

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕЛЬСКИХ РАЙОНОВ БЕЛАРУСИ

С.И.Антипова

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск

В сравнительном плане представлены данные по первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичному выходу на инвалидность населения (взрослые, подростки, дети) базовых районов и Республики Беларусь в целом за период 2002–2006 гг. Установлено, что общим для базовых районов (как и Беларуси в целом) является рост заболеваемости населения по большинству классов и многим нозологическим формам болезней.

С 2003 г. при сохранении принципа бюджетного финансирования и государственных гарантий оказания бесплатной (за счет средств бюджета) медицинской помощи населению в отрасли осуществлен переход на новую модель хозяйствования. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30.05.2003 г. №724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики» введены система минимальных социальных стандартов в области здравоохранения и (на их основании) разработка и выполнение территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан республики [1–5]. Внедрение начато с районов, определенных в постановлении как базовые (Пружанский, Верхнедвинский, Клецкий, Кореличский, Наровлянский, Осиповичский).

Для оценки итогов работы организаций здравоохранения этих районов за период 2003–2006 гг. в сопоставлении с таковыми в Беларуси в целом нами в 2006–2007 гг. проведены соответствующие исследования. Использованы следующие источники информации: статистические отчетные формы лечебно-профилактических организаций (ЛПО) районов, ответы на запросы из центральных районных больниц (ЦРБ) по отдельным вопросам, официальные статистические издания [6–9], первичные статистические материалы Национального статистического комитета Беларуси.

Базовые районы расположены в каждой области Беларуси и отличаются по численности населения – от 12,8 тыс. в Наровлянском до 58,8 тыс. в Пружанском районе. По сравнению с 2002 г. численность населения в целом по районам уменьшилась к 2006 г. на 7,3%, в том числе детей 0–14 лет – на 1,2%, 15–17 лет – на 4,7%. Удельный вес лиц пенсионного возраста к 2006 г. возрос и составил

от 22,8% в Осиповичском районе до 34,5% в Кореличском. Лица старше 85 лет составляют от 0,8 (Осиповичский район) до 1,6% (Кореличский район).

Общим для базовых районов является рост заболеваемости по большинству классов и многим нозологическим формам болезней. Аналогичная ситуация отмечалась и по Беларуси в целом.

В течение исследуемого периода общая (накопленная) заболеваемость взрослых в республике в целом возросла на 8,6%, первичная – на 5,6%. Более чем в 1,3 раза возросла первичная заболеваемость взрослых сахарным диабетом, психическими расстройствами и расстройствами поведения, ИБС, а также симптомами, признаками и отклонениями от нормы, выявленными при клинических и лабораторных исследованиях. Более чем в 1,2 раза возросла заболеваемость болезнями системы кровообращения (БСК), в том числе цереброваскулярными болезнями (ЦВБ). Отмечен значительный рост заболеваемости новообразованиями (на 16,0%), пневмониями (на 18,8%), болезнями печени (на 12,5%), болезнями, являющимися последствиями воздействия внешних причин (на 5,9%). Наблюдался опережающий первичную заболеваемость рост накопленной заболеваемости – контингентов больных болезнями щитовидной железы, артериальной гипертензией (АГ), острым инфарктом миокарда (ОИМ), бронхиальной астмой, болезнями мочеполовой системы, врожденными пороками развития (ВПР).

Рост заболеваемости в Беларуси отмечался последние десятилетия. Как видно из табл. 1, в 1994–2006 гг. за каждый четырехлетний промежуток заболеваемость детей увеличивалась на 10–16%. Рост заболеваемости взрослых и подростков был несколько менее выражен в 1998–2002 гг. Наглядно изменения заболеваемости в республике представлены на рис. 1.

Таблица 1

Динамика заболеваемости населения Беларуси (1994–2006 гг.)

	1994 г.	1998 г.	1998 г. к 1994 г.	2002 г.	2002 г. к 1998 г.	2006 г.	2006 г. к 2002 г.
Общая заболеваемость							
Взрослые	995,1	1063,8	+6,9%	1117,3	+5,0%	1219,4	+8,6%
Подростки	1295,0	1514,6	+17,0%	1528,4	+0,9%	1830,2	+16,5%
Дети	1439,9	1594,2	+10,7%	1804,3	+13,2%	1985,7	+10,1%
Первичная заболеваемость							
Взрослые	514,2	547,8	+6,5%	542,8	-0,2%	570,9	+5,6%
Подростки	816,4	967,7	+5,6%	952,9	-1,6%	1207,1	+21,4%
Дети	1178,3	1317,1	+11,8%	1481,3	+12,5%	1726,6	+16,6%

Имея несколько различающиеся показатели заболеваемости по базовым районам и учитывая, что они неоднородны не только по численности населения, но и по кадровому обеспечению организаций здравоохранения, в том числе врачами-специалистами, проведен анализ усредненной по районам заболеваемости в целом, что в определенной степени нивелирует эту неоднородность и позволяет приблизиться к более-менее общей картине изменения состояния здоровья населения в последние годы (оцененной по обратному показателю – morbidity).

Для сравнения использованы аналогичные данные по республике в целом. Следует отметить, что базовые сельские районы имеют специфическую структуру населения, отличающуюся от республиканской. Так, в базовых районах больше лиц пенсионного возраста, в том числе лиц старше 70 лет, и детей 0–17 лет. Существуют естественные различия в части доступности медицинской помощи (отдаленность расположения ЛПО, транспортная проблема и др.).

Данные о заболеваемости **взрослых** в 2002–2006 гг. представлены в табл. 2.

Первичная заболеваемость населения базовых районов в 2002 г. в целом была ниже среднереспубликанской на 14%.

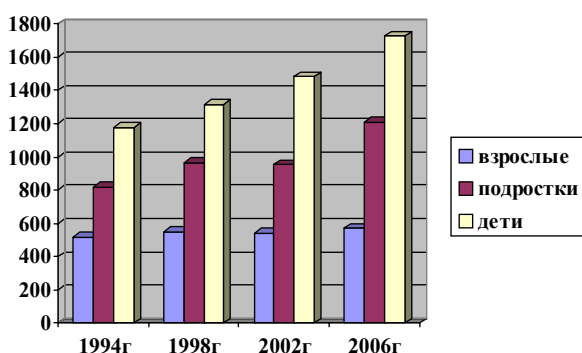


Рис. 1. Динамика первичной заболеваемости в Беларуси (1994–2006 гг.)

публиканской на 14%. Выше среднереспубликанских были показатели заболеваемости БСК (в 1,4 раза) и язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (в 1,3 раза). В 2006 г. ситуация осталась без изменений при зарегистрированном росте первичной заболеваемости как в республике, так и в базовых районах (в районах в целом в 1,3 раза, по республике – на 5,6%). Рост отмечался по большинству классов заболеваний, снижение – по заболеваемости болезнями щитовидной железы (ЩЖ) и нервной системы.

Усредненная по базовым районам общая заболеваемость взрослого населения в 2002 г. была ниже среднереспубликанского уровня на 14% в целом и по большинству классов, выше среднереспубликанской была заболеваемость болезнями ЩЖ (в 1,3 раза), болезнями системы кровообращения (в 1,3 раза). К 2006 г. при неуклонном росте (как и по Беларуси в целом) накопленная заболеваемость взрослых в базовых районах оставалась ниже средней по республике за исключением БСК (заболеваемость выше среднереспубликанской в 1,4 раза), болезней ЩЖ (в 1,2 раза), нервной системы (на 15%). Рост пораженности за четыре года составил по районам в целом 17,5%, по Беларуси 8,6%, отмечался рост по большинству классов болезней. Как в районах, так и в республике зарегистрировано снижение заболеваемости по классу инфекционных и паразитарных болезней, цереброваскулярными болезнями (на 19% в районах и на 22,8% по республике).

Динамика заболеваемости по каждому из базовых районов представлена на рис. 2. Заболеваемость в целом в Наровлянском и Клецком районах была выше республиканской с 2002 г. Выше среднереспубликанских регистрировались показатели заболеваемости болезнями ЩЖ в Верхнедвинском и Наровлянском районах, психическими расстройствами и расстройствами поведения – в Кореличском, Пружанском и Клецком районах, значительно выше – болезнями нервной системы, БСК, пнев-

мониями, болезнями мочеполовой системы, болезнями, являющимися последствиями воздействия внешних причин – в Клецком районе.

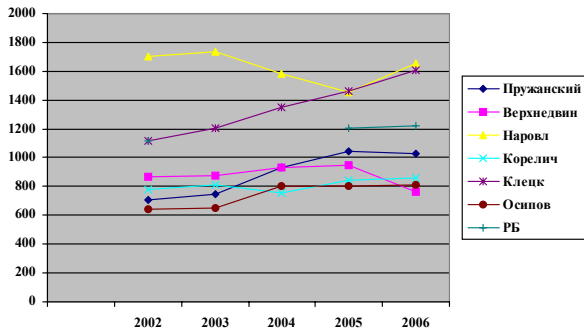


Рис. 2. Динамика общей заболеваемости взрослых в базовых районах и Беларуси в целом

Динамика первичной заболеваемости **подростков** республики (рис. 1) имеет четко выраженную тенденцию к росту, в основном за счет новообразований, психических расстройств и расстройств поведения, болезней нервной системы, БСК, болезней органов дыхания (БОД), врожденных пороков развития (ВПР), травм и отравлений.

Первичная заболеваемость подростков (табл. 3) в базовых районах за анализируемый период была ниже среднереспубликанской в целом и по большинству классов заболеваний, выше среднереспубликанских в 2002 г. были показатели заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения (на 10%), болезнями нервной системы (в 1,2 раза) и органов пищеварения (в 1,3 раза). Подростки из базовых районов в 2006 г. также заболевали реже, чем соответствующая возрастная категория по республике в целом, при этом заболеваемость болезнями мочеполовой системы была выше среднереспубликанской в 1,3 раза. Рост подростковой заболеваемости отмечался как по республике в целом, так и по районам.

В силу возрастного диапазона в три года (15–17 лет) ежегодно происходит обновление подросткового контингента на 30%. У подростков 2006 г. из базовых районов первичная заболеваемость превысила показатель 2002 г. на 20% (по республике – на 21,4%). Особенно выражен рост подростковой заболеваемости по классу психических расстройств и расстройств поведения, болезней органов дыхания (БОД), симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках.

Общая заболеваемость подростков из базовых районов за исследуемый период оставалась ниже

республиканского уровня по всем классам заболеваний, за исключением заболеваемости болезнями ЩЖ (в 1,6 раза) и сахарным диабетом (на 13%) в 2006 г. Как в базовых районах, так и по республике в целом отмечен рост (с разной степенью выраженности) общей заболеваемости подростков по большинству классов болезней. Регистрировалось некоторое снижение заболеваемости болезнями ЩЖ, ВПР, болезнями органов пищеварения.

По отдельным районам накопленная заболеваемость подростков в 2003–2006 гг. была выше республиканского уровня: по классу новообразований – в Пружанском и Клецком районах; болезней эндокринной системы – в Пружанском, Наровлянском и Верхнедвинском районах; психических расстройств и расстройств поведения – в Кореличском, Пружанском и Клецком районах; нервной системы – в Наровлянском, АГ – в Пружанском, Верхнедвинском, Кореличском и Осиповичском районах; болезней мочеполовой системы, симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, и ВПР – в Клецком, внешних воздействий – в Клецком и Осиповичском районах.

Усредненная по базовым районам первичная заболеваемость **детей** по всем классам болезней в 2002–2006 гг. была ниже среднереспубликанской в 1,5–1,3 раза (табл. 4). В 2006 г. заболеваемость детей в базовых районах возросла в 1,3 раза, по Беларуси – на 17%. По классам болезней рост заболеваемости в районах близок к таковому по республике в целом, только более выражен. Снижение заболеваемости произошло по тем же классам, что и по всей республике. Заслуживает внимания выраженный рост первичной заболеваемости детей из базовых районов психическими расстройствами и расстройствами поведения, БОД, новообразованиями.

Общая заболеваемость детей из базовых районов также ниже среднереспубликанского уровня (в 2002 г. – почти в 1,8 раза, в 2006 г. – в 1,2 раза) (табл. 4). В 2002 г. уровень общей заболеваемости детей из базовых районов болезнями нервной системы был выше среднего по Беларуси в 1,3 раза. Тенденции роста и снижения заболеваемости в районах в динамике повторяют таковые по республике в целом в разной степени выраженности.

В каждом базовом районе имеются свои особенности в уровнях заболеваемости детей, которые, возможно, могут зависеть от наличия или отсутствия врачей-специалистов в районе, территориально-транспортной доступности и др.

Таблица 2

Заболееваемость взрослых в 2002–2006 гг. (на 1000 взрослых, усредненные показатели по базовым районам и Беларуси)

Наименование классов и отдельных болезней	Базовые районы										Республика Беларусь						Республика Беларусь			
	Общая заболеваемость (ОЗ)					Первичная заболеваемость (ПЗ)					2002		2005		2006		ОЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	ПЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	ОЗ 2005–2006 гг. к 2002 г. (в процентах)	ПЗ 2005–2006 гг. к 2002 г. (в процентах)
	2002	2003	2004	2005	2006	2002	2003	2004	2005	2006	ОЗ	ПЗ	ОЗ	ПЗ	ОЗ	ПЗ				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Всего	978,2	1004,7	1059,3	1092,3	1149,1	381,1	439,6	487,8	485,7	501,7	1117,3	542,8	1207,6	575,4	1219	570,9	117,5	131,7	108,6	105,6
Некоторые инфек. и паразит. болезни	28,7	29,0	25,4	27,6	26,8	14,9	13,8	13,6	14,8	17,2	40,6	25,3	38,7	26	40,5	26,6	93,4	115,4	97,5	104,0
Новообразования	29,4	31,6	32,6	31,9	33,1	6,2	7,6	7,5	6,7	7,5	41,3	9,4	46,9	10,9	49,6	10,9	112,6	121,0	116,8	116,0
Болезни эндокр. сист., расст. пит. и наруш. обмена веществ:	47,4	49,0	32,1	51,3	51,5	5,1	4,8	4,2	4,8	5,1	43,9	5,9	50,4	6,4	52,4	6,4	108,6	100,0	117,1	108,5
б-ни щитов. железы	28,9	30,5	35,3	32,1	30,9	2,7	2,8	2,3	2,7	2,2	22,6	3,1	25,2	3	25,3	2,8	107,0	81,5	111,7	93,5
сахарный диабет	16,1	16,7	17,0	17,6	18,4	1,9	1,7	1,6	2,0	2,5	17,6	1,8	20,6	2,5	22,1	2,6	114,2	131,6	121,3	141,7
Психические расстр. и расстр. поведения	52,9	56,5	63,7	67,6	69,8	8,6	11,7	12,6	13,6	14,1	58	10,6	65,5	13,8	67,9	14,8	132,1	164,0	115,0	134,9
Болезни нервной системы	17,9	15,6	17,7	11,3	17,8	5,4	4,6	6,7	4,4	3,9	20,9	7,6	16,4	6,1	15,5	5,5	99,7	72,2	76,3	76,3
Болезни системы кровообращения:	249,4	260,2	267,6	290,6	301,0	32,9	34,3	39,5	33,8	40,1	197,9	23,3	230,1	28,2	237,2	28,1	120,7	122,1	118,1	120,8
АГ	72,6	77,5	79,7	83,8	92,3	9,2	10,2	9,7	13,4	12,2	56,2	5,7	68,5	6,6	70,2	6,5	127,1	132,6	123,4	114,9
ИБС	104,8	106,4	106,9	116,6	123,5	7,8	8,3	9,4	10,0	11,5	78,3	6,3	90,7	8,1	94,4	8,3	117,9	147,4	118,2	130,2
ОИМ	0,9	1,0	1,3	1,3	1,5	0,9	1,0	1,2	1,0	1,4	1,6	1,6	1,9	1,6	1,9	1,6	166,7	155,6	118,8	100
ЦВБ	46,4	41,1	51,6	54,9	37,6	7,8	9,8	11,2	10,5	6,9	38	5,5	46,5	6,9	46,8	7,1	81,0	88,5	122,8	127,3
Болезни органов дыхания:	168,5	163,2	179,1	188,8	181,1	143,9	139,3	151,7	159,0	153,9	243,7	209,2	252,3	215,9	243,3	207,3	107,5	106,9	101,7	101,1
пневмонии	4,1	3,7	4,3	4,7	3,9	4,1	10,1	4,3	4,7	3,9	4	4	4,9	4,9	4,6	4,6	95,1	95,1	118,8	118,8
астма, астм. статус	5,2	5,0	5,0	5,4	5,6	0,6	0,4	0,4	0,3	0,3	5,2	0,4	5,7	0,3	5,8	0,3	107,7	50,0	110,6	75

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Болезни органов пищеварения:	72,2	72,3	78,1	81,7	82,9	17,4	17,3	19,8	19,5	16,8	84,9	17,5	86,5	16,5	85,3	16,2	114,8	96,5	101,2	93,4
язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	19,8	19,8	21,2	20,7	20,8	2,2	2,1	2,3	2,1	2,0	2,1	1,7	21,3	1,6	2,1	1,5	105,1	90,9	100,7	91,2
болезни печени	2,7	3,2	3,2	3,4	4,0	1,0	1,0	0,9	0,9	0,9	2,8	0,4	3,1	0,4	3,2	0,5	148,1	90,0	112,5	112,5
Болезни мочеполовой системы	57,0	62,2	87,1	62,2	61,4	31,9	33,2	35,9	31,1	34,7	66,6	31,4	75,4	33,5	76,2	33,8	107,8	109,0	113,8	107,2
Врожденные пороки развития	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9	0,1	0,7	0,2	0,1	0,1	1,1	0,1	1,3	0,1	1,3	0,1	100,0	100,0	118,2	100,0
Симптомы, признак и откл. от нормы, выявл. при клин. и лаб. исслед.	1,4	2,0	2,5	1,8	1,8	1,1	1,4	2	1,3	1,1	2,3	1,3	3,2	1,7	3,2	1,9	128,6	100,0	139,1	138,5
Травмы, отравл. и некоторые др. послед. возд. внеш. причин	60,3	67,1	74,8	72,4	71,6	59,5	66,2	73,1	70,7	70,9	75,1	73,7	78,6	77,1	80,4	78,9	118,7	119,1	105,9	105,8

Таблица 3

Заболееваемость подростков в 2002–2006 гг. (на 1000 подростков, усредненные показатели по базовым районам и Беларуси)

Наименование классов и отдельных болезней	Базовые районы										Республика Беларусь					Базовые районы		Республика Беларусь		
	Общая заболеваемость (ОЗ)					Первичная заболеваемость (ПЗ)					2002		2005		2006		ОЗ 2006 г. к 2006 г. к 2002 г. (в процентах)		ОЗ 2005–2006 гг. к 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	
	2002	2003	2004	2005	2006	2002	2003	2004	2005	2006	ОЗ	ПЗ	2005	ОЗ	ПЗ	ОЗ	ПЗ	2006 г. к 2002 г. (в процентах)	2005–2006 гг. к 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Всего	1188,6	1190,6	1298,6	1373,9	1496,0	743,6	744,9	873,0	918,0	894,2	1528	952,9	1731	1106	1830,2	1207,1	125,9	120,3	116,5	121,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	29,5	26,7	38,1	34,0	41,6	23,4	21,4	32,6	29,0	38,7	35,4	29,9	34,8	29	39,3	31,9	141,3	164,9	104,7	101,8
Новообразования	3,0	2,8	3,9	2,9	4,7	0,9	0,4	1,9	1,1	2,5	5	1,7	6,1	3	6,7	3,4	155,2	277,8	128	188,2

продолжение табл. 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Болезни эндокринной сист., расстр. пит., наруш. обмена в-в: болезни щитов. железы	65,6	71,3	69,4	71,3	65,7	8,7	6,1	6,7	6,6	5,2	71,9	15,1	53,8	8,8	47,5	6,8	100,2	59,8	70,4	51,7
сахарный диабет	60,0	65,7	62,1	61,8	54,5	7,7	5,7	5,2	5,3	3,4	62,7	12,8	40,5	5,6	34,9	4,5	90,8	44,2	60,1	39,5
Психические расстр. и расстр. поведения	1,5	0,9	1,3	1,9	1,8	0,2		0,1		0,1	1,3	0,1	1,6	0,1	1,6	0,1	120,0	50,0	123,1	100
Болезни нервной системы	72,1	103,6	118,2	111,4	112,6	26,7	29,6	43,4	36,8	28,0	85,8	23,3	103,7	30,1	109,1	32,3	156,2	104,9	124	133,9
Болезни системы кровообращения:	25,1	22,2	21,3	20,1	26,8	10,2	6,7	8,3	7,3	10,4	33	8,5	34,8	10,8	38,7	12,1	106,8	102,0	111,4	134,7
АГ	27,7	26,4	23,9	31,6	30,0	12,0	6,8	6,4	9,6	7,4	54,1	13,1	58,5	16,3	58,6	17,3	108,3	61,7	108,2	128,2
Болезни органов дыхания:	3,8	4,4	4,1	3,9	3,6	2,4	2,2	1,6	1,0	1,2	2,5	1,1	3,2	1,0	3,3	1,0	94,7	50,0	130	90,9
пневмония	465,6	470,4	512,1	531,7	633,5	417,0	428,4	475,1	493,4	594,9	639,5	579	779,1	689	851,3	782,5	136,1	142,6	127,5	127,1
астма, астматич. статус	1,9	0,7	6,2	3,4	3,6	1,8	0,7	2,9	2,6	3,5	2,7	2,9	5	5	3,3	3,3	189,5	194,4	153,7	143,1
Болезни органов пищеварения:	5,7	5,6	5,8	7,2	6,0	0,7	0,3	0,1	0,2	0,2	8,6	0,7	10,2	0,5	11,1	0,6	105,3	28,6	123,8	78,6
язвенная б-нь желудка и 12-перст. кишки	98,2	70,9	62,0	75,9	89,0	57,1	30,2	23,5	29,6	42,6	138,4	45,4	147,2	41,5	150,4	40,8	90,6	74,6	107,5	90,6
Болезни мочеполовой системы	2,5	2,9	2,7	2,8	3,1	0,8	0,6	1,0	1,1	0,6	5,4	1,4	5,1	1,3	4,6	1,1	123,0	75,0	89,8	85,7
ВПР	44,1	43,0	50,9	47,3	50,3	22,6	25,3	29,5	30,6	32,1	49,2	23	51,6	22,9	53,2	23,9	114,1	142,4	106,5	101,7
Симптомы, призна. и откл. от нормы, выявл. при клин. и лаб. иссл.	12,4	9,5	8,9	8,9	10,7	0,9	0,5	1,4	1,4	2,6	11,4	1,3	15,4	1,4	17	1,5	86,3	288,9	142,1	111,5
Травмы, отравления и нек. др. последствия возд. внеш. причин	4,8	6,4	5,5	9,2	12,7	1,0	1,7	3,0	3,4	5,9	6,2	3,6	11	6,1	13	6,3	264,6	590,0	193,5	172,2
	60,8	121,5	74,0	74,5	70,0	59,6	70,0	71,8	71,9	68,0	74,8	73,3	92,4	90,6	98,1	96,9	115,1	114,1	127,3	127,9

Таблица 4

Заболееваемость детского населения (0–14 лет) в 2002–2006 гг.
(на 1000 детского населения; усредненные показатели по базовым районам и Беларуси)

Наименование классов и отдельных болезней	Базовые районы												Республика Беларусь 2002 г.		Республика Беларусь 2006 г.		Республика Беларусь 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	
	Общая заболеваемость (ОЗ) 2002 г.	Первичная заболеваемость (ПЗ) 2002 г.	ОЗ 2003 г.	ПЗ 2003 г.	ОЗ 2004 г.	ПЗ 2004 г.	ОЗ 2005 г.	ПЗ 2005 г.	ОЗ 2006 г.	ПЗ 2006 г.	ОЗ 2003–2006 гг. к 2002 г. (в процентах)	ПЗ 2003–2006 гг. к 2002 г. (в процентах)	ОЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	ПЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	ОЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)	ПЗ 2006 г. к 2002 г. (в процентах)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
ВСЕГО	1272,8	999,3	1289,3	1005,3	1437,2	1153,7	1596,1	1311,4	1630,2	1338,2	128,1	133,9	1804,3	1481	1985,7	1726,6	110,1	116,6
Некот. инфекционные и параз. болезни	84,5	80,5	71,5	68,3	65,5	62,7	68,0	65,2	70,0	67,0	82,9	83,2	86,9	82,5	81,4	80,2	93,7	97,2
Новообразования	2,1	0,7	2,3	0,9	1,9	0,6	2,8	1,1	3,2	1,4	157,5	210,3	3,4	1,5	4,9	2,4	142,8	160,6
Злокачеств. новообразов.	0,9	0,1	1,0	0,1	0,9	0,1	0,8	0,1	0,8	0,0	89,3	30,7	0,8	1,3	0,8	0,1	99,5	8,8
Болезни крови, кровеств. органов и отд. наруш., волек. имм. механизм	16,9	8,4	20,1	10,3	22,6	10,6	24,1	10,5	24,8	12,8	146,6	151,9	20,0	10,0	21,5	11,6	107,3	116,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена в-в:	22,4	6,1	24,5	7,9	23,5	5,5	23,9	6,0	24,7	6,0	110,3	99,1	31,6	7,4	26,1	6,1	82,7	82,4
болезни щитовидной железы, в том числе:	16,5	3,6	17,1	4,1	15,8	2,9	15,1	2,2	14,8	2,8	90,0	76,5	23,4	4,3	17,9	3,1	76,6	71,7
тиреодит	0,4	0,1	0,5	0,2	0,5	0,1	0,6	0,3	0,6	0,1	153,9	121,1	1,1	0,3	1,3	0,3	114,8	107,3
сахарный диабет	0,6	0,1	0,6	0,0	0,6	0,2	0,6	0,1	0,7	0,1	126,8	72,4	0,6	0,1	0,7	0,1	109,8	117,0
Психические расстр. и расст. поведения	34,2	7,2	35,2	8,9	34,7	10,0	38,0	13,7	39,2	11,4	114,6	157,6	40,0	12,6	43,1	14,2	107,6	112,4

продолжение табл. 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Болезни нервной системы	30,7	8,8	28,4	7,2	27,0	6,3	24,3	5,0	18,2	3,4	59,4	37,9	23,0	7,0	27,0	10,4	117,6	149,2	
Болезни глаза и его придат. аппарата:	84,6	37,7	81,4	28,4	89,6	37,5	93,6	30,4	94,3	29,0	111,4	77,0	88,9	40,8	89,9	46,9	101,1	115,0	
миопия	37,8	7,1	40,9	7,7	33,6	8,6	40,3	8,4	39,0	9,0	103,3	126,3	35,3	9,6	31,6	8,7	89,4	90,4	
Болезни уха и сосцевидного отростка	15,4	13,6	14,8	12,4	17,2	14,3	15,6	12,8	8,3	6,1	54,2	44,9	36,9	34,0	44,6	42,5	120,9	125,1	
Болезни системы кровообращ.:	28,2	6,8	16,6	4,1	14,1	3,4	13,0	3,1	12,7	2,3	45,0	34,0	23,3	7,2	16,8	5,6	72,2	78,4	
острая ревматическая лихорадка	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	241,2	60,8	0,07	0,04	0,1	0,0	75,7	67,5	
хронич. ревматические болезни сердца	0,2	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	52,0	0,0	0,3	0,02	0,1	0,0	45,7	25,0	
АГ	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2	0,1	0,6	0,6	0,8	0,3	1568,6	1108,0	0,3	0,08	0,2	0,1	79,0	116,3	
пролапс митрального клапана	5,6	1,7	5,1	1,2	3,9	0,8	3,9	0,9	5,1	1,2	90,7	70,7	8,0	2,4	8,1	2,3	101,8	94,2	
Болезни органов дыхания:	679,3	651,0	696,1	669,3	797,7	771,7	953,0	923,6	1030,9	989,0	151,8	151,9	1078,5	1046	1258,4	1251,2	116,7	119,7	
пневмония	4,4	4,4	5,7	5,7	10,1	10,1	9,8	9,8	9,8	9,8	220,8	220,8	6,7	6,7	8,8	8,8	131,8	131,8	
бронхит																			
хронический и неуглоц., эмфизема	0,9	0,2	0,7	0,2	1,2	0,2	1,0	0,2	1,2	0,4	128,2	181,8	0,8	0,2	0,2	0,1	30,8	27,0	
астма, астматич. статус	6,7	1,0	5,2	0,7	5,5	0,5	6,0	0,9	6,4	1,0	95,5	102,3	8,1	1,3	9,7	1,2	120,1	88,5	
Болезни органов пищеварения:	80,8	38,9	78,0	34,7	66,4	29,7	64,6	37,5	61,2	37,4	75,7	96,2	122,6	50,5	94,7	46,7	77,2	92,5	
язвенная б-нь желудка и 12-перстной кишки	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1	0,3	0,1	0,2	0,1	121,3	81,6	0,6	0,2	0,6	0,2	101,8	88,0	

продолжение табл. 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Болезни кожи и подкожной клетчатки	64,6	59,8	64,6	58,9	97,8	91,2	101,4	93,8	86,1	79,3	133,3	132,5	64,3	53,7	81,1	69,9	126,1	130,1
Болезни костно-мышечной системы и соединит. ткани	22,9	8,5	25,4	10,9	23,8	10,1	23,6	10,0	29,5	10,5	128,7	123,7	26,2	13,8	28,0	13,0	107,0	94,3
Болезни мочеполовой системы:	20,0	10,4	19,4	9,0	20,0	9,0	22,2	10,3	24,3	12,1	121,2	117,0	28,2	13,5	28,1	14,6	99,5	108,4
гломерулярные болезни	0,9	0,3	1,0	0,1	1,1	0,1	1,2	0,2	1,1	0,1	118,1	22,2	1,36	0,2	1,0	0,1	72,1	66,0
Отдельные сост., возник. в перinat. периоде	8,2	7,7	8,1	7,5	8,7	8,6	8,1	7,6	7,6	7,6	93,3	99,1	12,9	11,7	10,5	10,2	81,3	87,4
ВПр	14,0	3,1	15,3	4,3	18,3	4,4	18,8	4,2	20,0	3,5	143,3	114,5	21,1	4,9	26,2	5,9	124,0	121,2
Симпт., признака и откл. от нормы, выявл. при клинич. и лаб. исслед.	24,2	11,04	43,5	19,0	49,1	19,6	44,8	20,4	26,9	11,6	111,3	104,8	23,0	12,1	27,1	17,3	117,8	142,7
Травмы и отравления и некот. др. последствия возд. внешних причин	39,9	39,12	44,1	43,5	59,3	58,7	56,2	56,0	48,2	47,8	121,0	122,3	73,3	72,9	76,4	77,6	104,3	106,5

Временная и стойкая нетрудоспособность. Данные о временной и стойкой нетрудоспособности в анализируемые годы по базовым районам представлены в табл. 5, по республике в целом – в табл. 6. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности возросла практически во всех районах, кроме Наровлянского, в пределах 4,6–22,4% по числу случаев на 100 работающих при неустойчивой тенденции по числу дней на 100 работающих и средней длительности случая. Самое высокое число случаев и дней ВУТ на 100 работающих в 2006 г. (108,1 и 986,6 соответственно) в Верхнедвинском районе; в Осиповичском районе показатели 78,8 и 768,8 соответственно.

Уровень временной нетрудоспособности в среднем по районам не превышал среднереспубликанский. Выше среднереспубликанского уровень ВУТ был только в Верхнедвинском районе.

По республике наблюдалось некоторое повышение первичной инвалидности лиц до 18 лет, по базовым районам четко выраженную тенденцию не удалось установить. Первичный выход на инвалидность в анализируемые годы был выше республиканского в Клецком районе в 2004–2006 гг., в Пружанском – в 2003–2005 гг.

Первичный выход на инвалидность лиц старше 18 лет при некоторых колебаниях по годам имел ярко выраженную тенденцию к росту как в среднем по базовым районам, так и в каждом из них. По республике в целом такой тенденции не отме-

чено. Первичный выход на инвалидность взрослого населения в Кореличском и Клецком районах весь анализируемый период был выше республиканского уровня при выраженной тенденции к росту.

Таким образом, общим для базовых районов, как и Беларуси в целом, является рост заболеваемости населения по большинству классов и многим нозологическим формам болезней, более выраженный в базовых районах в силу, возможно, более низкого исходного (2002 г.) уровня заболеваемости. Заслуживает внимания более высокая, чем по республике в целом, пораженность взрослого населения базовых районов болезнями системы кровообращения, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, болезнями нервной системы; подростков – болезнями ЩЖ, сахарным диабетом. Заболеваемость детей в среднем по базовым районам ниже среднереспубликанской, при этом в каждом районе требуют внимания отдельные проблемы состояния здоровья детского населения.

Уровень временной нетрудоспособности в среднем по районам не превышал среднереспубликанский. Вызывает обеспокоенность рост в базовых районах первичного выхода на инвалидность лиц старше 18 лет.

Высокую заболеваемость детей старших возрастных групп (подростки) в современных условиях в определенной степени можно связать с

Таблица 5

Показатели временной и стойкой нетрудоспособности в базовых районах

Показатель	2002	2003	2004	2005	2006
Число случаев ВУТ на 100 работающих	57,03	55,98	59,13	63,10	63,75
Число дней ВУТ на 100 работающих	608,96	591,47	621,53	619,77	630,97
Средняя длительность случая ВУТ	10,83	10,55	10,63	9,85	9,93
Первичный выход на инвалидность (на 10 тыс. населения соответствующего возраста):					
лиц до 18 лет	14,02	13,98	16,01	12,99	12,55
лиц старше 18 лет	44,37	48,32	49,62	50,81	56,88

Таблица 6

Показатели временной и стойкой нетрудоспособности в Республике Беларусь

Показатель	2002	2005	2006
Заболеваемость с ВУТ:			
число случаев на 100 работающих	81,16	83,53	
число дней на 100 работающих	819,11	792,09	
средняя длительность случая	10,09	9,48	
Первичный выход на инвалидность (на 10 тыс.):			
лиц до 18 лет	16,87	17,56	17,34
лиц старше 18 лет	64,85	66,69	62,96

аддиктивным (неадекватным отношением к здоровью) и девиантным поведением, что увеличивает регистрируемость психических расстройств и расстройств поведения.

Если дети и подростки (согласно градации ВОЗ – дети 0–17 лет) обследуются ежегодно практически в 100% случаев, то взрослые, особенно жители отдаленных от ЛПО населенных пунктов, не всегда обращаются за медицинской помощью или обращаются только на ФАП, где случаи заболеваний статистически не учитываются. Это обуславливает наличие скрытой заболеваемости. Кроме того, у лиц, умерших до получения медицинской помощи, регистрируется только факт смерти, но не болезнь. По разным причинам многие пациенты занимаются самолечением или предпочитают альтернативную медицину.

По данным анкетирования сельских жителей, проведенного нами в 2005 г., обращаемость за медицинской помощью в ФАП, ВА и УБ зависела от их удаленности от места жительства: из общего числа обращений в эти ЛПО 72,2–89,9% – это об-

ращения в случае, если эти ЛПО расположены не далее 5 км от места жительства. Несвоевременное обращение за медицинской помощью ведет к позднему выявлению заболеваний, что в значительной степени способствует хронизации болезни, инвалидизации и преждевременной смерти.

По данным НИИ им. Н.А.Семашко, уровень заболеваемости отдельными видами хронических болезней у лиц с низким уровнем благосостояния в 1,5–2 раза выше, чем у лиц с более высоким материальным и жизненным уровнем [10, 11]. Несомненно, что такая ситуация имеет место и в белорусском обществе.

В граничащей с Беларусью Брянской области в 2005 г. зарегистрированы близкие уровни заболеваемости взрослых и детей. Более высокая общая заболеваемость взрослых Беларуси болезнями системы кровообращения – на 36% выше, чем среди взрослого населения Брянской области – может быть интерпретирована при углубленном сравнительном анализе организации медицинской помощи и статистическом учете заболеваний [12].

ЛИТЕРАТУРА

1. О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными организациями здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь за счет средств бюджета на 2003 год: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.02.2003 г. №12.
2. О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными организациями здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь за счет средств бюджета на 2004 год: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.04.2004 г. №110.
3. О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными организациями здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь за счет средств бюджета на 2005 год: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.09.2004 г. №536-А.
4. О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными организациями здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь за счет средств бюджета на 2006 год: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.12.2005 г. №728.
5. О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными организациями здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь за счет средств бюджета на 2007 год: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.01.2007 г. №15.
6. Здравоохранение в Республике Беларусь: Официальный статистический сборник за 2003 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2004. – 359 с.
7. Здравоохранение в Республике Беларусь: Официальный статистический сборник за 2004 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2005. – 315 с.
8. Здравоохранение в Республике Беларусь: Официальный статистический сборник за 2005 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2006. – 275 с.
9. Здравоохранение в Республике Беларусь: Официальный статистический сборник за 2006 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2007. – 277 с.
10. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2001 г. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2003. – С.5–13.
11. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М., 2005. – 240 с.
12. О состоянии здоровья населения Брянской области // Проблемы управления здравоохранением. – 2007. – №6 (37). – С.58–64.

Поступила 06.03.2008 г.