

Министерство здравоохранения КР Европейское региональное бюро ВОЗ

Общие тенденции по НИЗ

Главный специалист УОМП и ЛП МЗ КР
Ибраева Н.С.



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ВКЛАД ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ) В КЫРГЫЗСТАНЕ



НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (НИЗ)
ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ 80 % СМЕРТЕЙ
В КЫРГЫЗСТАНЕ



49% сердечно-сосудистые заболевания
10% онкологические заболевания

(Источник: ВОЗ – Профили НИЗ по странам, 2014)



СТРАТЕГИИ И ДИАЛОГ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ

- диалог по стратегии здравоохранения «Ден Соолук»
- приглашение других агентств ООН для сотрудничества в области НИЗ, 2016
- помощь в разработке и среднесрочный обзор плана по НИЗ, 2012-2016
- консультирование в процессе разработки государственной программы по охране психического здоровья, 2016



ДАННЫЕ И ИНФОРМАЦИЯ

- регулярный мониторинг НИЗ
- обследование:
- STEPS – факторы риска НИЗ, 2013 и 2017
- FEED – городская среда питания, 2016
- KAP – знания, отношение и практика относительно употребления табака и алкоголя, 2017
- Глобальные исследования проблемы табакокурения среди молодежи, 2014
- Ожирение у детей, 2017
- поддержка создания регистра онкологических больных, 2016



ФАКТОРЫ РИСКА:

- 74% потребляют фрукты и овощи, ниже рекомендованного уровня для здорового питания
- 70% не поддерживают надлежащий уровень физической активности
- 23% страдают ожирением
- 43% имеют повышенное артериальное давление
- 79% имеющих повышенное артериальное давление не принимают лекарства
- 48% взрослых мужчин курят
- 23% взрослых мужчин эпизодически потребляют алкоголь чрезмерно (в количестве больше 6 доз)

Источники: Исследование "STEPS" по эпиднадзору факторов риска НИЗ 2013, участники в возрасте от 25 до 64 лет



СНИЖЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА

- содействие в реализации программы по борьбе против табака
- оценка потребностей в рамках внедрения Рамочной конвенции по борьбе против табака (2013) и поддержка в соблюдении требований
- политика налогообложения в целях снижения спроса на табак, 2015
- поддержка 5-го Форума по борьбе против табака, 2016
- семинар по гармонизации налогообложения табачных изделий в рамках Евразийского экономического союза, 2016

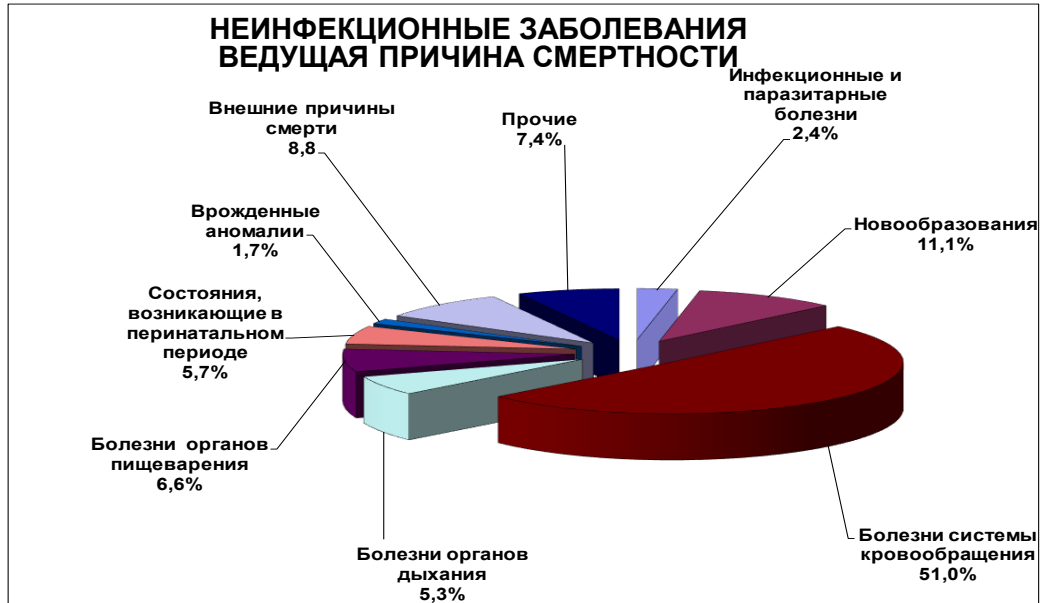


СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

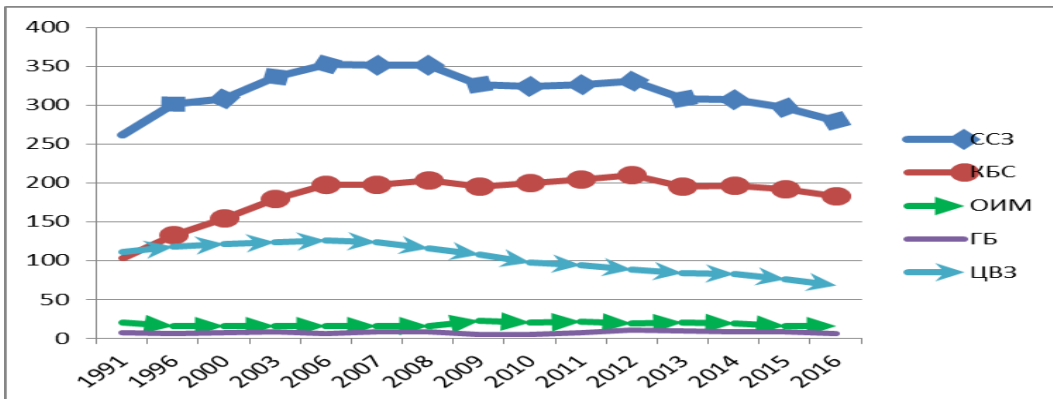
- Барьеры в системе здравоохранения и инновации для улучшения показателей по НИЗ, 2013
- Планет основные мероприятия по оказанию первичной медико-санитарной помощи в отношении неинфекционных заболеваний (PEN) – пилотирование и оценка эффективности
- оценка лечения инфаркта миокарда и инсульта, 2016
- расширение масштабов внедрения протокола PEN и совершенствование предоставления услуг для пациентов, перенесших инфаркт миокарда и инсульт, 2017
- совместная обзорная миссия МАГAT3 и ВОЗ по оценке борьбы с онкологическими заболеваниями имПАКТ, 2015

Мы выражаем благодарность Министерству здравоохранения Кыргызстана, другим национальным партнерам, международным партнерам по развитию, а также донорам за плодотворное сотрудничество и поддержку
www.euro.who.int/kyrgyzstan

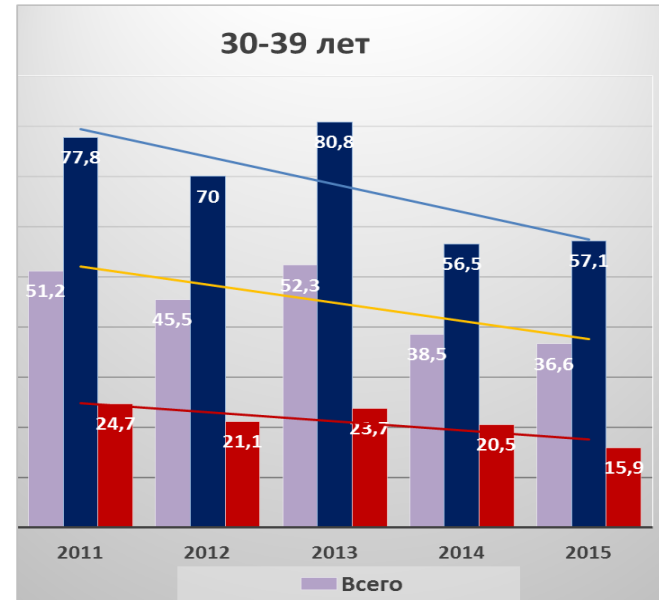
НИЗ является причиной 80% всех случаев смерти в стране



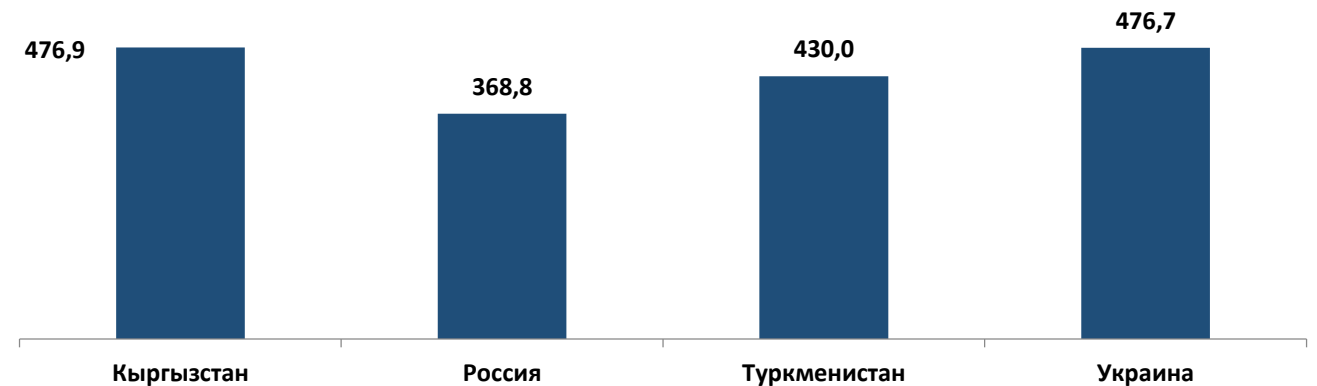
Смертность населения КР от болезней системы кровообращения по нозологиям (на 100 тыс., РМИЦ)



Смертность от ССЗ по полу и возрасту (на 100 тыс. населения)



Стандартизированный показатель смертности от БСК, 2015г.



Ключевые эпидемиологические показатели Кыргызстана:

- стандартизированный по возрасту коэффициент преждевременной смертности от четырех групп основных НИЗ (рак, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и хронические респираторные заболевания) для возрастной группы 30-69 лет в 2013 году
- 833 на 100 000 для мужчин / 548 на 100 000 для женщин
- 417 на 100 000 для женщин / 266 на 100 000 для мужчин по сравнению со средними показателями по Европейскому региону ВОЗ - 548 и 266, соответственно).

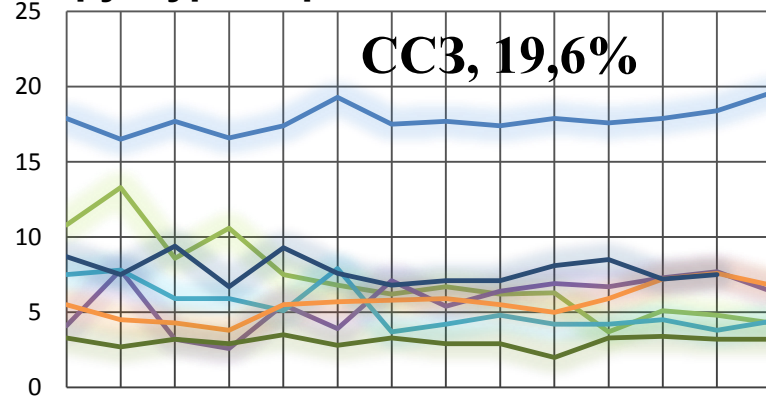
Преждевременная смерть от НИЗ **30%**

В возрастной группе 0-64 лет показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

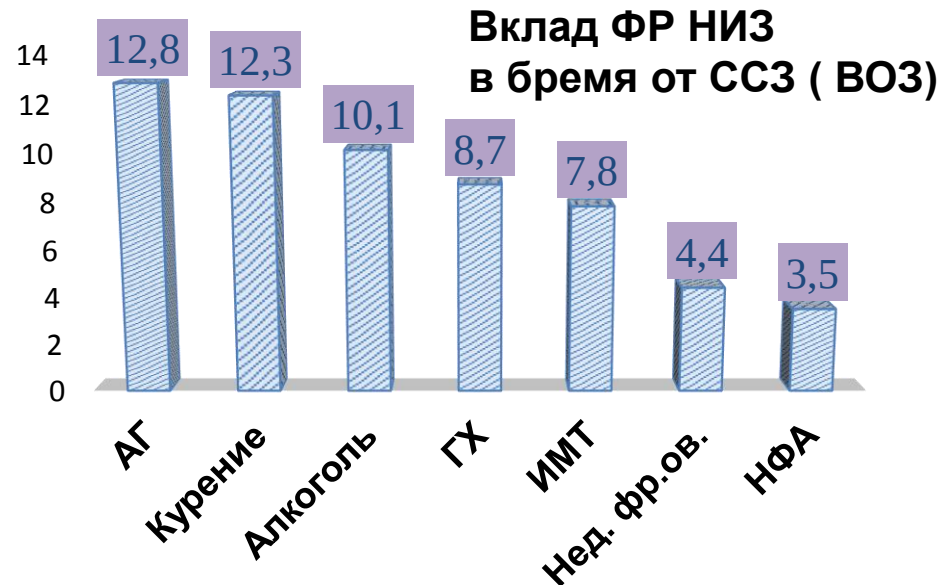
- у **МУЖЧИН** превышает показатель смертности у женщин в **2,5 раза**

НИЗ оказывает негативное воздействие на социально-экономическое развитие страны («Аргументы в пользу инвестирования», ЕРБ ВОЗ, 2017)

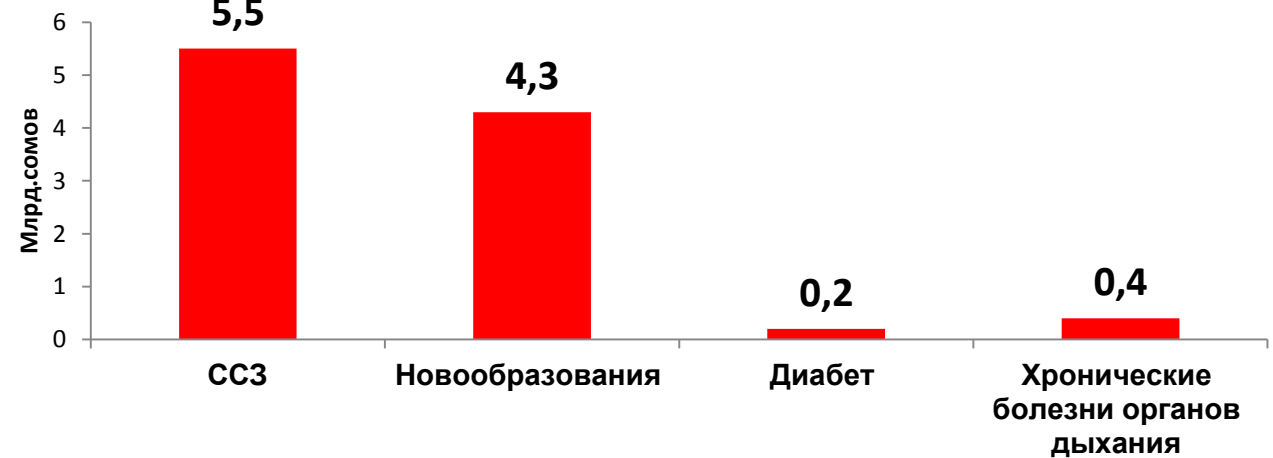
Структура первичной инвалидности



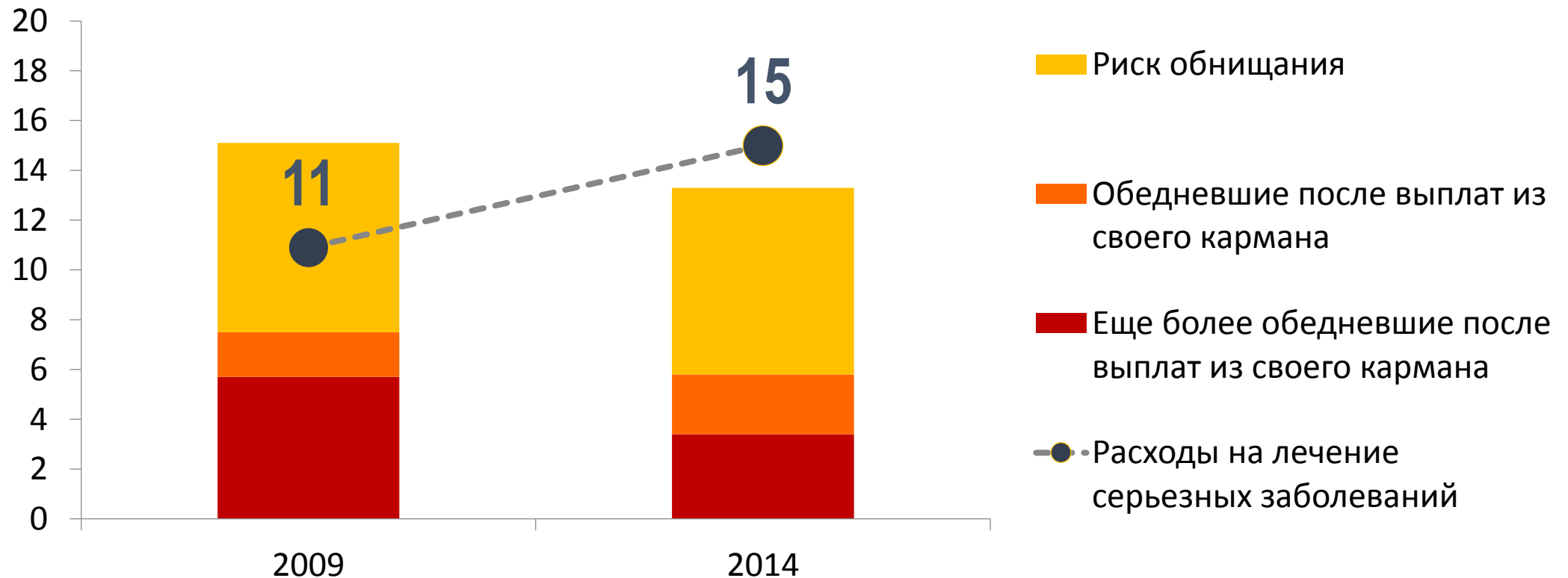
Экономические потери от временной нетрудоспособности и наличия заболеваний, для ССЗ и диабета, 2015



Экономические потери, ассоциированные с преждевременной смертностью, 2015 г.



Расходы на лечение серьезных заболеваний выросли ~ на 27% в беднейшем квинтиле *



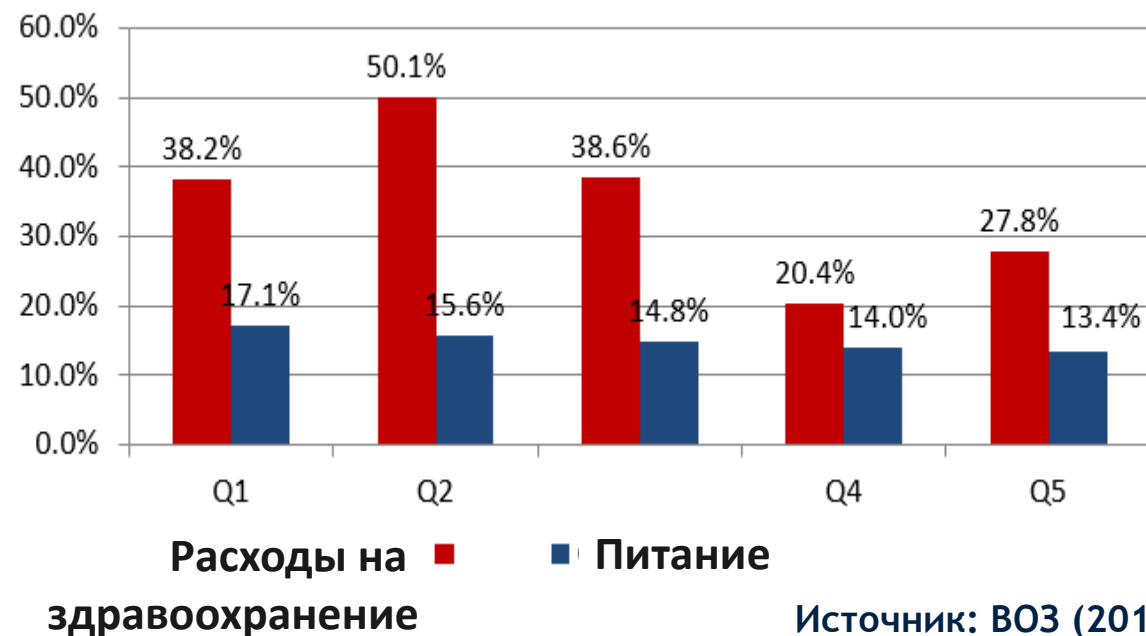
Неравный финансовый и физический доступ по группам социально-экономического положения и географическим территориям

- Барьеры, мешающие обращению за медицинской помощью, когда в бедных и отдаленных районах больных почти в 4 раза больше, чем в столице (75% к 21%)

- (Демографическое и медицинское обследование, 2012)

Расходы домохозяйств на здравоохранение росли быстрее, чем расходы на питание, и непропорционально затрагивают интересы малообеспеченных слоев населения

Среднегодовые темпы роста, 2009-2014 гг.



Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний

- Оказывается содействие в пересмотре национальных руководящих принципов / протоколов / стандартов, основанных на фактологических данных и необходимых для ведения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком, диабетом и хроническими респираторными заболеваниями.



Пакет основных мероприятий по НИЗ (PEN протокол)

- Функционирует Координационный Совет НИЗ при МЗ.
- Работают PEN протоколы в регионах КР: работа доврачебных кабинетов, создание комитетов качества, пересмотр функциональных обязанностей семейных врачей и м/с, оптимизация механизма оплаты врачей ПМСП и разработки качественных индикаторов внедрения.
- По компонентам PEN протокола обучены преподаватели КГМА, КГМИПиПК, медицинских колледжей во всех регионах республики.
- Проводится обучение медицинских работников регионов республики По компонентам PEN протокола
 - В рамках программы проводится выявление и контрольное наблюдение целевого контингента >40лет
 - Информационные кампании **о профилактике.**



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Кыргызстан

Анти табачные меры, соответствующие принципам
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
(РКБТ ВОЗ), и их воздействие на здоровье населения

→ Согласно прогнозам, основанным на показателях распространенности курения среди взрослых в Кыргызстане (1), 213 000 из 426 000 нынешних курильщиков подвергаются риску преждевременной смерти в связи с курением (Таблица 1), а в отсутствие более активных анти табачных мер эта цифра может увеличиться.

ТАБЛИЦА 1.
Исходные показатели распространенности курения и прогнозируемое изменение числа преждевременных смертей

Распространенность курения (%)			Прогнозируемое количество преждевременных смертей среди нынешних курильщиков (2)			
Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины	Женщины	Всего*	Всего*
46,2	17	48,712	101 475	11 381	212 857	138 352

* Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровне среднегодового риска, выявленного в ходе эпидемиологических исследований в странах с высоким уровнем дохода.

* Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровне среднегодового риска, выявленного в ходе эпидемиологических исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

Источник: ВОЗ (1).

Основные факты

По прогнозам, в течение 15 лет отдельные анти табачные меры – при условии их реализации в полном соответствии с принципами РКБТ ВОЗ (2) – позволят сократить распространенность курения на:

- 27,3% за счет повышения до 75% акциза на сигареты (от нынешнего уровня, равного 24%), что будет способствовать существенному сокращению числа новых потенциальных курильщиков среди молодежи;
- 7,4% за счет принятия более всеобъемлющих законов о запрете курения и более строгих мер по обеспечению их соблюдения;

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г. Все права защищены.



Внедрение пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний (PEN) в Кыргызстане: оценка эффективности и затрат в Бишкеке в течение 1 года



Повышение качества внедрения пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний в Кыргызстане:

оценка смешанными методами



Авторы:
Dylan Collins, Jill Farrington,
Anna Koncinski и Aline
Altynshayeva

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики

Результаты самооценки выполнения основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ) в Кыргызской Республике

Апрель–декабрь 2016 г.

Бишкек, 2017 г.





Спасибо!