# ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 15–17 ЛЕТ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ С 2010 ПО 2016 ГОД

*© Савина Анна Александровна, Фейгинова Светлана Ивановна*

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: a.savina@mednet.ru

***Ключевые слова:*** подростковое население; заболеваемость; темп прироста; темп убыли.

**Введение.** Заболеваемость подростков требует особого внимания, в виду того, что в этом возрасте организм перестраивается и идет его бурный рост. Именно поэтому в такой период они особенно уязвимы и очень важно уделять самое пристальное внимание к их здоровью, т.к. состояние здоровья в подростковый период напрямую влияет на дальнейшую жизнь. Не зря темой Заседания Координационного совета при Президенте по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы стала охрана и укрепление здоровья подростков. По итогам Заседания президент РФ В.В. Путин отметил, что все субъекты Федерации должны иметь собственные программы укрепления здоровья подростков.

Цель исследования. Анализ динамики показателей заболеваемости детей 15–17 лет Российской Федерации в 2010–2016 гг.

Материалы и методы. Статистические сборники ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России «Заболеваемость детского населения России (15–17 лет)» за 2010–2016 гг., основанные на форме федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения».

**Результаты.** Общая заболеваемость детей 15–17 лет в Российской Федерации за период с 2010 по 2016 г. практически не изменилась (2010 г. — 225 543,0, 2016 г. — 225 630,6 на 100 000 соответствующего населения), а темп прироста составил менее 1 %. Проведя анализ общей заболеваемости подросткового населения по отдельным федеральным округам были получены следующие результаты.

Общая заболеваемость детей в возрасте 15–17 лет Центрального федерального округа с 2010 г. по 2016 г. снизилась на 5 % (2010 г. — 222 432,2, 2016 г. — 211 069,8 на 100 тыс. нас.), и это самые высокие показатели снижения общей заболеваемости в сравнении с другими федеральными округами.

Общая заболеваемость подростков в Северо-Западном округе самая высокая и на конец 2016 г. составляла 284 982,6 на 100 тыс. населения, что на 26 % выше, чем в целом по стране. Темп прироста составил 5 %.

Общая заболеваемость детей в возрасте 15–17 лет Южного федерального округа в 2016 г. составила 204 906,9 на 100 тыс. населения, темп прироста за 7 лет составил 3 %.

В 2016 г. общая заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет Северо-Кавказского федерального округа составила 194 465,3 на 100 тыс. населения, что на 14 % ниже средних показателей по стране. Темп прироста составил 19 %, что характеризуется как очень стремительный темп. Следует отметить, что в Северо-Кавказском федеральном округе на протяжении 7 лет наблюдаются самые низкие показатели общей заболеваемости по всем возрастным группам и самые высокие темпы убыли заболеваемости.

Общая заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет Приволжского федерального округа в 2016 г. составила 250 136,0 на 100 тыс. населения, что на 11 % выше уровня средних показателей по стране. Темп убыли составил 4%.

Показатели общей заболеваемости у детей в возрасте 15–17 лет в Уральском федеральном округе близки к средним показателям по стране. В 2016 г. общая заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет составляла 217 791,0 на 100 тыс. населения, что на 3 % ниже средних значений. Анализируя темп прироста, который в Уральском федеральном округе за 7 лет составил всего 1 %, можно отметить более благоприятную тенденцию, так же, как и в целом по РФ.

Общая заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет в Сибирском федеральном округе практически равна средним значениям по РФ и в 2016 г. она составила 223 369,8 на 100 тыс.

населения, что на 1 % ниже показателей в стране, а темп прироста составляет 2 %.

Уровень общей заболеваемости у детей в возрасте 15–17 лет в Дальневосточном федеральном округе в 2016 г. составил 217 585,1 на 100 тыс. населения, что на 4 % ниже среднего значения по РФ, а темп убыли составил 2 %. Если такая тенденция продлится, то в перспективе уровень заболеваемости в округе может значительно снизиться.

Первичная заболеваемость детей 15–17 лет в Российской Федерации за период с 2010 по 2016 г. снизилась на 3% (2010 г. — 141 133,6, 2016 г. — 137 181,8 на 100 000 соответствующего населения). Проведя анализ первичной заболеваемости подросткового населения по отдельным федеральным округам были получены следующие результаты.

По уровню первичной заболеваемости детей в возрасте от 15–17 лет лидирующую позицию среди всех федеральных округов занимает Северо-Западный федеральный округ, так, в 2016 г. она составила 174 163,5 на 100 тыс. населения, что на 27 % больше, чем среднее значение по стране. Темп прироста составил 3 %, в то время как по стране наблюдается темп убыли в 3 %.

Показатели первичной заболеваемости у детей в возрасте 15–17 лет Северо-Кавказского федерального округа сохраняются как самые низкие по стране, и в 2016 г. данный показатель составил 103 730,0 на 100 тыс. населения, что на 24 % ниже средних значений по РФ. Темп прироста за 7 лет составил 3 % и является самым высоким по стране.

Первичная заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет Центрального федерального округа в 2016 г. составляла 133 799,3 на 100 тыс. населения, что на 2 % ниже средних значений по стране, а темп убыли составил за изучаемый период 4 %.

Первичная заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет в Южном федеральном округе характеризуется одним из самых низких уровней заболеваемости. За 7 лет темп прироста составил 1 %, уступая лишь Северо-Западному и Северо-Кавказскому федеральным округам (3 %). Показатель первичной заболеваемости подростков в 2016 г. составлял 126 884,6 на 100 тыс. населения, что на 8 % ниже, чем среднестатистический показатель по РФ.

Первичная заболеваемость детей 15–17 лет Приволжского федерального округа в 2016 г. составила 146 126,8 на 100 тыс. населения, что на 7 % выше, чем в целом по стране. Темп убыли за изучаемый период был самым стремительным и составил 7 %.

В 2016 г. первичная заболеваемость детей 15–17 лет Уральского федерального округа составляла 136 771,7 на 100 тыс. населения, и темп убыли за 7 лет составил 3 %.

Первичная заболеваемость детей 15–17 лет в Сибирском федеральном округе за 7 лет достигла среднего уровня по стране и в 2016 году составляла 135 735,7 на 100 тыс. населения, а вот темп убыли за изучаемый период составил 2 %.

Первичная заболеваемость у детей в возрасте 15–17 лет Дальневосточного федерального округа в 2016 г. составила 147 470,4 на 100 тыс. населения, что на 7 % выше средних значений страны, а темп убыли за 7 лет соответствует среднему уровню и составляет 4 %.

Заключение.(или выводы). Значительное снижение первичной заболеваемости детей 15–17 лет наблюдается в Приволжском федеральном округе (7 %). Темп прироста наблюдается только в двух федеральных округах в пределах 3 % в Северо-Западном и Северо-Кавказском. В остальных федеральных округах отмечена тенденция в снижении уровней первичной заболеваемости от 2 до 4 %.

Показатели общей заболеваемости с 2010 по 2016 г. не изменились. Самый стремительный прирост отмечен в Северо-Кавказском федеральном округе (19 %). В остальных федеральных округах прирост составляет от 1 до 5 %. Снижение общей заболеваемости регистрируется только в 3 федеральных округах: Центральном (5 %), Приволжском (4 %) и Дальневосточном (5 %).

В виду того, что первичная заболеваемость подросткового населения в Северо-Западном федеральном округе на 27 %, а общая — на 26 %, превышает показатели по стране, требуется незамедлительное разбирательство, как специалистов педиатров, так и статистической службы, регистрирующей заболеваемость.