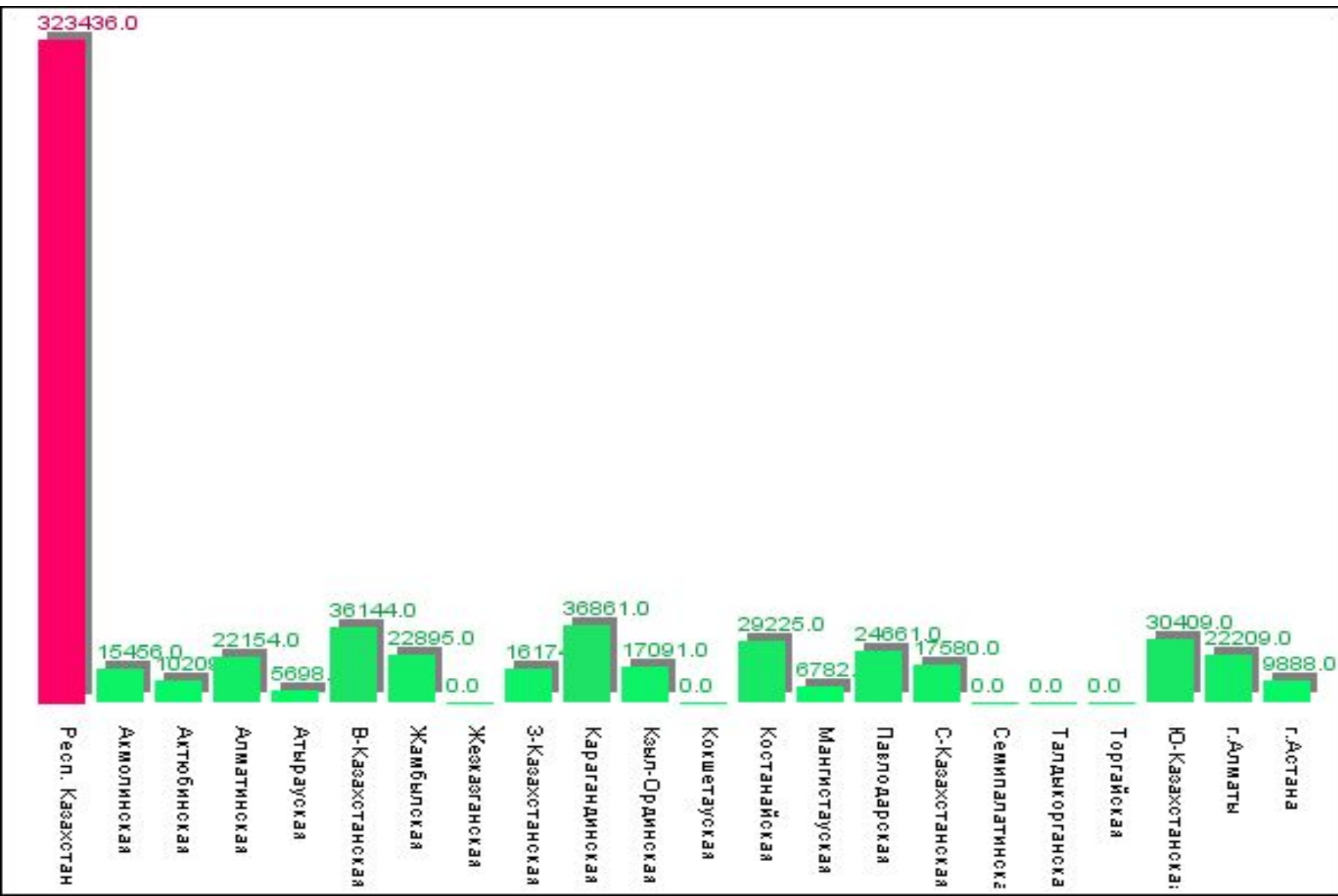
- Показатель заболеваемости артериальной гипертензией по предварительным данным в первом квартале 2009 года возрос и составил 723,7 на 100 тыс. населения против 560,4 аналогичного периода 2008 года.

- Актуальность вопроса табакокурения нашла свое отражение в проекте Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». На сегодняшний день в Казахстане процент курения среди мужчин составляет 42% и с этим связан рост онкологических заболеваний. Согласно данным Министерства здравоохранения, онкологические заболевания (в их числе – рак легкого) занимают третье место в структуре смертности населения, после сердечно-сосудистых заболеваний и травм. Уровень смертности вследствие заболеваний, связанных с курением, составляет около 25 тысяч человек в год.

- Одним из показателей благосостояния общества является **психическое здоровье** населения. По официальным данным, ежегодно отмечается незначительное снижение числа психически больных, состоящих на конец года на диспансерном учете, в то же время число больных, получающих консультативную помощь, растет. Значительный рост числа психически больных, состоящих на консультативном учете, отмечается в группе подростков и детей. Увеличение числа детей и подростков с пограничными психическими состояниями способствует увеличению у них числа случаев отклоняющегося поведения.

- За последние 10 лет отмечено малое снижение показателя заболеваемости психическими расстройствами. Однако это нельзя расценивать как истинное снижение заболеваемости. Свидетельством того является **рост смертности психически больных и инвалидности по психическому заболеванию**. Так, с 1998 по 1999 г. показатель смертности психически больных возрос на 8,7%. Число инвалидов по психическому заболеванию с 1998 по 1999 г. увеличилось на 4,5%. Контингент больных — инвалидов по психическому заболеванию довольно тяжелый: в 1999 г. 93,4% составляли инвалиды I и II групп. В целом в отношении психического здоровья по-прежнему отмечаются негативные тенденции.

2010г заболеваемость психических (без наркологических) заболеваний диаграмма-области



- . Основными составляющими стратегии должны быть:
- -регулирующая структура;
- - национальные (и адаптированные к ним региональные, местные) планы действия, направленные против факторов риска, или комплексная стратегия предупреждения заболеваемости;
- - программы мониторинга хронических заболеваний для улучшения медицинского обслуживания населения;
- - реформы служб здравоохранения;
- - изменения информационных систем здравоохранения.
-

В соответствии с концепцией ВОЗ,

укрепление здоровья (health promotion) — это процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также улучшить его [ВОЗ]. Основными принципами укрепления здоровья считаются: убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество (сочетание ресурсов), ориентация на население, участие местного сообщества по принципу "не только для людей, но вместе с людьми". Поэтому крайне важным в укреплении здоровья является позитивное отношение самого населения к собственному здоровью.

Позитивное отношение к здоровью (positive health attitude) — это относительно стабильная позиция, установка индивида (социальной группы, общества в целом) на оздоровление образа жизни, изменение привычек, вредных для здоровья, формирование условий для достижения оптимального уровня здоровья [МЗ].

Под **охраной здоровья (health protection)**

(иногда еще употребляют термин "защита здоровья") [МЗ] следует понимать совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-эпидемиологического характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья каждого человека, семьи и общества в целом, поддержание активной долголетней жизни, предоставление медицинской лечебно-профилактической помощи.

В основе укрепления и охраны здоровья населения лежит

профилактика заболеваний (diseases prevention) — система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий [МЗ].

Профилактика

(prophylaktikos -- предохранительный) -- термин, означающий комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска

- **Общественная**
- **Индивидуальная**

Система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения, называется **медицинской профилактикой**

Различают: первичную, вторичную и третичную профилактику, или реабилитацию (восстановление здоровья).

Виды профилактики

3.1 Первичная профилактика

Первичная профилактика -- система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды и т. д.). Ряд мероприятий первичной профилактики может осуществляться в масштабах государства.

3.2 Вторичная профилактика

Вторичная профилактика -- комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания. Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация как комплексный метод раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения, направленного лечения, рационального последовательного оздоровления.

3.3 Третичная профилактика

Некоторые специалисты предлагают термин *третичная профилактика* как комплекс мероприятий, по реабилитации больных,

Первичная профилактика (primary prevention) [МЗ] — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов.

Первичная профилактика включает в себя различные компоненты:

- принятие мер по снижению 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;
 - формирование здорового образа жизни;
- выявление в ходе проведения профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе и поведенческого характера, для принятия мер по их устранению с целью снижения уровня факторов риска;
 - проведение иммунопрофилактики различных групп населения;

Таким образом, одним из важнейших компонентов первичной профилактики является формирование здорового образа жизни. **Здоровый образ жизни (healthy life style) [МЗ]**

Важная роль в формировании здорового образа жизни **(ЗОЖ)** принадлежит его пропаганде. Целью пропаганды здорового образа жизни является формирование гигиенического поведения населения направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижение активного долголетия.

Для реализации этой цели должны быть решены следующие задачи:

- обеспечение необходимой медико-гигиенической информацией о ЗОЖ всех социальных и возрастных групп населения;
- стимулирование деятельности государственных органов и общественных организаций по созданию условий для ЗОЖ населения;
- вовлечение всех медицинских работников в санитарно-просветительную работу и воспитательную деятельность;

Пропаганда факторов, способствующих сохранению здоровья:

- гигиена труда;
- здоровая сексуальность;
- рациональное питание;
 - личная гигиена;
 - гигиена отдыха;
- оптимальный двигательный режим;
 - физкультура и спорт;
- умение справляться со стрессами;
 - закаливание;
- гигиена супружеских отношений, в том числе планирование семьи;
 - психогигиена;
- медико-социальная активность;
 - гигиена окружающей среды.

Вторичная профилактика (secondary prevention) [МЗ] представляет собой комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность.

Вторичная профилактика включает в себя:

- целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий;
- проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения;
- проведение медико-психологической адаптации к изменившейся ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;

**Третичная профилактика, или
реабилитация (восстановление здоровья)**

(rehabilitation) [МЗ] — это комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.

Спасибо за внимание