

Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün strategiya

1. Giriş

Qeyri-infeksiyon xəstəliklər (bundan sonra - QİX) xroniki gedisi və dərin ictimai-sosial maliyyəti ilə xarakterize edilən, yoluxucu olmayan xəstəliklər qrupuna aiddir. Tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki passivlik kimi ümumi risk amilləri nəticəsində yaranan QİX əksər ölkələrdə xəstəlik yünün böyük hissəsinin ve vaxtsız ölümlərin əsas sebəbidir. Bu xəstəliklər qrupunda 4 əsas patologiya üstünlük təşkil edir: ürək-damar xəstəlikləri, onkoloji xəstəliklər, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəlikləri və şəkerli diabet.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (bundan sonra - ÜST) məlumatına əsasən, dünya üzrə yoluxucu xəstəliklərden ölenlərin sayının növbəti illərdə azalmaq gözlənildiyi halda, QİX-dən ölenlərin sayının 2030-cu ilədək artması proqnozlaşdırılır. Hesablamalara görə, ürəyin işemək xəstəliyinin və bəyin-damar xəstəliklərinin 80%-ne tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma və fiziki passivlik kimi davranış risk amilləri sebəb olur. Qeyd edilən risk amilləri dörd əsas metabolik və ya fizioloji dayışılığı getirir çıxarırlar: yüksək qan təzyiqi, piylənmə ilə neticeleşən artıq bedən cəkisi, hiperqlikiyə (qanda şekerin artması) və hiperlipidemiya (qanda piylerin artması). Artıq çeki və piylənmə de, öz növbəsində, qan təzyiqi, qanda xolesterol və triqliserid səviyyələrinə mənfi metabolik təsir göstərə bilər.

Dünyada hər il təxminen 6 milyon, o cümlədən tütün çəken 5,4 milyon və tütün tüstüsünün təsirine ikincili məruz qalan 600 min insan tütünlə bağlı səbəblərdən dünənisi dəyişir. Spirtli içkilərdən sui-istifadə nəticəsində il ərzində baş verən 3,3 milyon ölüm hadisəsinin yarısı mehz QİX ilə bağlıdır. Bununla yanaşı, dünyada hər il 3,2 milyon insan fiziki passivlik, o cümlədən təqribən 2,8 milyon insan artıq bedən cəkisi və ya piylənmə sebəbindən ölü.

Problemin həlli məqsədi ilə ÜST tərəfindən 2000-ci ildən başlayaraq bir neçə mühüm sənəd, o cümlədən QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə Qlobal Strategiya qəbul olunmuşdur. ÜST-ün Avropa üzrə Regional Komitesinin 2011-ci il sentyabrın 12-15-də Bakıda keçirilən 61-ci sessiyasında 2012-2016-ci illər üçün QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə Avropa Strategiyasının icrasına dair Fəaliyyət Planı qəbul olunmuşdur.

2011-ci ilde Birleşmiş Milletlər Təşkilatının keçirdiyi yüksək səviyyəli görüşdə qəbul edilmiş siyasi bayannamədə bu təşkilatın üzvü olan ölkələrin üzərinə QİX-in qarşısının alınması və müalicəsi üçün mili çoxsahəli planların gücləndirilməsi məqsədi ilə genişmiyyətli tədbirlər heynətə keçirmək öhdəliyi qoyulmuşdur. Həmin siyasi bayannaməni nəzərə alaraq 2013-2020-ci illər üçün QİX-in qarşısının alınması və bu xəstəliklərə nəzarət üzrə ÜST-ün Qlobal Fəaliyyət Planı təsdiq edilmişdir.

2013-cü ilin dekabr ayında ÜST-ün Aşqabad şəhərində keçirilən və Avropa regionunda QİX-in qarşısının alınması və onlara mübarizəyə həsr olunan konfransında "Sağlamlıq 2020" siyaseti kontekstində qeyri-infeksiyon xəstəliklərin qarşısının alınması və onlara mübarizə üzrə Aşqabad bəyannaməsi" qəbul olmuşdur və ölkədə bu istiqamətdə milli səviyyəli strategiyaların və tədbirlər planlarının hazırlanması və tətbiqi zərurəti bir daha vurğulanmışdır.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2012-ci il 29 dekabr tarixli fermanı ilə təsdiq edilmiş "Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış" İnkıfət Konsepsiyanına əsasən Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün Strategiya (bundan sonra - Strategiya) hazırlanmışdır.

2. Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərə bağlı vəziyyət

Son 10 ilde ölkəmizdə qan dövranı sistemi xəstəlikləri 5%, tənəffüs üzvlərinin xəstəlikləri 11%, endokrin sistemi xəstəlikləri 2,5 dəfə, o cümlədən şəkerli diabet 3,7 dəfə, sırı sistemi xəstəlikləri 15%, bədaxşəli yenitörəmələr 30% artmışdır. Qeyd olunan müddət ərzində dünya üzrə QİX ilə xəstələnmə halları təxminen 14% artmışdır.

Öksər ölkələrdə olduğu kimi, Azərbaycanda da xəstələnmə və ölüm hallarının əsas səbəbləri QİX-dir. Xəstələnmənin strukturunda 50%-dən artıq QİX, o cümlədən qan dövranı sistemi xəstəlikləri 17,6%, tənəffüs sistemi xəstəlikləri 15%, endokrin sistemi xəstəlikləri 15%, bədaxşəli yenitörəmələr 2,7% təşkil edir. Avropa regionu üzrə isə bu xəstəliklər xəstəlik yünün 77%-ne barəbdər.

Ölümün səbəbləri arasında QİX əsas yer tutur. Avropa ölkələrində ölüm hallarının 86%-i, Azərbaycanda isə 79,6%-i yuxarılan 4 xəstəlik sinifi üzrə ölümün pənyəsinə düşür. Birinci yerde qan dövranı sisteminin xəstəlikləri (59,8%), 2-ci yerde bədaxşəli yenitörəmələr (12,5%), 3-cü yerde isə tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri (2%) durur.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin QİX ilə bağlı apardığı araşdırımlar neticesində müəyyən edilmişdir ki, Azərbaycanda QİX-in böyük əksəriyyətinin baş vermesi tütündən istifadə, artıq çeki və qeyri-sağlam qidalanma kimi risk amilləri ilə bağlıdır.

Tədqiqatlar göstərir ki, ölkəmizdə kişilərin təxminen 50%-i tütündən istifadə edir, onların əksəriyyətində (93%-də) belə istifadə gündəlik xarakter daşıyır, böyükələrin 14,3%-i spirtli içkilərdən mütemadi istifadə edir. Avropa regionunda isə bu göstəricilər müvafiq olaraq 29% və 20% təşkil edir.

Yaşı 18-dən yuxarı olan əhalinin təxminen 35,8% və 21,9% təşkil edir. Piylənmədən kişilər nisbətən daha çox qadınlar əziziyət çəkirlər (müvafiq olaraq 16,4% və 27,2%). Bu risk amilinin yayılması 1980-2008-ci illər arasında dünya üzrə iki dəfə artmışdır. Son hesablamalara görə, Avropa regionunda əhalinin 50%-i artıq çekidən, kişilərin 20%-i və qadınların 23%-i isə piylənmədən əziziyət çəkir.

Tədqiqatların neticələrinə görə, Azərbaycanda əhalinin yalnız 6,4%-i məqsədi şəkildə idmanla məşğul olur.

Azərbaycan zəngin tərəvəz və meyve məhsulları ilə məşhur olsa da, əhalinin 40%-den çoxu bu məhsullardan gündəlik istifadə etmir. Yaş grufları, cinslər arasında ciddi fərqli olmadan əhalinin əksəriyyəti (84,9%-i) gün ərzində ÜST tərəfindən təsdiyə edilən miqdardan az meyve-tərəvəz istifadə etdiyini bildirmişdir. Ev təsərrüfatlarının yarıdan çoxunda (54%) doymamış yağıldan istifadə edilir.

Azərbaycanda yaşı 18-dən yuxarı olan şəxslər arasında hipertoniyanın (bütün mərhələləri daxil olmaqla) yayılması 39,4% təşkil etmişdir. Avropa regionunda bu göstərici orta hesabla 40%-dir.

Ölkəmizdə hazırda əhalinin her 100 min nəfərinə şəkerli diabetdən əziziyət çəkən 2053 nəfər düşdüyü halda, Avropa regionunda bu göstərici 3560 nəfər təşkil edir.

3. Öləkənin sosial-iqtisadi inkişafı baxımından Strategiyanın əsaslandırılması

QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət problemlərinə insan potensialının inkişafının sosial, iqtisadi və ətraf mühit aspektləri ilə qarşılıqlı elaqədə baxılmalıdır.

QİX-in ve onlara risk amillərinin yayılma səviyyəsinin təhsil, iş, gelir və gender kimi sosial amillərdən bülavasitə asılılığı səbəbu yetirilmişdir. Beləliklə, QİX-in yayılmasının qarşısını almaq üçün zəruri tədbirlər insanları sağlamlıqla bağlı davranışlarında təsir edən geniş amillərə - doğuldugu, böyüdüyü, yaşadığı, işlədiyi, yaşa dolduğu şəraitə, eləcə da ciyiyətə, sosial-iqtisadi amillərə yönəldiləməlidir.

QİX ayrı-ayrı fərdlərin və ev təsərrüfatlarının sosial-iqtisadi vəziyyətindən de mənfi təsir göstərir. Qeyri-sağlam davranış, fiziki zəiflik, əllilik, QİX ilə bağlı səhiyyə xidmetlərinə sərulan bülavasitə və dolayı xərclər ev təsərrüfatları gələnlərin itirilməsinə səbəb olur. Səhiyyə xidmetlərinin QİX ilə bağlı xərclər çox yüksəkdir və onlara davamlı artması gözlənilir.

Dövlət tərəfindən QİX-ə sərf edilən böyük xərclər makro-iqtisadiyyata öz manfi təsirini göstərmək yoxsulluğun azaldılması təsəbbüs lərə mane ola bilər.

Bundan əlavə, QİX və yoxsulluq qapalı daire yaradır ki, yoxsulluq insanları QİX-ile bağlı davranış risk amillərinin təsirinə məruz qoyur, QİX-in yaramanı isə, öz növbəsində, ailələri yoxsulluğa sürükleyən başlıca qüvvəyə çevrilir.

QİX-in uzunsürenliyi və yayılmasında göznlənilən artım onlara iqtisadiyyata təsirinin kumulyativ şəkildə güclənəmə ehtimalına əsas verir. İqtisadi təhlillərə əsasən QİX-in yayılmasının hər 10% artımı illik iqtisadi inkişaf göstərilişin 0,5% azalması ilə müşahidə olunur.

Qeyd edilməlidir ki, QİX ilə mübarizə tədbirlərinə çox da böyük olmayan həcmde maliyyə sərf etməklə QİX epidemiyasının qarşısını almaq mümkün kündür. Lakin QİX yüksək artmasına səbəb olan sağlamlıqla bağlı problemlərin həlli tekke səhiyyə sektorunun sənədləndirilməsi məkmən deyildir. QİX-in qarşısının alınması və bu xəstəliklərə nəzarət məsələlərinin hərəkəti həlli səhiyyə, sosial, kənd təsərufatı, maliyyə, ticarət, neqliyyat, şəhərsalma, təhsil və mədəniyyət kimi bütün müvafiq sahələrin birgə iştirak etdikdəri və həvad strategiyanın həyata keçirilməsinə tələb edir.

QİX-ə qarşı mübarizə üzrə ÜST-ün tövsiyə etdiyi səmərəli tədbirlərinə geniş təbliğatı cəhdənən əhali qurxandırdı. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət təsirinin qumulyativ şəkildə güclənəmə ehtimalına əsas verir. İqtisadi təhlillərə əsasən QİX-in yayılmasının hər 10% artımı illik iqtisadi inkişaf göstərilişin 0,5% azalması ilə müşahidə olunur.

Eyni zamanda, ölkədə QİX ilə səmərəli mübarizə tədbirlərinin həyata keçirilməsi bu xəstəliklərin stasionar müalicəsi üçün xərclərinən bədənə və vəsaitindən səmərəli tədbirlərinə qarşı mübarizəyə həsr olunur.

Yəni zamanda, ölkədə QİX ilə səmərəli mübarizə tədbirlərinin həyata keçirilməsi bu xəstəliklərin stasionar müalicəsi üçün xərclərinən bədənə və vəsaitindən səmərəli tədbirlərinə qarşı mübarizəyə həsr olunur.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Stratejiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivənin müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı grufları arasındakı sağlamlığın qeyri-beraberliyinən azaldılmasına məqsəd ilə tətbiq edilən tədbirlərdir.

Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün strategiya

Əvvəli 5-ci səh.

Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün strategiya

Əvvəli 6-cı səh.

9.4. Gender və sosial amillər nəzərə alınmaqla, QİX-in azaldılması, onlara nəzarət üçün informasiya imkanlarının təkmilləşdirilməsi və tədqiqatların dəstəklənməsi

9.4.1. Məlumatların cins, yaşı və sosial-iqtisadi göstəricilərə əsasən bölgündürülməsinə təmin etmək; QİX və onların risk amilləri üzrə epidemioloji nəzarət, registrlər və elektron qeydiyyat sistemi daxil olmaqla, dövlət səhiyyə informasiya sisteminin gücləndirilməsi	dövlət səhiyyə informasiya sistemi çərçivəsində QİX üzrə hərtərəfli nəzarət sistemini, o cümlədən ölüm hallarının səbəblərinin daqiq qeydiyyatını, müyyəyən QİX üzrə registrləri, risk faktorları üzrə məlumatların mütəmadi toplamasını təşkil etmək və gücləndirmək;	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2018	mövcud QİX-ə nəzarət sistemi üçün sübutlara əsaslanan indikatorlar işlənilərə hazırlanacaq və tətbiq ediləcək;	cins, yaşı və sosial-iqtisadi göstəricilər üzrə bölmüş QİX və onların risk amillərinə dair vaxtaşırı hesabatlar
	səhiyyə informasiya sistemi heyətinin (statistiklər, operatorlar, informasiya texnologiyaları müxtəxəssisləri) bacarığını artırmaq	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2018	QİX yükünün, onların risk amillərinin monitoringi mövcud səhiyyə informasiya sistemine daxil ediləcək; müvafiq qurumların müyyəyən ediləcək, zəruri program təminati, cəlb olunmuş heyətin təlimi, avadanlıq təchizatı həyata keçirilmək, xərçəng, diabet, hipertoniya və s. xəstəliklərin registrləri təşkil ediləcək;	QİX-in qeydiyyatı və onlara dair hesabat üçün lazımi informasiya texnologiya avadanlığı təmin ediləcək;
				QİX və onların risk amillərinə dair nəzarət sisteminin integrasiyası nəticəsində milli səhiyyə informasiya sistemi gücləndiriləcək	

9.5. Monitoring və qiymətləndirmə sisteminin yaradılması

9.5.1. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə strategiyanın həyata keçirilməsinin monitoringi və qiymətləndirilməsi mexanizmini işləyib hazırlamaq;	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitoringi və qiymətləndirilməsi mexanizmini işləyib hazırlamaq;	Səhiyyə Nazirliyi	2016	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitoringinə və qiymətləndirilməsinə cavabdeh qurum müəyyənəşdirilecək;	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitoringinə və qiymətləndirilməsinə cavabdeh qurumun maliyyələşdirilməsi
9.5.2. Strategiyanın yerinə yetirilməsi və fəaliyyətin qiymətləndirilməsi	dövlət qurumları tərəfindən QİX-ə dair tədbirlərin həyata keçirilməsi barədə illik, yarımillik və rüblük monitoring və qiymətləndirmə hesabatlarını hazırlanmaq;	Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi, Vergilər Nazirliyi, Tehsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi, Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi, Aile, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi	mütəmadi	dövlət qurumları tərəfindən monitoring və qiymətləndirmə hesabatları mütəmadi qaydada hazırlanacaq;	əhalinin hər 100.000 nəfərinə xəstəliklər üzrə ölüm göstəricisi:
	monitorinqin nəticələri əsasında tövsiyələr hazırlanmaq	Səhiyyə Nazirliyi	mütəmadi	dövlət qurumları üzrə tövsiyələr hazırlanacaq;	qan dövrəni sisteminin xəstəlikləri, o cümlədən: ürəyin isemic xəstəliyi, beyin-damar xəstəlikləri, şəkəri diabet xəstəliyi; bədaxşassəli yenitörəmələr, o cümlədən: uşaqlıq boynu xərçəngi, süd vezisi xərçəngi, həzm sistemi xəstəlikləri, o cümlədən: xroniki qaraciyər xəstəliyi, sıroz; tənəffüs sistemi xəstəlikləri, o cümlədən: bronxit, ağciyərin emfizeması, bronzial astma