

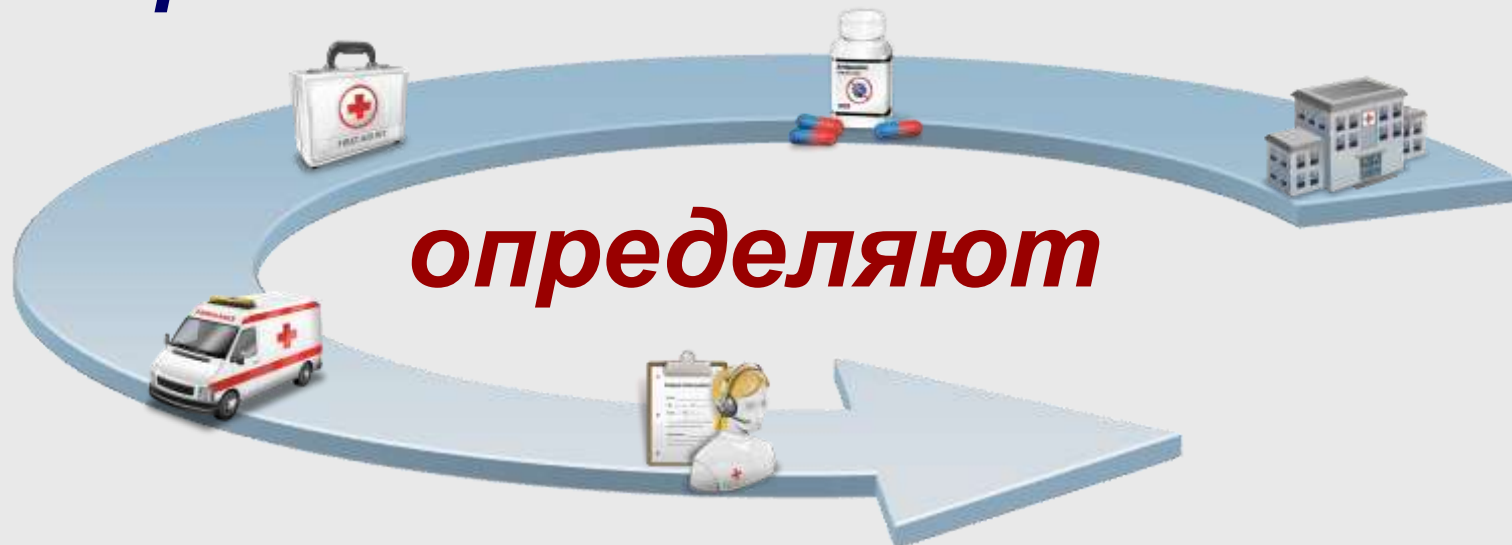


Современные подходы к оценке состояния здоровья населения





**В настоящее время нерешенные
проблемы и негативные
тенденции в общественном
здоровье**



**ПЕРСПЕКТИВЫ
развития здравоохранения**



Главные причины негативных тенденций в общественном здоровье -

снижение качества жизни значительной части населения:

Низкий уровень заработной платы и
пенсионного обеспечения;

Ухудшение условий жизни, труда, отдыха;


Снижение качества и структуры питания;

Чрезмерные стрессовые нагрузки;


Снижение общего уровня культуры,
в том числе санитарно-гигиенической;

Изменение приоритетов жизненных ценностей;


Распространение наркомании, алкоголизма
в т.ч. пивного, как у мужчин так и у женщин,
а также у подростков.




Всемирная организация здравоохранения исходит из того, что главной целью систем здравоохранения является улучшение здоровья населения, для количественной оценки которого ВОЗ рекомендует показатель потерянных лет здоровой жизни (DALY - Disability Adjusted Life Years).




DALY – наиболее известный и наиболее часто применяемый показатель меры потерь здоровья по стране в целом, ее отдельным субъектам и муниципальным образованиям.



Идея DALY обобщает концепцию потерянных лет потенциальной жизни вследствие преждевременной смертности, обеспечивает дополнительную возможность проведения количественной оценки потерь здоровья вследствие нарушений здоровья, не приводящих к смертельному исходу



В русскоязычной литературе (и в переводах документов и публикаций ВОЗ) весьма часто встречается неправильный перевод термина (disability) как – *«инвалидность»*.



Обращаем внимание, что более точный перевод этого термина – *«(любое) нарушение здоровья»*.



Всемирная организация здравоохранения в 2000 г. предложила критерии и методику сравнительной оценки деятельности систем здравоохранения по сохранению общественного здоровья в разных странах

Эти критерии отражают прогресс в достижении трех фундаментальных целей систем здравоохранения:




1) улучшение состояния здоровья населения;



2) справедливость в распределении бремени финансирования здравоохранения;



3) отзывчивость к ожиданиям людей в вопросах, не связанных с состоянием здоровья.



Значение DALY для некоторого заболевания и/или расстройства здоровья представляет сумму двух величин:

$$DALY = YLL + YLD$$




YLL (years life lost

– годы потерянной жизни),
характеризующей потери жизни вследствие преждевременной смертности и



YLD (years lost due to disability

– годы жизни, потерянной вследствие нарушений здоровья (без учета смертельных исходов).



число умерших по полу, возрастным группам и каждому заболеванию из модифицированного классификатора ВОЗ для списка болезней

среднегодовая численности населения по полу и возрастным группам

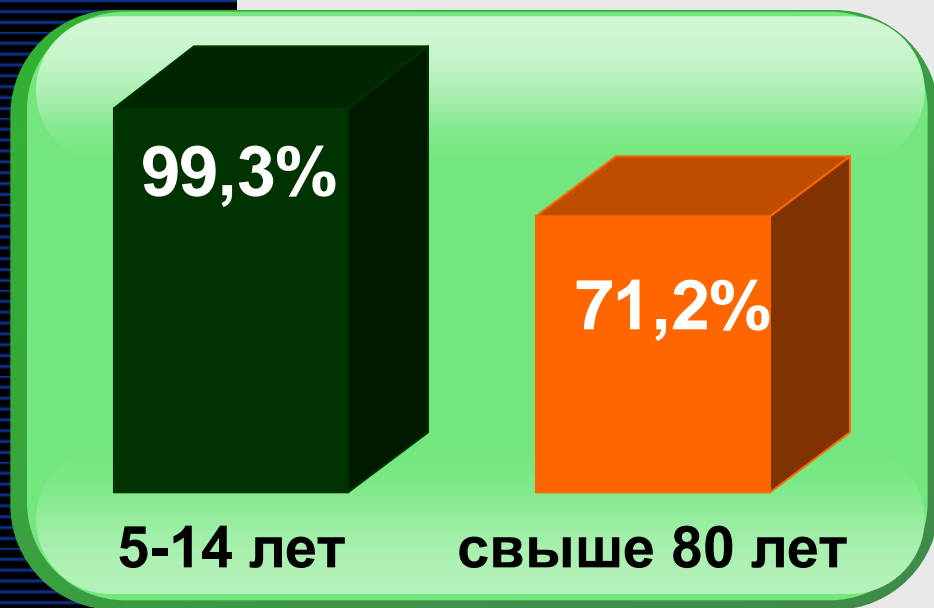
число больных по полу и возрастным группам для каждого заболевания из модифицированного классификатора ВОЗ для списка болезней (prevalence)



Расчет показателей DALY для каждого из субъектов Федерации



Основные потери здоровой жизни по всем рассматриваемым возрастным группам вследствие нарушений здоровья, не приводящих к смертельному исходу **составляют**



Результаты не значительно различаются по полу и другим возрастным группам

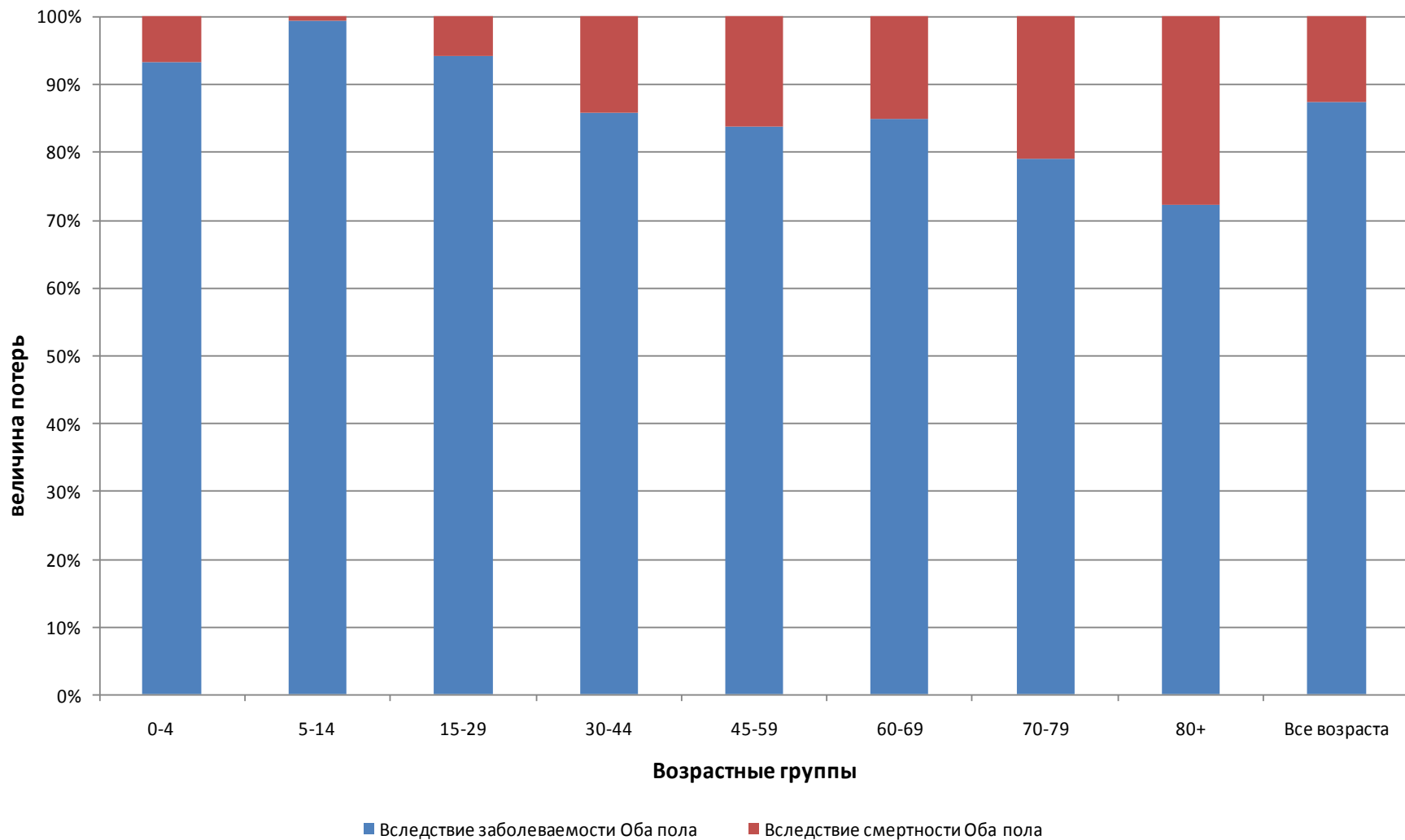
Потери лет жизни среди мужского населения от преждевременной смертности составляют **17,2%** общих потерь лет здоровой жизни, а среди женского населения – только **9,2%**.

Наименьшие относительные потери, как для мужского, так и для женского населения РФ отмечаются в возрастной группе **30-44 года**.

Более **высокие потери DALY** характерны для возрастов **15-29, 5-14 и 0-4 лет**.

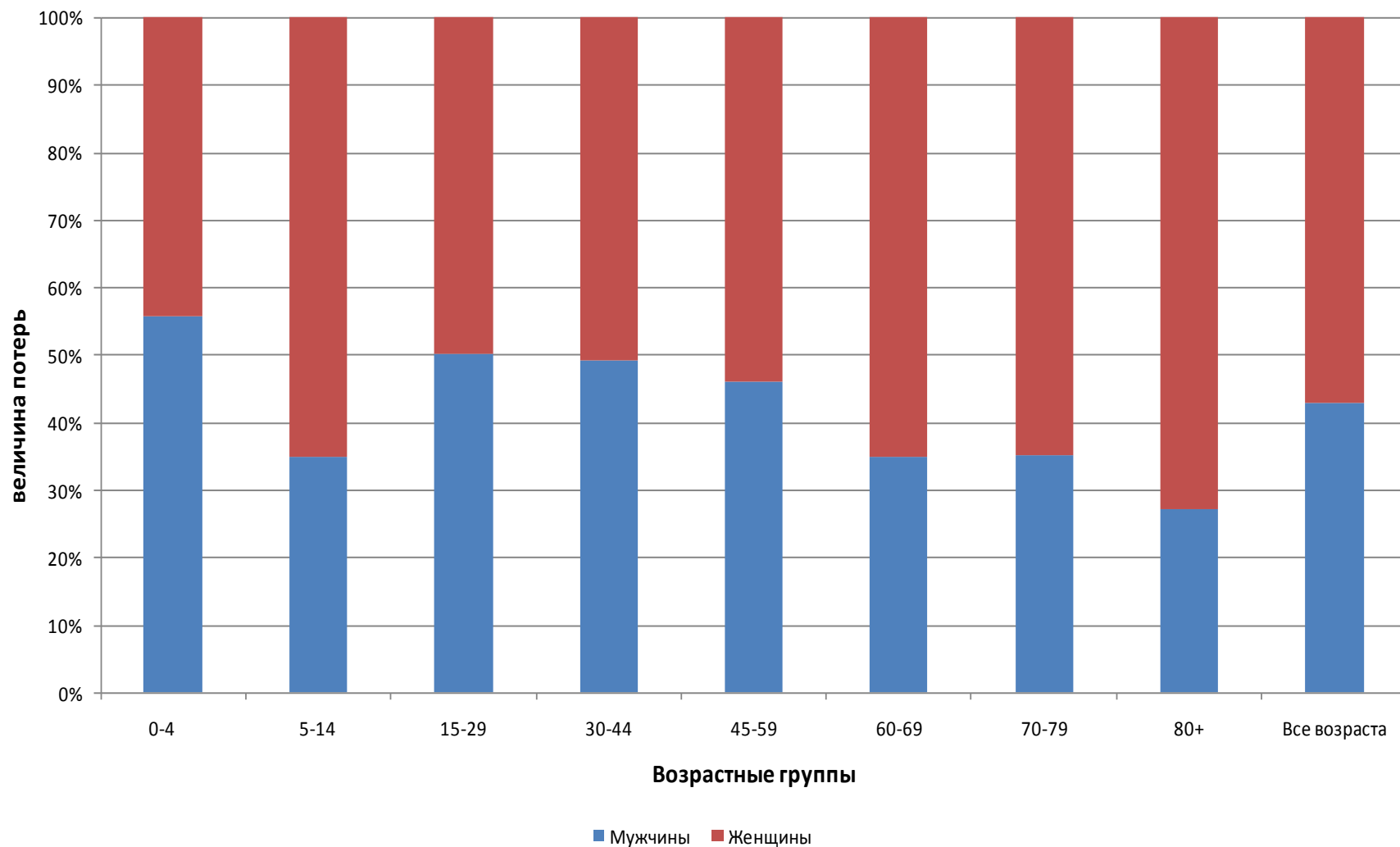
Наибольшие наблюдаются в возрастах **60-69 и 70-79 лет**.

Удельные веса потерь здоровой жизни населения РФ в 2007 г.





Удельные веса потерь здоровой жизни населения Российской Федерации (DALY по полу и возрастным группам)





Относительные потери индекса DALY и его составляющих

во всех возрастах

(за исключением возрастов 0-4, 15-29 и 30-44 лет)

определяются потерями

вследствие неинфекционных



на 60-80%

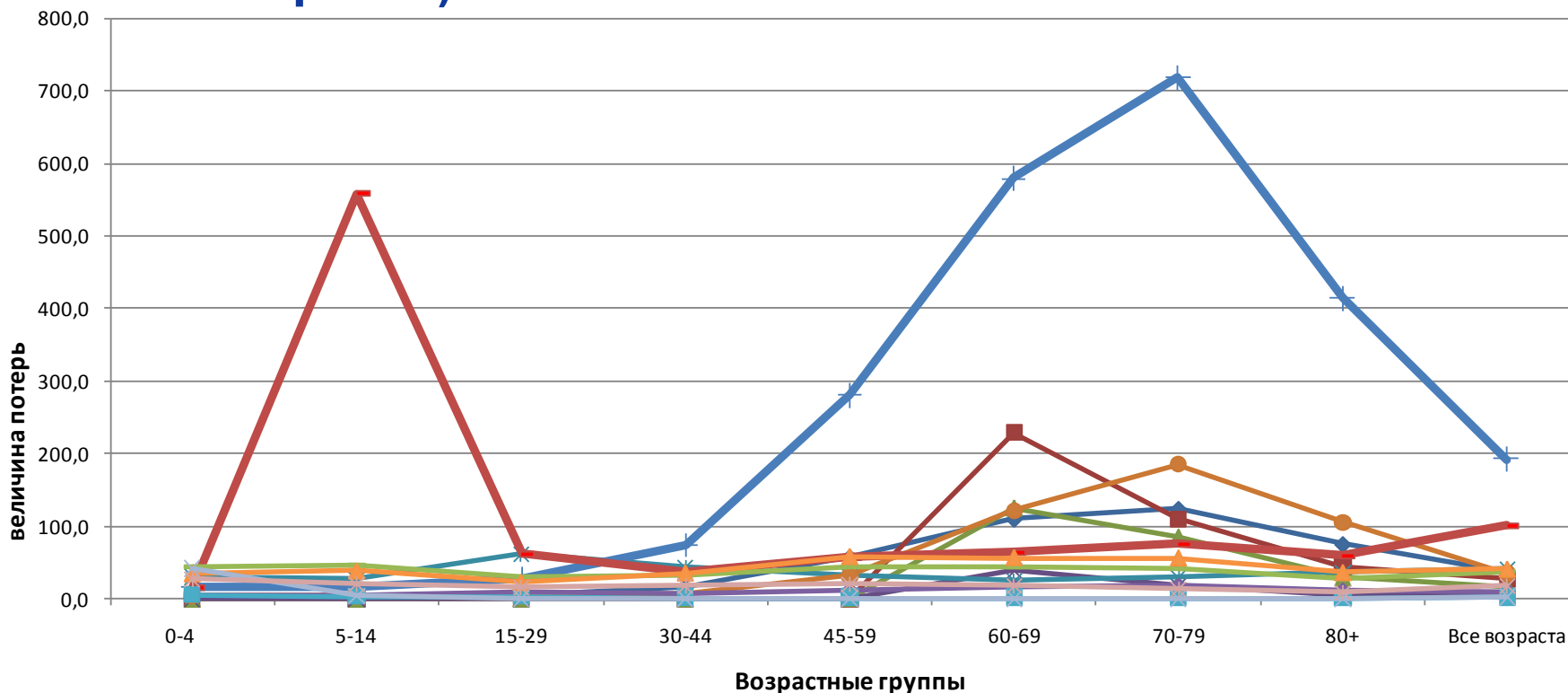


Требуют внимания потери от группы неинфекционных болезней в возрастной группе 5-14 лет.



Неинфекционные болезни также являются ведущей причиной потерь от преждевременной смертности (индекс YLL) начиная с 45-летнего возраста.

Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. По заболеваниям, входящим в группу болезней «Неинфекционные болезни» (DALY на 1000 населения соответствующего пола и возраста)



- ◆ Злокачественные новообразования Оба пола
- ▲ Сахарный диабет Оба пола
- ✱ Нейропсихиатрические расстройства Оба пола
- ✱ Сердечно-сосудистые болезни Оба пола
- Болезни органов пищеварения Оба пола
- Болезни кожи Оба пола
- ✱ Врожденные аномалии Оба пола
- Другие новообразования Оба пола
- ✱ Эндокринные нарушения Оба пола
- Болезни органов чувств Оба пола
- Болезни органов дыхания Оба пола
- ◆ Болезни мочеполовой системы Оба пола
- ▲ Болезни костно-мышечной системы Оба пола
- ✱ Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей Оба пола



- ❖ **Максимальный вклад в общие относительные потери вследствие заболеваемости у рассматриваемых обобщенных групп заболеваний различаются с возрастом.**
- ❖ **У причин «Инфекционные болезни, материнская смертность, перинатальные состояния и нарушения питания» и «Прочие причины» вклад в общие потери максимален в возрастной группе 0-4 года и с возрастом устойчиво**

снижается:



до
6%
у первой группы болезней

до
1-2%
у второй группы болезней

У «Неинфекционных болезней» вклад максимален в пожилых и в преклонных возрастах 60-69 и 70-79 лет

От «Травм» этот вклад максимален в возрастной группе 30-44 года

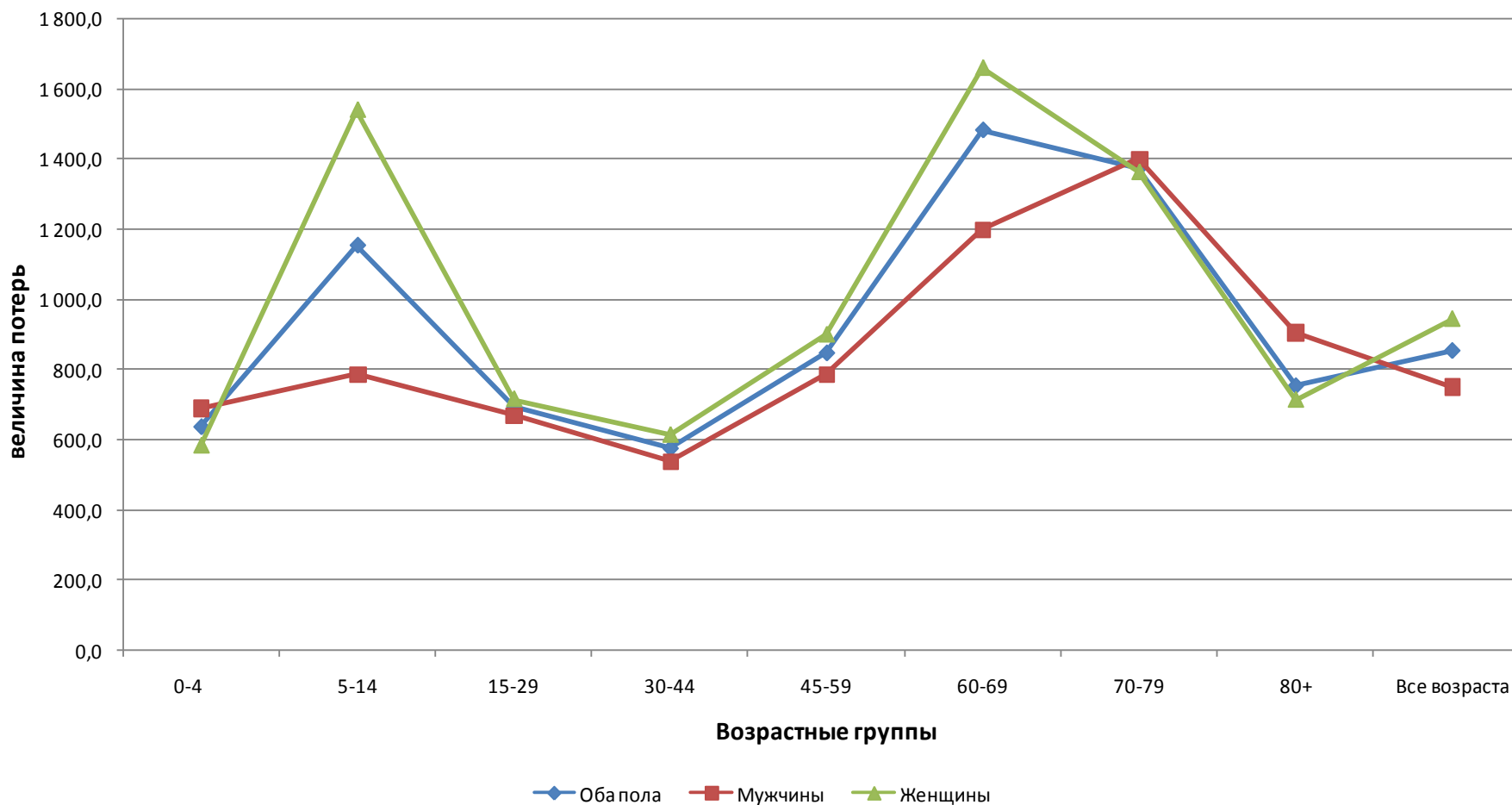


70-80%

33-37%



Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. вследствие заболеваний, не приводящих к смертельному исходу (YLD на 1000 населения соответствующего пола и возраста)





Другие закономерности наблюдаются у относительных потерь вследствие преждевременной смертности **(индекс YLL)**.

Роль обобщенной причины «Инфекционные болезни, материнская смертность, перинатальные состояния и нарушения питания» для возрастной группы 0-4 лет значительно более высокая.

Общие потери от преждевременной смертности

Причина «Неинфекционные болезни» является весьма сходной по значимости в возрастной группе 0-4 лет.

32%

Ее значимость значительно снижается к возрасту 15-29 лет.

14%

В возрасте 70 лет и старше удельный вес увеличивается.

более
92%

Роль «Травм» в потерях в возрастной группе 0-4 лет невысока.

менее
15%

Значимость «Травм» резко возрастает к возрасту 15-29 лет

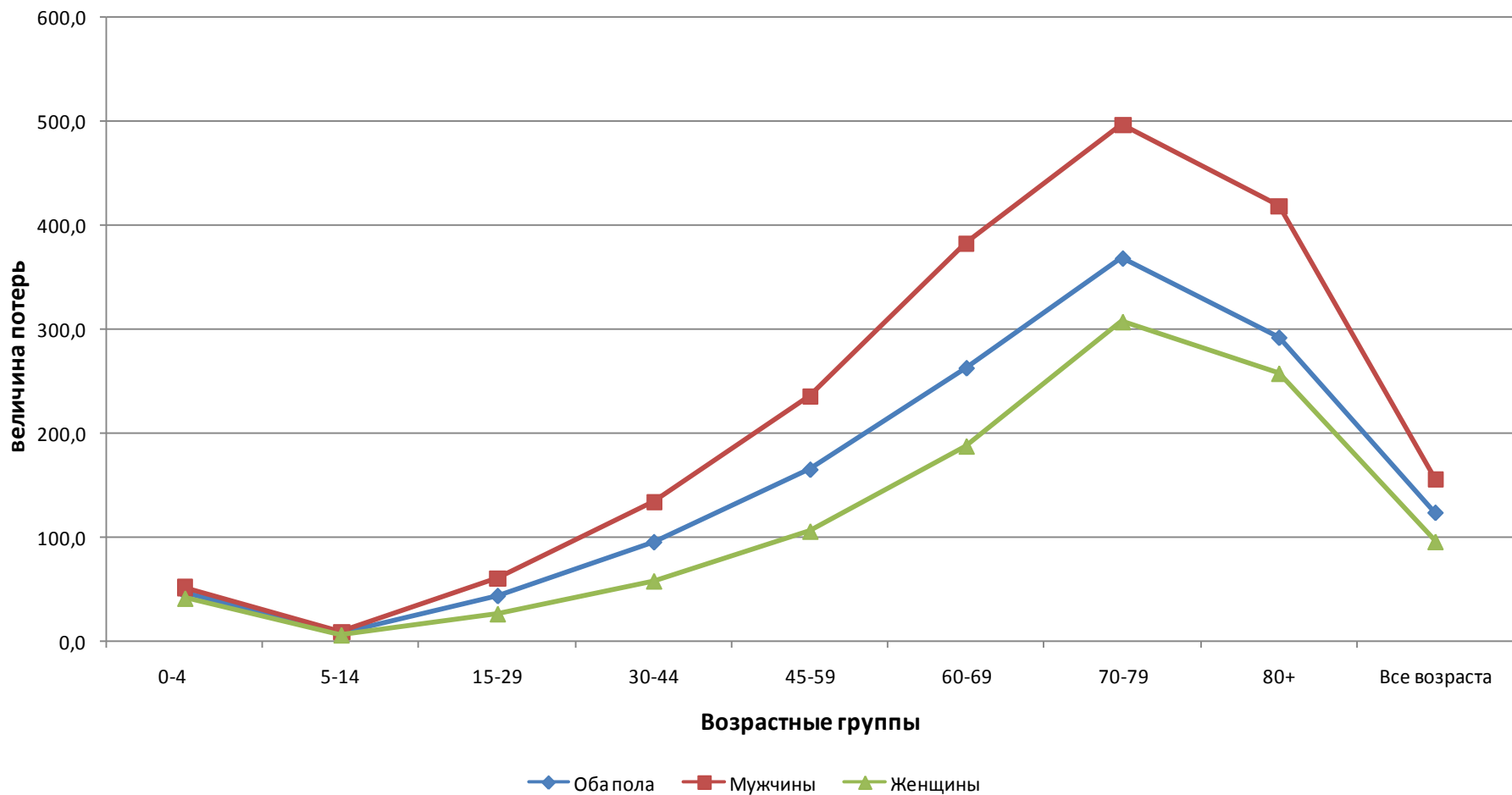
67%

Далее значимость «Травм» резко снижается и к 70 годам уменьшается.

3%

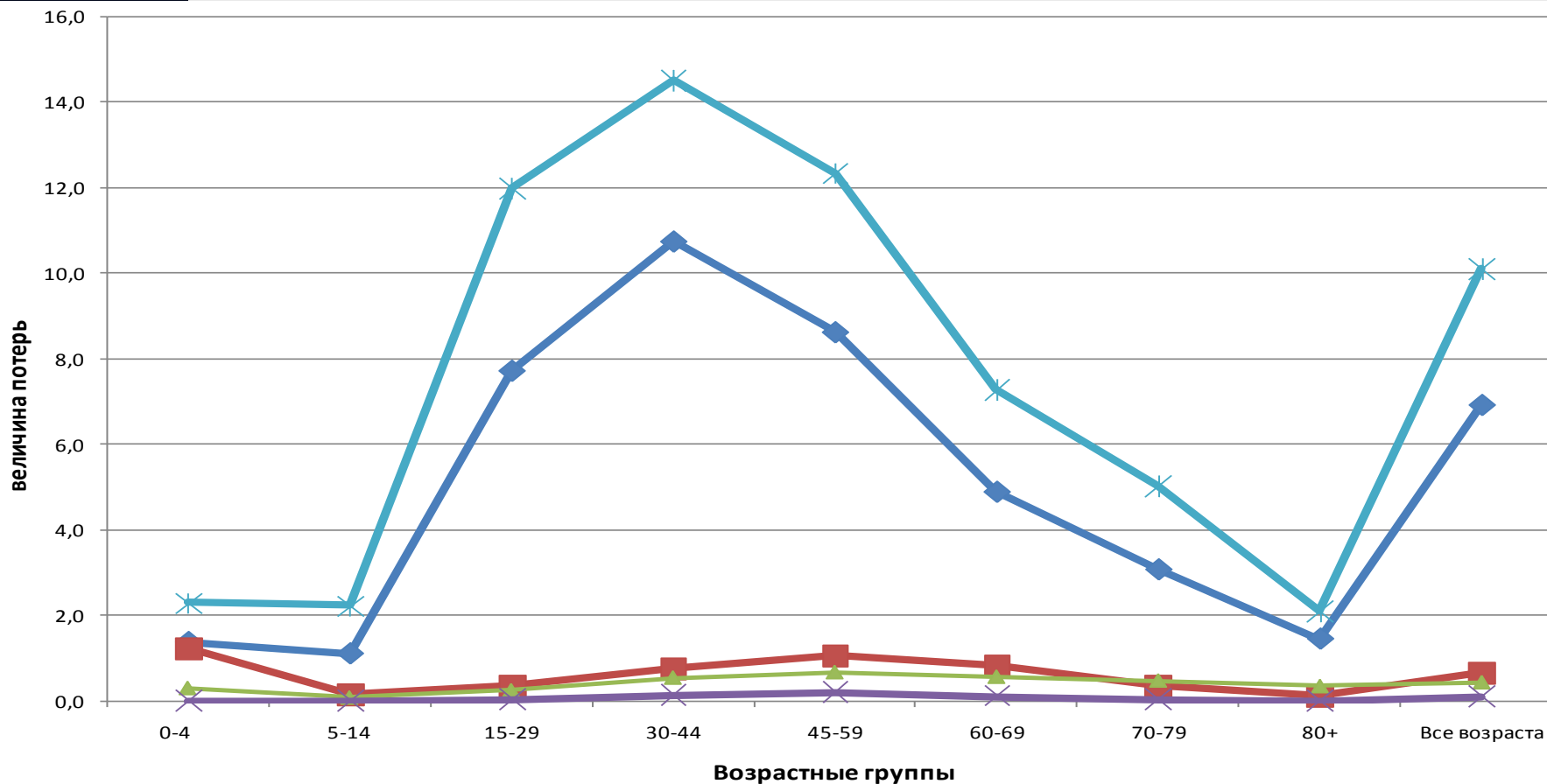


Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. вследствие преждевременной смертности (YLL на 1000 населения соответствующего пола и возраста)






Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. вследствие преждевременной смертности по заболеваниям, входящим в группу болезней «Травмы» (YLL на 1000 населения соответствующего пола и возраста)



- ◆ Травмы внутренних органов Оба пола
- Последствия попадания инородного тела через естественные отверстия Оба пола
- ▲ Термические и химические ожоги (коррозии) Оба пола
- × Обморожения Оба пола
- * Другие травмы Оба пола



Анализ потерь лет здоровой жизни для отдельных заболеваний выявил, что **ведущей причиной**

1

в группе «Инфекционные болезни, материнская смертность, перинатальные состояния и нарушения питания» являются

респираторные инфекции

2

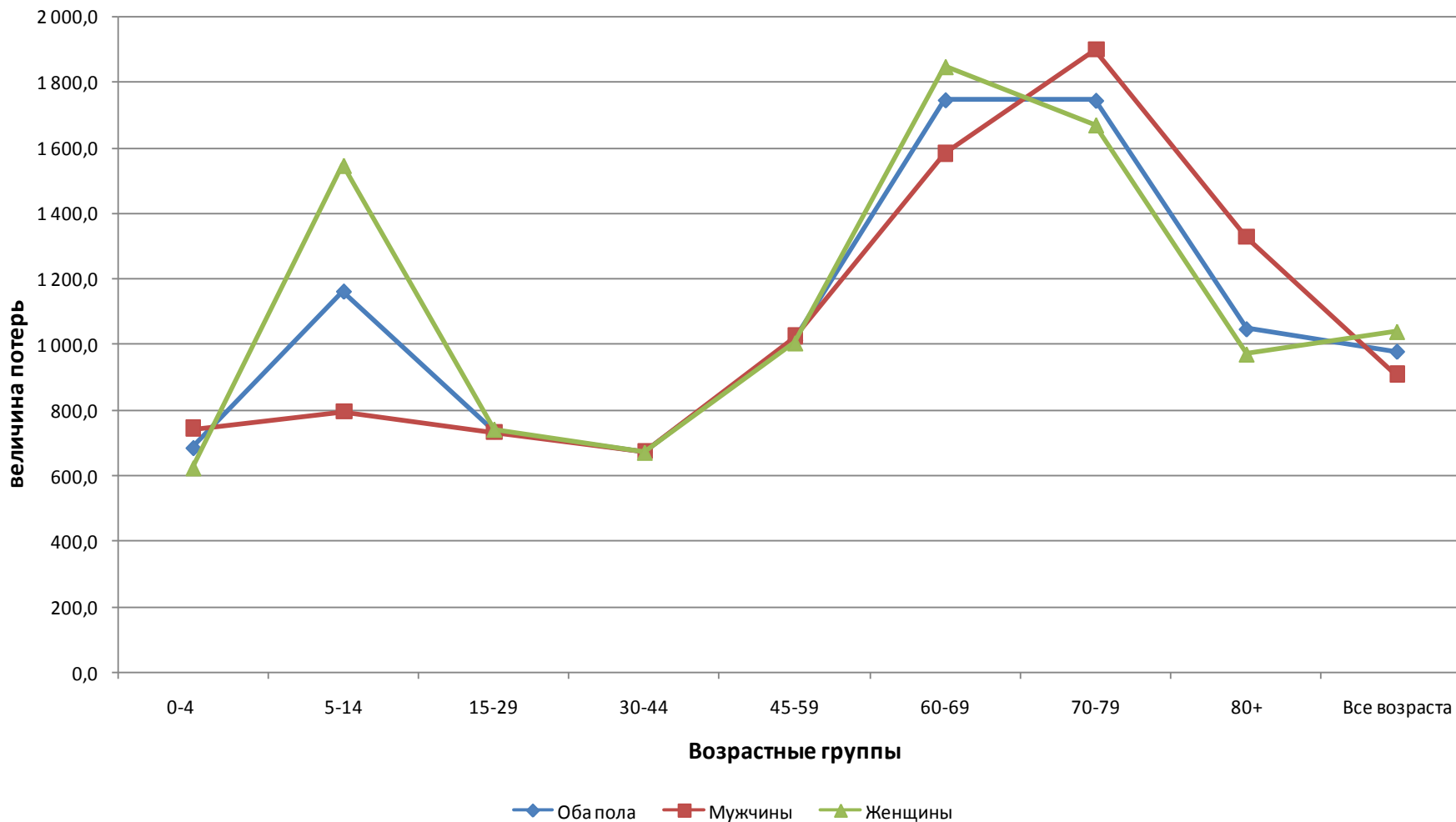
в возрастной группе 15-29 лет их опережают **осложнения беременности, родов и послеродового периода**

3

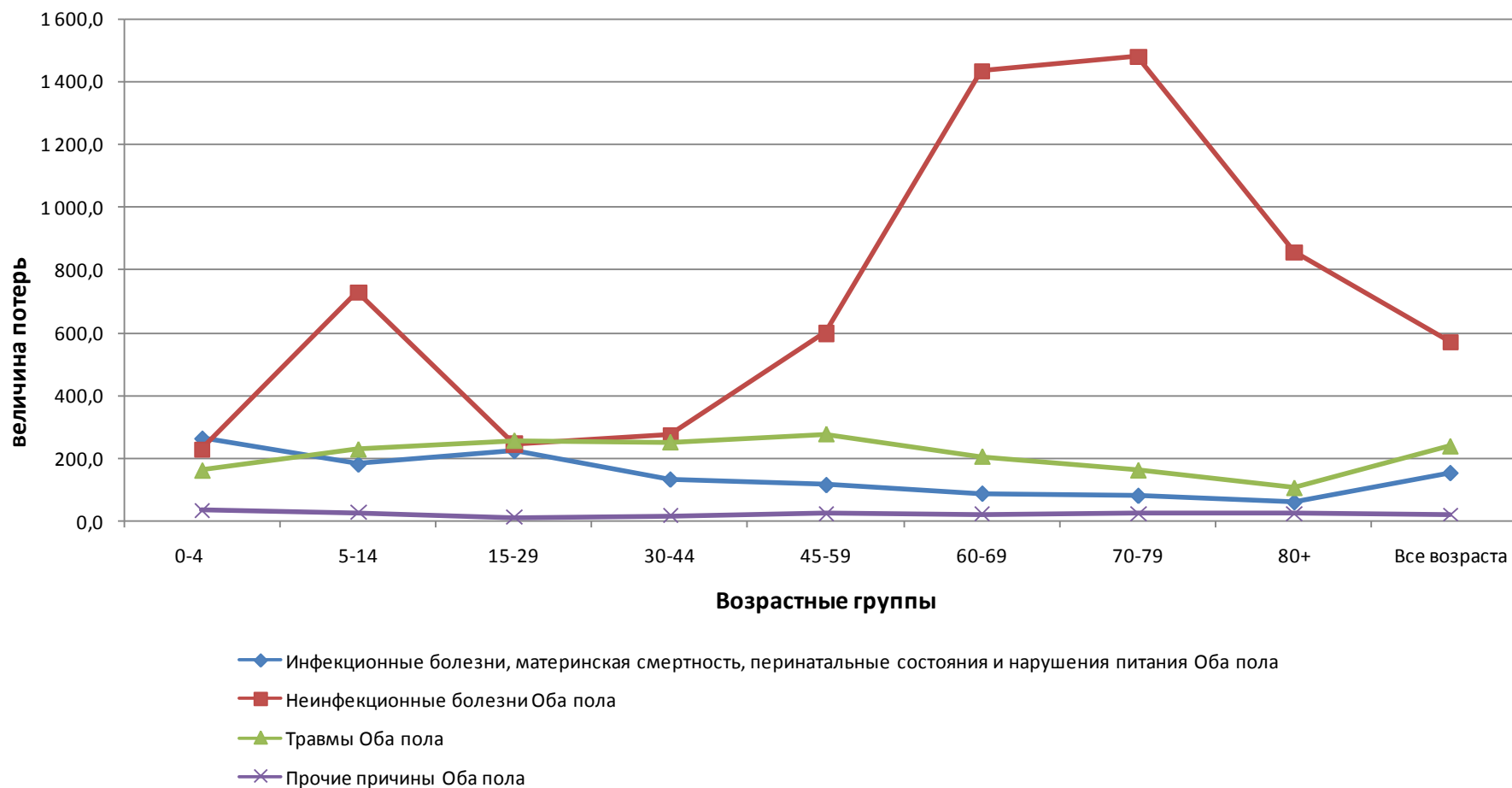
инфекционные и паразитарные болезни


(для до- и пост- репродуктивных возрастов стоят на втором месте)

Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. (DALY на 1000 населения соответствующего пола и возраста)




Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. По укрупненным группам болезней I уровня (DALY на 1000 населения соответствующего пола и возраста)










В группе «Неинфекционные болезни» в возрасте 0-4 большой удельный вес **ИМЕЮТ**



Неинфекционные болезни

-  болезни органов пищеварения,
-  врожденные аномалии,
-  болезни костно-мышечной системы,
-  нейропсихиатрические нарушения,
-  а также болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (10-20%).

К возрасту 70 лет удельный вес «Неинфекционных болезней»

более

50%

общих потерь

Основные потери в группе «Травмы» приходится на травмы внутренних органов практически во всех возрастных группах.

80-90%

В группе «Прочие причины» ведущая роль принадлежит причине «Неправильно классифицированные случаи ИБС»

от 97%

в возрасте 0-4 года

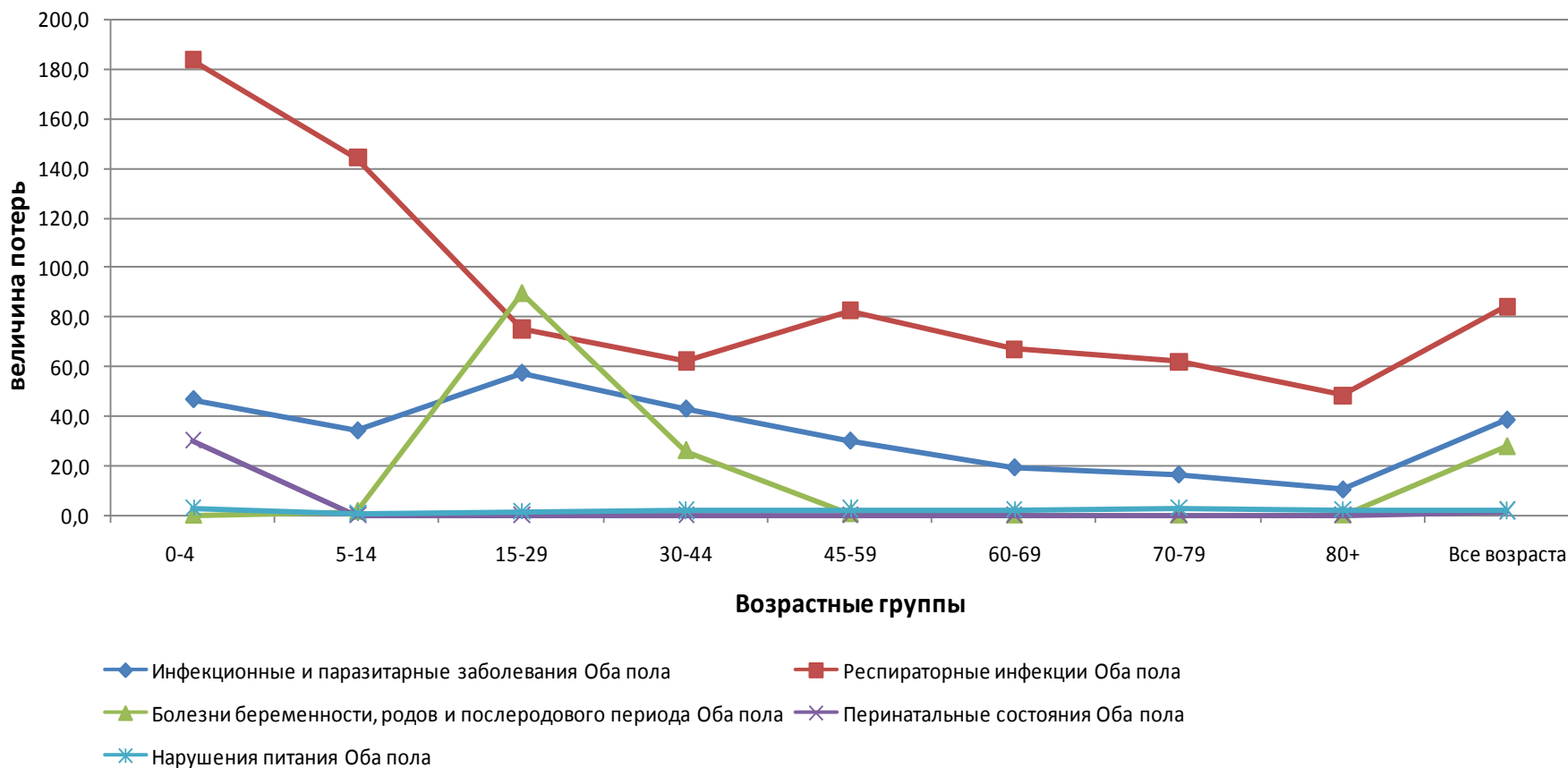
до 70%

в возрасте 15-19 лет

Ситуация в данной группе причин смерти требует особого внимания, поскольку свидетельствует о серьезных недостатках в диагностике болезней данной группы.

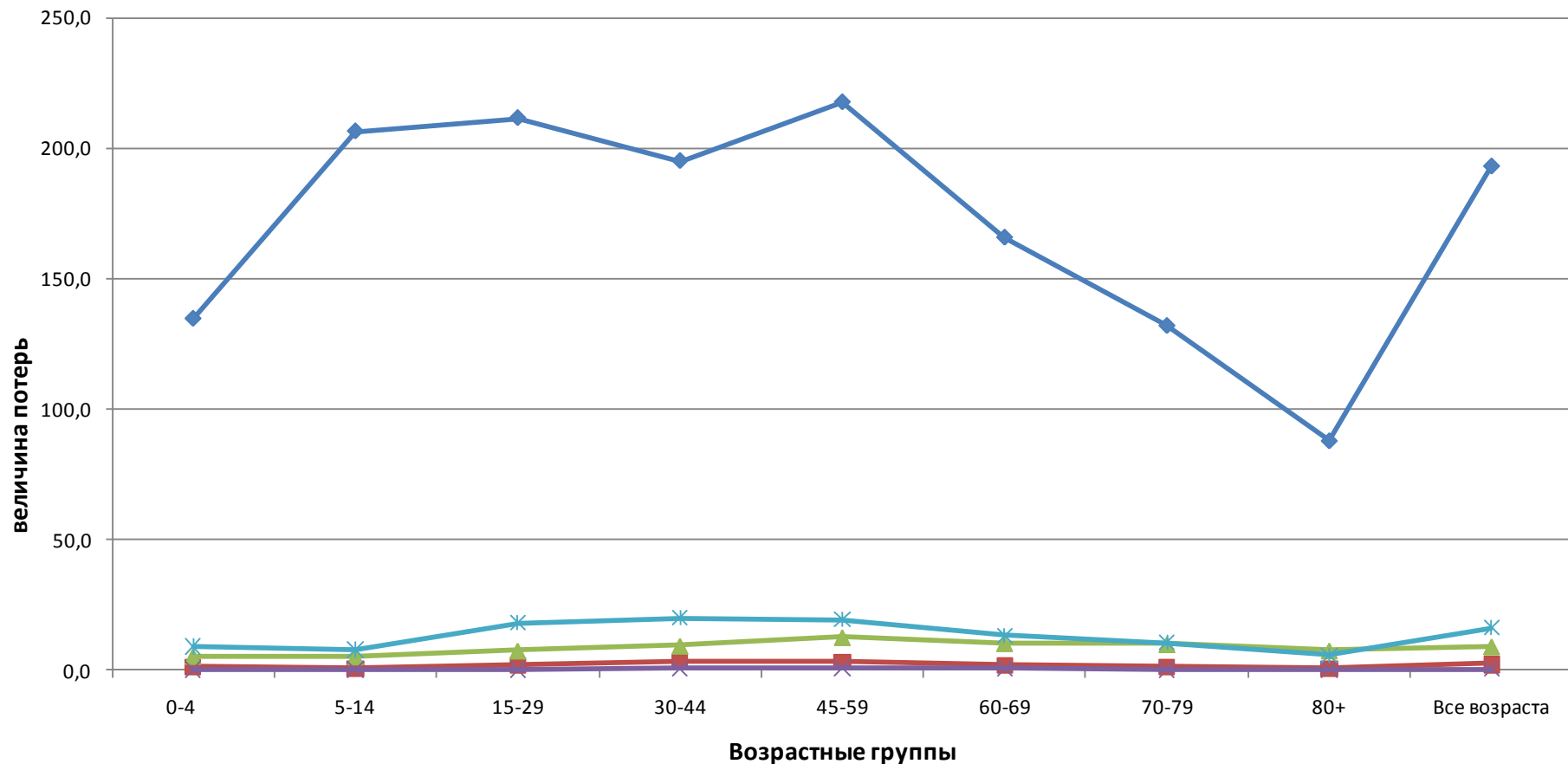


Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. По заболеваниям, входящим в группу болезней «Инфекционные болезни, материнская смертность, перинатальные состояния и нарушения питания» (DALY на 1000 населения соответствующего пола и возраста)





Относительные потери лет здоровой жизни населения РФ в 2007 г. по заболеваниям, входящим в группу болезней «Травмы» (DALY на 1000 населения соответствующего пола и возраста)



- ◆ Травмы внутренних органов Оба пола
- Последствия попадания инородного тела через естественные отверстия Оба пола
- ▲ Термические и химические ожоги (коррозии) Оба пола
- × Обморожения Оба пола
- * Другие травмы Оба пола

Долевой вклад в суммарные финансовые потери DALY отдельных классов заболеваний, приводящих к смерти

ОСЛОЖН. БЕР., РОД. И П.Р.
Б-НИ КОЖИ И ПОДК. КЛ.
Б-НИ КР. И КРОВ. О-НОВ
Б-НИ КОСТНО-МЫШ.
СИСТЕМЫ

0,3%

Ранги
14-17

Ранги
11-13

1,7%

Б-НИ ЭНДОКР. СИСТЕМЫ
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТ-ВА
Б-НИ МОЧЕПОЛ. СИСТЕМЫ

6,2%

Б-НИ НС И ОРГ. ЧУВСТВ
ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ
Б-НИ ПЕРИНАТ. ПЕРИОДА

Ранги
8-10

15,6%

ИНФ. И ПАРАЗИТ. Б-НИ
Б-НИ ОРГ. ДЫХАНИЯ
НЕТОЧНО ОБОЗН. СОСТ.
Б-НИ ОРГ. ПИЩЕВАРЕНИЯ

Ранги
4-7

10,2%

НОВООБРАЗОВАНИЯ

3 ранг

27,7%

Б-НИ
СИСТЕМЫ
КРОВООБР.

2 ранг

38,3%

ТРАВМЫ

1 ранг





Высокий уровень преждевременной смертности в Российской Федерации по сравнению с наиболее развитыми странами во многом может быть обусловлен тем, что в стране регистрируется экстремально высокая заболеваемость.

Эта заболеваемость не приводит к высокой смертности (по сравнению с бывшими социалистическими странами Европы) потому, что лечение большинства заболеваний в России в сравнении с этими странами значительно более эффективно.

В сравнении с развитыми европейскими странами это лечение не является столь эффективным и приводит к сверхсмертности российского населения.



Сравнительный анализ относительных потерь от заболеваемости российского населения в сравнении со странами центральной Европы (БССЕ), показал,

ЧТО

потери вследствие преждевременной смертности российского населения вполне сопоставимы, а по ряду причин и являются более низкими, чем аналогичные показатели в БССЕ.



Благодарю за внимание!

