ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ (0–14 ЛЕТ) ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2010–2016 ГОДАХ

© *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: детское население; заболеваемость; темп прироста; темп убыли.

Введение. Заболеваемость является одним из наиболее важных показателей, характеризующих состояние здоровья детей. Анализ заболеваемости требуется не только для определения потребности населения в различных видах медицинской помощи, но и для прогнозирования развития сети медицинских организаций. Также на основании анализа заболеваемости оценивается результативность системы детского здравоохранения, выявляются слабые и сильные стороны, что позволяет скорректировать работу отдельных служб медицинской помощи детскому населению конкретно в каждом субъекте РФ. Но в первую очередь эти данные необходимы органам управления здравоохранением как для оперативного руководства, перспективного и текущего планирования, так и для совершенствования отдельных медицинских организаций и системы здравоохранения в целом, особенно в настоящее время для исполнения «майских указов» президента России Владимира Владимировича Путина по вопросам совершенствования государственной политики в сфере детского здравоохранения.

Цель исследования. Анализ динамики показателей заболеваемости детей 0–14 лет Российской Федерации в 2010–2016 гг.

Материалы и методы. Статистические сборники ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России «Заболеваемость детского населения России (0–14 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 0–14 лет в Российской Федерации за период с 2010 по 2016 г. снизилась на 5 % (2010 г. — 236 353,8, 2016 г. — 224 933,5 на 100 000 соответствующего населения). Самое значительное снижение заболеваемости наблюдается в Центральном и Южном федеральных округах. Проведя анализ общей заболеваемости детского населения по отдельным федеральным округам были получены следующие результаты. Общая заболеваемость детей 0–14 лет в Центральном федеральном округе снизилась на 10 % (2010 г. — 245 544,6, 2016 г. — 221 810,8 на 100 тыс. нас.), и это самые высокие показатели снижения общей заболеваемости в сравнении с другими федеральными округами. Северо-Западный федеральный округ является лидером по уровню общей заболеваемости детей 0–14 лет среди всех федеральных округов РФ, где показатели общей заболеваемости (2016 г. — 290 893,2 на 100 тыс. нас.) остались самыми высокими по стране — на 30 % превышают средние значения. В 2016 г. общая заболеваемость у детей 0–14 лет в Южном федеральном округе составила 184 980,3 на 100 тыс. населения, что на 18 % ниже показателей по стране и относительная убыль заболеваемости составила (-10 %). Общая заболеваемость детей в возрасте 0–14 лет в Северо-Кавказском федеральном округе на протяжении 7 лет остается самой низкой по стране. В 2016 г. она составила 146 145,8 на 100 тыс. населения, что на 35 % ниже средних показателей по РФ. Изучая темп роста, можно утверждать, что Северо-Кавказский федеральный округ является единственным, в котором самый низкий уровень заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет, при этом наблюдается тенденция убыли (-1 %). Скорее всего такая ситуация связана с налаживанием учета статистических показателей в округе и через несколько лет возможно картина общей заболеваемости приблизится к средним показателям по стране. Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет Приволжского федерального округа занимает второе место, уступая лишь Северо-Западному федеральному округу. В 2016 г. уровень общей заболеваемости составил 253 860,4 на 100 тыс. населения, что на 13 % выше среднего показателя по РФ, темп убыли составил 4 %. Рассматривая общую заболеваемость детей 0–14 лет Уральского федерального округа, можно отме-

тить, что уровень заболеваемости практически такой же, как в целом по стране. Так, в 2016 г. общая заболеваемость детей 0–14 лет составляла 229 599,9 на 100 тыс. населения, что всего на 2 % выше показателей по РФ, а темп убыли составил 5 %, так же как и в целом по стране. Общая заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет Сибирского федерального округа в 2016 г. составила 219 539,0 на 100 тыс. населения, что на 2 % ниже уровня показателей по стране, также наблюдается темп прироста равный 1 %. Общая заболеваемость детей 0–14 лет Дальневосточного федерального округа в 2016 г. составила 240 773,2 на 100 тыс. населения, что на 7 % выше среднестатистических показателей по стране. Но благодаря более активному темпу убыли, который составил 7 %, велика вероятность, что через несколько лет уровень заболеваемости снизиться до или менее уровня средних значений по РФ.

Первичная заболеваемость детей 0–14 лет в Российской Федерации за период с 2010 по 2016 г. снизилась также, как и общая на 5 % (2010 г. — 189 501,0, 2016 г. — 1794 44,1 на 100 000 соответствующего населения). Самое значительное снижение заболеваемости наблюдается в Центральном и Южном федеральных округах. Проведя анализ первичной заболеваемости детского населения по отдельным федеральным округам были получены следующие результаты. В Северо-Западном федеральном округе первичная заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет регистрируется как самая высокая среди всех федеральных округов страны. В 2016 г. она составляла 290 893,2 на 100 тыс. населения, что на 32 % больше показателей страны. Однако темп прироста за 7 лет составил 1 %, в то время как в стране наблюдается тенденция к убыли на 5 %. Северо-Кавказский федеральный округ имеет самые низкие показатели первичной заболеваемости детского населения, в сравнении с другими округами. В 2016 г. она регистрировалась на уровне 146 145,8 на 100 тыс. населения, что на 41 % ниже, чем по РФ, при этом темп прироста составляет 1 %, несмотря на то, что во всех остальных федеральных округах за изучаемый период наблюдается убыль первичной заболеваемости. Оценивая первичную заболеваемость детского населения в Центральном федеральном округе, можно отметить высокий темп убыли, который составляет 10 %. При этом первичная заболеваемость в 2016 г. составляла 181 861,3 на 100 тыс. населения, что на 1 % больше средних значений по стране. В 2016 г. первичная заболеваемость детей в возрасте от 0 до 14 лет Южного федерального округа составляла 142 018,5 на 100 тыс. населения, что на 21 % ниже средних показателей РФ. При этом, темп убыли за 7 лет составил 11 %, что на 6 % больше, чем в среднем по стране. Первичная заболеваемость детей 0–14 лет Приволжского федерального округа в 2016 г. составляла 199 461,1 на 100 тыс. населения, что на 11 % выше среднестатистического значения по стране, темп убыли составил 3 %. Первичная заболеваемость детей 0–14 лет Уральского федерального округа в 2016 г. составлял 186 514,9 на 100 тыс. населения, что на 4 % больше средних показателей страны, а темп убыли составляет 5 %. Первичная заболеваемость детей 0–14 лет Сибирского федерального округа в 7 летний интервал снизилась на 1 % и в 2016 г. она составила 174886,3 на 100 тыс. населения, что на 3 % ниже средних показателей страны. В течение всего 7 летнего периода в Дальневосточном федеральном округе первичная заболеваемость детей 0–14 лет регистрировалась на 12 % выше средних показателей по РФ (2016 г. — 200 471,4 на 100 тыс. нас.), а вот темп убыли превышает средние показатели и составляет 7 %.

Заключение.(или выводы). Значительное снижение заболеваемости детей 0–14 лет, как общей, так и первичной наблюдается только в двух федеральных округах — Центральном и Южном, на уровне 10–11%. В остальных федеральных округах отмечена тенденция в снижении уровней заболеваемости от 1 до 7 %.

Так как первичная заболеваемость детского населения в Северо-Западном федеральном округе на 32 %, а общая — на 30%, превышает показатели по стране, требуется незамедлительное разбирательство, как специалистов педиатров, так и статистической службы, регистрирующей заболеваемость.

Полученные результаты требуют более детального рассмотрения с затрагиванием конкретных областей. Достаточно резкие колебания заболеваемости за короткий срок в ту или иную сторону, скорее всего, связаны с техническим реформированием статистического учета. Но для утверждения и установления объективных причин необходимо глубокое изучение всех факторов, влияющих на показатели как общей, так и первичной заболеваемости.