

3. Приказ МЗ РК « Об утверждении положения об организации Школ здоровья на уровне ПМСП», 2012 г
4. Ахьянов А.А., Тулебаев К.А., Слаженева Т.И., Хайдарова Т.С., Сейддуманов С. Политика формирования здорового образа жизни в Республике Казахстан: становление и развитие Монография, Алматы, 2010г. - 54 с.



Хайдарова Т.С., Амержанова А.Ж.

кафедра Политики и организации здравоохранения медицинского факультета КазНУ им. аль - Фараби

БЕЗОПАСНОСТЬ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ И В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Аннотация. В данной статье рассмотрены вопросы межсекторального взаимодействия при ДТП в РК. Казахстан является страной с самым высоким показателем смертности при ДТП. Опыт развитых стран подсказывает, что травматизм и количество ДТП прогнозируемы и в значительной мере предотвратимы, т.е. их можно снизить и предотвратить. Фактические данные из многих стран показывают, что значительный успех в предотвращении дорожно-транспортных аварий может быть достигнут благодаря согласованным усилиям, охватывающим не только сектор здравоохранения. Более 90% случаев смерти в результате дорожно-транспортных травм происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. В РК с 2011 года по 2015 год была реализована государственная межсекторальная программа по снижению травматизма и смертности от ДТП. Финансирование осуществлялось в рамках ГРПРЗ «Саламатты Казахстан» и участвовало 7 ведомств – МЗСР РК, МВД, Дорожная полиция и др. ведомства.

Ключевые слова: снижение количества ДТП, травматизма и смертности при реализации межсекторального взаимодействия при ДТП.

Актуальность исследования. Смертность и травматизм от ДТП являются проблемой Общественного здравоохранения всех стран. Ежегодно в результате дорожно-транспортных происшествий (ДТП) обрывается жизнь почти 1,25 миллиона человек. От 20 до 50 миллионов человек страдают от не смертельных травм, многие из которых приводят к инвалидности [1]. 59% всех случаев смерти в результате дорожно-транспортных аварий в мире приходится на молодых взрослых людей в возрасте 15-44 лет [1].

Глобальных оценок издержек, связанных с травмами, немного, но исследования, проведенные в 2010 году, позволяют предположить, что ДТП обходятся странам примерно в 3% их валового национального продукта. Этот показатель возрастет до 5% в некоторых странах с низким и средним уровнем дохода [1]. РК является страной, где показатели смертности от ДТП высокие, и превышают аналогичные показатели всех стран мира, даже включая страны СНГ, а не только развитые страны организаций экономического развития [1]. В рамках Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Казахстан» была реализована межсекторальная программа по снижению ДТП и по снижению смертности при ДТП [2]. Однако, в доступной научной литературе мы не нашли данных по реализации межсекторальных программ в РК. Поэтому, данная статья является попыткой анализа и обобщения данных структур и ведомств по межсекторальному взаимодействию в снижении количества ДТП и смертности населения РК.

Цель исследования. Провести анализ межсекторальных программ по снижению дорожно-транспортных происшествий в Республике Казахстан.

Методология исследования. Проведен сравнительный анализ ключевых показателей при ДТП по различным странам мира. На основе изучения научных данных проведен анализ опыта комплексной профилактики ДТП, профилактики травматизма и смертности при ДТП. Всего проанализировано – документов ВОЗ (2), документов МЗСР РК (2), статей (6), данных Генеральной прокуратуры и МВД РК за 2001-2015 гг.

Результаты исследования. На настоящее время проведен анализ показателей смертности при ДТП в различных странах мира. Аналитики ВОЗ подсчитали уровень смертности на дорогах на 100 тыс. человек почти в 150 странах мира. В итоге выяснилось, что общемировой показатель смертности на дорогах равен 17,4 на 100 тыс. человек [1-2]. По смертности на дорогах лидирует африканский регион - 26,6, что еще раз подтверждает правило, что в странах с низким среднедушевым доходом