

spondents (out of 135 possible). The results showed that 100% of the respondents of health-care organizations have areas in their practice cases of medical care in related specialties, while among physicians surgeons health-care organizations towns such cases have been identified. In the 10 districts of East Kazakhstan, physician surgeons provide region out of 15 emergency trauma care.

Key words: surgical care, postgraduate education surgeons, emergency trauma care.

УДК: 616.12-008.005.962.131(574.4)

К.Д. Турлыбекова¹, З.А. Хисметова², К.М. Худайбердина³, Д.Н. Ибраева⁴

Государственный медицинский университет города Семей

¹Ph.D докторант 1 года по специальности «Общественное здравоохранение»;

²Зав. каф. общественного здравоохранения и информатики, к.м.н.;

³Студентка 4 курса факультета Общественное здравоохранение

⁴КГКП «Центр первичной медико-санитарной помощи №9», г. Семей

АНАЛИЗ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН НА ПРИМЕРЕ ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация

В Республике Казахстан болезни системы кровообращения занимают первое место в общей структуре смертности населения, поэтому, борьба с болезнями системы кровообращения является приоритетным направлением для Министерства Здравоохранения и Правительства Республики Казахстан.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, общая заболеваемость, смертность, первичная заболеваемость.

Актуальность

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), бремя болезней системы кровообращения (БСК) и диабета уменьшает ВВП до 7% за счет преждевременной смертности в странах с средним уровнем дохода на душу населения, к которым относится Казахстан. В России экономический ущерб смертности от БСК оценивается в 3% от ВВП страны, что сравнимо с затратами государства на здравоохранение в Казахстане.[3].

Цель: Оценить медико-социальную эффективность мероприятий по профилактике болезней системы кровообращения в Казахстане на примере Восточно-Казахстанской области (ВКО).

Задачи:

1. Определить основные мероприятия, проведенные в рамках Государственных Программ по снижению заболеваемости и смертности от БСК в Республике Казахстан и за рубежом.

2. Проанализировать динамику эпидемиологических показателей БСК в Казахстане за период 2007-2012 гг. на фоне внедрения основных Программ по охране здоровья населения.

3. Оценить эффективность мероприятий по профилактике болезней системы кровообращения в Республике Казахстан на примере ВКО.

4. Разработать алгоритм оптимизации мероприятий по снижению бремени БСК в Республике Казахстан.

Материалы и методы исследования

Информационно-аналитический, статистический, ретроспективный, метод социального опроса, ранжирование и др.

Результаты и их обсуждение

Среди общей заболеваемости по Республике Казахстан Восточно-Казахстанская область одна из областей имеющая высокие показатели по всем болезням. Осо-

бое место среди болезней занимает болезни системы кровообращения. Так, например, в 2012 году по сравнению с 2011 годом отмечается увеличение показателя БСК на 1,07%. Достаточно высокие показатели имеют Атырауская, Алматинская, Восточно-Казахстанская и Мангыстауские области.

Среди всей заболеваемости населения Восточно-Казахстанской области впервые зарегистрированных в жизни болезни системы кровообращения занимает одно из ведущих мест. Показатели рассчитаны на 100 тысяч населения по ВКО по сравнению с 2011 годом вырос на 1,6 % в 2012 году. Особенно рост отмечается в Бескарагайском, Абайском, Урджарском районах.

Надо отметить, что увеличение показателей выражен среди взрослого населения до 1,19%. Среди подростков и детей отмечается небольшое снижение до 1,37% по 2011-2012 гг.

Среди заболеваний одна из ведущих причин по классам болезней зарегистрированных в лечебно-профилактических организациях является БСК, в которой отмечается ежегодное увеличение. Как например, по сравнению с 2011 годом в 2012 году отмечено увеличение заболеваемости на 1,15% по ВКО. Надо отметить, что сравнительный анализ общей заболеваемости населения по классам болезней по РК тоже отмечает увеличение показателей БСК между периодами с 2011-2012 гг на 1087,2 на 100 тысяч человек соответствующего населения.

Анализ обеспеченности коечного фонда показал, что койки кардиологического профиля в течении с 2011 года на 2012 год увеличилось на 15 коек, а хирургического профиля уменьшилось на 38 коек.

Обеспеченность населения ВКО врачами терапевтического профиля в абсолютных числах составляет 1221 за 2011 год. За 2012 год 1179, что составляет на 0,3% меньше предыдущего года. Данные по обеспечен-

ности врачами основных специальностей составляет терапевты в 2011 году по области 788, в 2012 году 732. Так же отмечается снижение абсолютного показателя на 56 врача-терапевта.

Обеспеченность кардиологами составляет в 2011 году 79 специалистов, в 2012 году увеличение специалистов на 4 врача, что составило 83 кардиолога по Восточно-Казахстанской области.

В Республике Казахстан по приказу №416 2011 года проводится мониторинг смертности населения по болезням системы кровообращения. В связи с этим был введен портал умерших от болезней системы кровообращения.

Среди показателей смертности населения РК по основным классам причин смертности, таких как злокачественные образования, травматизм и БСК ведущим является класс БСК. Среди них выделяют как причину смертности ишемическую болезнь сердца и инсульт. Надо отметить, в сравнительном анализе по РК за 2011-2012 гг. небольшое снижение показателей смертности по причине БСК на 1,16%. По ВКО с 2011 года отмечается снижение на 1,24%. Из них по причине ИБС снижение отмечается на 1,19%, по причине инсульт на 1,09%.

По данным статистического агентства г. Семей за 9 месяцев 2013 года число умерших от болезней системы кровообращения в сравнении с аналогичным периодом 2012 года отмечает снижение на 9%.

При анализе структуры умерших было выявлено жители города - 66%, села - 34%, женщины - 48%, мужчины - 52%. При этом процент трудоспособного возраста мужчин составляет 72%. К 60 годам процент умерших мужчин и женщин выравнивается. После 70 лет преимущество смертности от болезней системы крово-

обращения переходит к женщинам. Что характерно среди умерших число лиц составляющих на диспансерном учете всего 37,1%, прошедших скрининг всего 7,2%.

По результатам статистического анализа показателей заболеваемости и смертности от БСК за 2000-2013 гг., проведенных МЗ РК, прослеживается значимое снижение смертности от БСК с 528,3 случаев на тысячу население в 2008 г. до 217,88 случаев в 2013 г., несмотря на продолжающийся рост заболеваемости БСК с 2170,5 (2008 г.) до 2523 случаев (2013 г.).

Смертность от БСК за 2013 г. по Республике Казахстан снизилась на 14% в сравнении с 2012 г.

Выводы

В результате нашего исследования можно сделать вывод, что совершенствование работы ПМСП в области ранней диагностики молодого населения с целью определения группы риска и постановки на диспансерный учет при первых проявлениях симптомов БСК, что дает вероятное снижение этих показателей.

Литература:

1. Государственная программа «Саламатты Казахстан» на 2011-2015 гг.
2. Статистический сборник «Здоровье населения РК и деятельность организации здоровья на 2011-2013 гг».
3. Иванова А.Е. Влияние новых мер демографической политики на смертность населения // Социальные аспекты здоровья населения. – 2009. - 12. – С. 12-16.
4. Научно-практический тематический журнал «Человек и Лекарство – Казахстан». - №1 (32), - 2014. - С. 6-9.

Тұжырым

ШЫҒЫС ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСЫ БОЙЫНША ҚАНАЙНАЛЫМ ЖҮЙЕСІ АУРУЛАРЫНЫҢ КӨРСЕТКІШТЕРІН МЕДИКО-ӘЛЕУМЕТТІК БАҒАЛАУ

К.Д. Турлыбекова, З.А. Хисметова, К.М. Худайбердина, Д.Н. Ибраева

Семей қ. ММУ «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша 1 жыл Ph.D доктораны Медицина ғылымдарының кандидаты, Қоғамдық денсаулық сақтау және информатика кафедрасы Қоғамдық денсаулық сақтау факультетінің 4 курс студенті.

Семей қ. №9 алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету орталығы

Біздің зерттеу жұмыстарымыз бойынша мынандай қорытынды жасауға болады: жас тұрғындар арасында қауіп тобына жататындарды анықтау мақсатында АМСК да (ПМСП) ерте диагностикалау жұмысын жетілдіру арқылы ҚЖА бірінші белгілері пайда болғаннан диспансерлік есепке алу сырқаттану көрсеткішін төмендетуге мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: қанайналым жүйесі аурулары, жалпы аурушаңдық, өлімділік, алғашқы аурушаңдық.

Summary

THE ANALYSIS OF MEDICAL-SOCIAL INDICATORS DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN ON THE EAST KAZAKHSTAN REGION

K.D. Turlybekova, Z.A. Khismetova, K.M. Hudayberdina, D.N. Ibraeva

Ph.D doctoral student 1 year "Public health" (MCM), Semev, Kazakhstan

Candidate of medical Sciences, Department of Public health

4th year student of the faculty of Public health

Centre for primary health care № 9 of Semev

In our study we can conclude that the improvement of PHC performance in the early diagnosis of the young population in order to identify risk groups and narcological registration when the first signs of symptoms BSK, which gives a likely reduction of these indicators.

Key word: diseases of system of blood circulation, General morbidity, mortality, primary morbidity.