

Тақырып: Сырқаттылық және оның медико- әлеуметтік маңызы.

## **Жоспар:**

I Кіріспе

II Негізгі бөлім

а) Қазақстандағы сырқаттылық шамасы және көрсеткіштері

б) Қоғамның медико-әлеуметтік деңгейдегі сырқаттылығы

III Қорытынды

IV Қолданылған әдебиеттер

Қазақстанда соңғы жылдары жалпы сырқаттылық 100000 адамға шаққанда шамамен 92 мың кісі құрады. 1996 жылы бұл көрсеткіш 17%-ке төмендеген, бұл әлбетте, халықтың медициналық көмекке қолының жеткізуі мен оған жүгінуінің азаюымен байланысты болса керек.

## Сырқаттылық құрылымында

- тыныс органдары (28%),
- жүйке жүйесі мен сезім органдары (12%),
- қан айналымы жүйесі (7,2%),
- несеп-жыныс жүйесі (6,8),
- тері мен тері асты клеткалары (6,8%) ауруларының үлес салмағы неғұрлым үлкен.

Сырқаттылықтың неғұрлым жоғары көрсеткіштері Қарағанды, Шығыс Қазақстан облыстарында және Алматы қаласында анықталуда.

Жарақаттану көрсеткіші 100 мың тұрғын халыққа 4483 адам құрап, жоғары күйінде қалып отыр. Жарақаттану, улану және жазым оқиғалар халықтың өлім-жітім себептері ішінде қан айналымы жүйесі ауруларынан кейін екінші орында тұр. Жыл сайын осы себептерден 26 мыңнан астам адам қаза табады.

Егер халықтың денсаулық күйінің өзге көрсеткіштері туу мен өлім-жітім жөнінде жоғарыда келтірілген статистикалық деректер тәрізді сондайлық кең шекте ауытқып тұрады деп пайымдайтын болсақ, бұл, демек, денсаулық сақтау саласындағы қажеттіктер тұрғысында да, ресурстарға қол жеткізу тұрғысында да Қазақстанның жекелеген аймақтары арасындағы айырмашылықтар айқын білініп тұруға тиіс деген сөз.

## Сырқаттанушылық құрылымында

- бірінші орынды тыныс алу органдарының аурулары (39,37%),
- екінші – жарақаттанушылық пен уланулар (6,88%),
- үшінші – несеп-жыныс жүйелерінің аурулары (6,86%),
- одан кейін асқорыту ағзаларының аурулары (6,46%),
- тері және теріасты жасушаларының аурулары (6,08%),
- қан және қан өндіру ағзаларының аурулары (4,24%),
- қанайналым жүйесінің аурулары (3,72%),
- инфекциялық және паразиттік аурулар (3,24%),
- басқа да аурулар (23,14%) алады.

Мемлекеттік бағдарламаны іске асыру кезеңінде сырқаттанушылықтың сәл ұлғаю (1,7%) үдерісі белгіленді. Ел өңірлерінде барлық аурулар бойынша сырқаттанушылық 100 мың адамға шаққанда :

- Солтүстік Қазақстан - 9,7%-ға,
- Батыс Қазақстан - 4,0%-ға,
- Алматы - 3,8%-ға,
- Маңғыстау – 1,1%-ға,
- Ақтөбе облыстарында - 0,5%-ға
- Астана қаласында– 7,9%-ға ұлғайғандығы байқалды. Тоғыз облыста және Алматы қаласында төмендеу байқалады.

Демографиялық жағдайдағы оң қозғалыстарға қарамастан, ана мен бала денсаулығының төмен деңгейі сақталуда. Ұрпақты болу денсаулығы өзекті проблема күйінде қалып отыр, 16%-ға дейінгі некелер бедеу болып отыр. Бұл көбінесе жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың (ЖЖБИ) кеңінен таралушылығына және аборттардың жоғары деңгейіне байланысты, бұл өз кезегінде халықтың, әсіресе жас адамдардың қауіпсіз жыныстық мінез-құлқымен анықталады. Тіркелген жағдайлардың статистикасына сәйкес елдегі 4 жүктіліктің 1-уі жасанды үзумен аяқталады. 15 жастан 19 жасқа дейінгі жасөспірім қыздардың босану жиілігінің ұлғаю үдерісі бар және 2008 жылы 1000-ға шаққанда 31,1 құрады.



2008 жылы Қазақстан Республикасында 5 жасқа дейінгі балалардың пневмониямен сырқаттанушылығының 33 774 жағдайы тіркелді. 2008 жылы 5 жасқа дейін балалар өлім-жітімі жағдайының жалпы саны 8 225 баланы құрады, пневмониядан 1,5 мың бала шетінеді. Қазіргі таңда пневмококктық инфекциядан ең тиімді және экономикалық пайдалы профилактикалық іс-шаралар вакцинация болып табылады. Республиканың профилактикалық екепелерінің күнтізбесіне 2 айлық балаларға пневмококктық инфекцияға қарсы вакцинацияны енгізу 5 жасқа дейінгі балалардың пневмониямен сырқаттанушылығын 50%-ға дейін, өлім-жітімін 20%-ға дейін айтарлықтай төмендетуге қол жеткізуге мүмкіндік береді.

Өткен бесжылдық кезеңінде әлеуметтік елеулі аурулардың таралушылығы мен халық өлім-жітімінің кейбір көрсеткіштерінің төмендеуі байқалады. Мемлекеттік бағдарламаны іске асыру кезеңінде халықтың сырқаттанушылығы мен өлім-жітімінің кейбір көрсеткіштерінің төмендегендігі байқалады. Осылайша, туберкулезден болған сырқаттанушылық пен өлім-жітім көрсеткіші (100 мың адамға шаққанда тиісінше 147,3-тен.105,5-ке дейін және 20,8-ден 12,5-ке дейін) төмендеген. Сонымен қатар туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдай ауыр күйінде қалып отыр. Бәсекеге қабілеттіліктің жаһандық индексінің рейтингінде Қазақстан туберкулезбен сырқаттанушылық бойынша 94-орынды (2007 жылғы көрсеткіш 130,0) және туберкулездің бизнеске әсер етуі тұрғысынан 111 орынды алады.

Сондай-ақ, халықтың денсаулығы деңгейінің төмен болуының себептері салауатты өмір салтын ұстану және аурулардың алдын алу, қоршаған ортаның қолайсыз жағдайының сақталуы, суды пайдалану мен тамақтану мәселелерінде халықтың жеткіліксіз ақпараттандырылуы, сауаттылығы мен дәйектілігінің, суды тұтыну мен тамақтанудың жеткіліксіздігі, халықтың әлеуметтік әлсіз санатының әлеуметтік экономикалық нашарлығы болып табылады. Одан басқа, денсаулық сақтау жүйесінің профилактикалық белсенділігінің төмендігі, яғни ауруларды болдырмауға емес, оларды емдеуге бағытталуды сақталуда.

## Қолданылған әдебиеттер:

1. Биғалиева. Р, Исмамлов.  
Ш “Әлеуметтік медицина және Денсаулық сақтауды басқару.” Алматы 2001.
2. Әлімбеков Н.Ә. Менежмент негіздері Алматы 1994.
3. Экономика и планирование здравоохранения. Папов Г.А МГУ 1976
4. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011 – 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы