

Заболееваемость населения

Раздел из книги «Российские реформы в цифрах и фактах» <http://refru.ru>

А. Солженицын, 1990 год: «В полной запуши у нас здоровье, и нет лекарств, да даже еду здоровую мы уже забыли» [91]. Чтобы изменить ситуацию со здоровьем нации и «здоровой» едой, нужны были реформы. Несомненно, все реформы, проводимые властью, т.е. слугами народа, делаются во имя народа и на благо народа. По другому быть и не должно: во вред своему народу реформы могут проводить только его враги или аморальные личности.

Как же изменилось здоровье нации за период реформ конца 20 – начала 21 веков в России?

Рассмотрим лишь некоторые социально значимые заболевания, но рассмотренные тенденции характерны и для большинства других.

В стране учитывается общая и первичная заболеваемость населения. Общая показывает общее количество больных. При этом учитываются и те больные, которым диагноз установлен впервые, и те, кто повторно обращался по поводу конкретного заболевания. Первичная заболеваемость показывает только тех, кому в текущем году диагноз конкретного заболевания установлен впервые в жизни. Конечно, общая заболеваемость гораздо больше первичной (рис. 3.1).

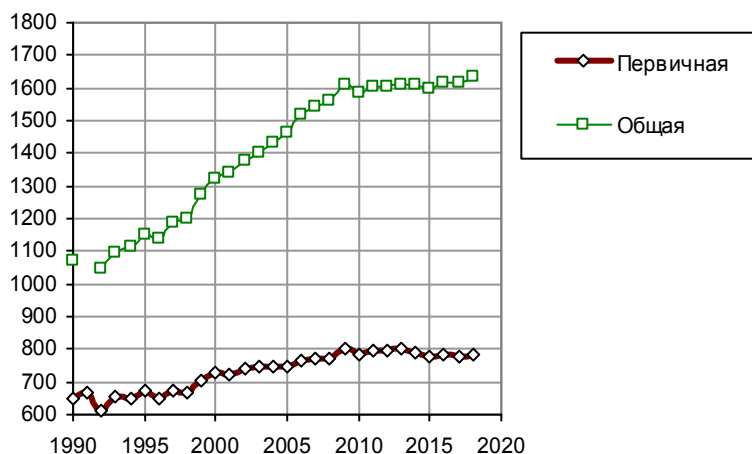
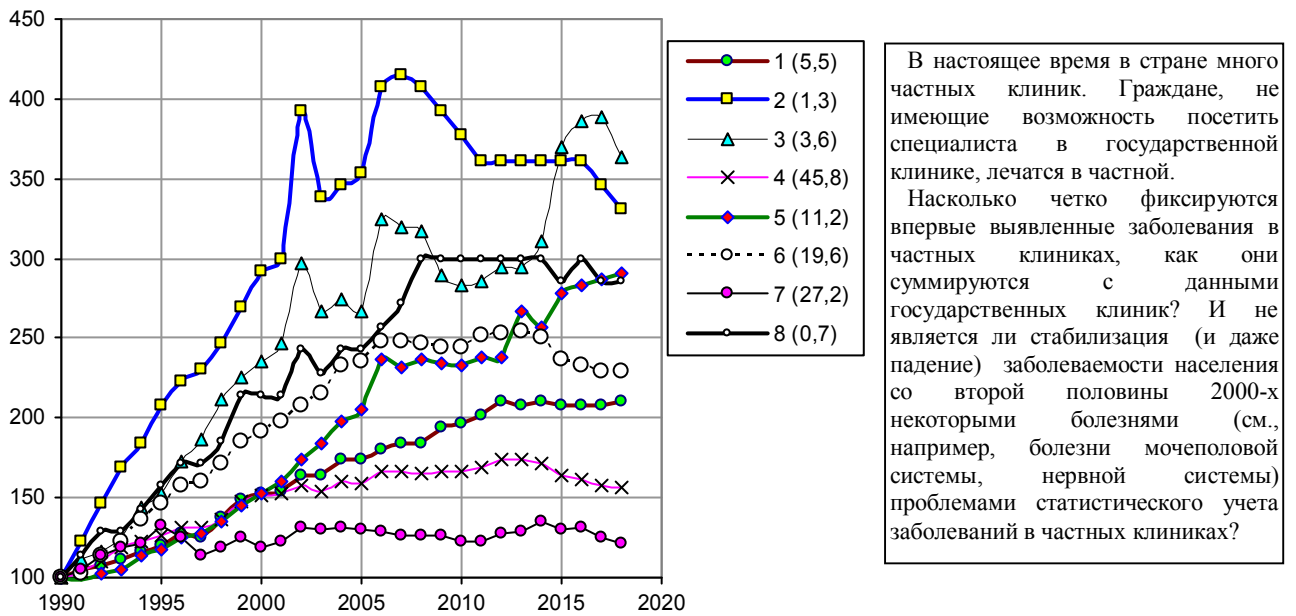


Рис. 3.1. Общая и первичная заболеваемость населения (на 1000 человек постоянного населения).
Источники: [I.6, I.29, 372.2].

Но больной человек мог не знать о своей болезни, по разным причинам мог и не обращаться за медицинской помощью в течение многих лет. Поэтому и общая заболеваемость, и первичная дают представление лишь о приблизительном количестве больных той или иной болезнью. Уровень приближения этих показателей к истинному зависит, в том числе, и от уровня развития здравоохранения в стране, доверия к нему граждан, от качества и стоимости медицинских услуг.

В период реформ заболеваемость населения по всем основным классам болезней, учет которых ведется Росстатом, кроме большинства инфекционных и болезней органов дыхания, значительно увеличилась (рис. 3.2).

Следует отметить значительный рост болезней высокого уровня: крови и кроветворных органов, эндокринной системы, мочеполовой системы, врожденных аномалий – более чем в два раза всего за 14 лет. Существенно выросла заболеваемость болезнями системы кровообращения и онкологическими болезнями. Эти заболевания являются основными причинами смерти граждан в России.

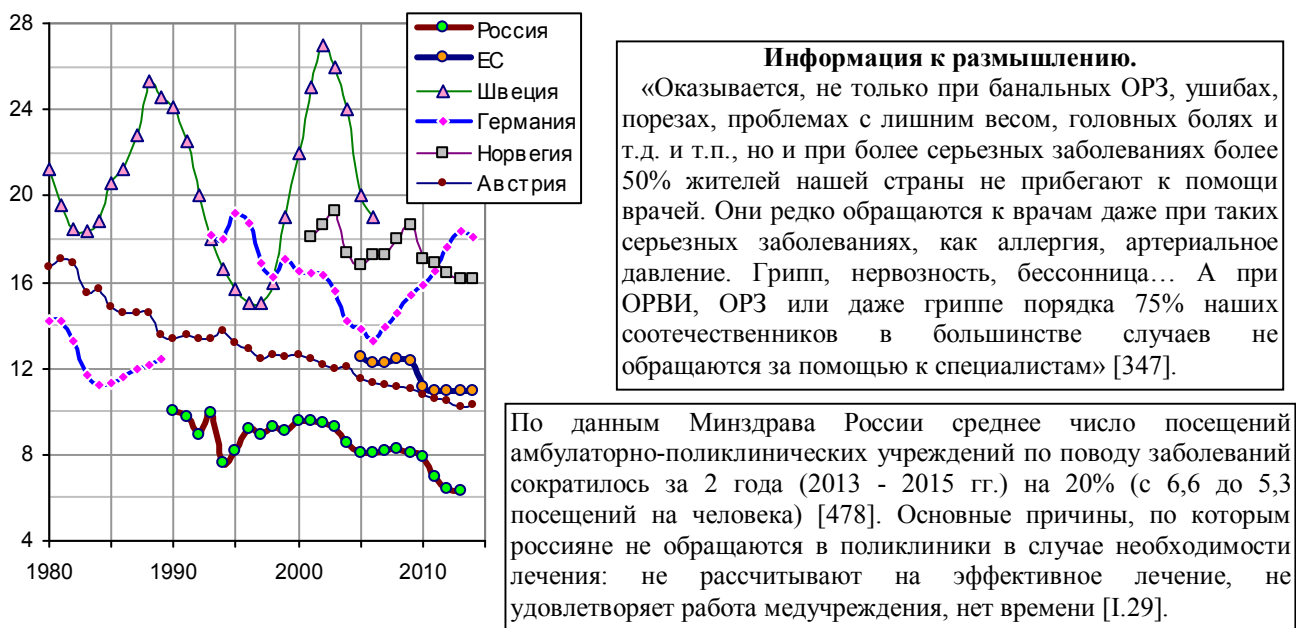


В настоящее время в стране много частных клиник. Граждане, не имеющие возможность посетить специалиста в государственной клинике, лечатся в частной. Насколько четко фиксируются впервые выявленные заболевания в частных клиниках, как они суммируются с данными государственных клиник? И не является ли стабилизация (и даже падение) заболеваемости населения со второй половины 2000-х некоторыми болезнями (см., например, болезни мочеполовой системы, нервной системы) проблемами статистического учета заболеваний в частных клиниках?

Рис. 3.2. Изменение заболеваемости населения (в расчете на 1000 человек населения) по основным классам болезней, в % от уровня 1990 года (1990 год – 100): 1 – новообразования; 2 – крови, кроветворных органов (с 1999 года и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм); 3 – болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета (с 1999 года без нарушения иммунитета); 4 – нервной системы и органов чувств; 5 – системы кровообращения; 6 – мочеполовой системы; 7 – органов пищеварения; 8 – врожденные аномалии (пороки развития), с 1999 г. также деформации и хромосомные нарушения. Источник: Росстат [1.6]. В скобках легенды – показатель в 1990 г.

Уменьшение заболеваемости органов дыхания можно объяснить тем, что люди стали реже обращаться за медицинской помощью в поликлиники и реже брать больничные листы. Простые заболевания, например, ОРЗ, ОРВИ и т.п., многие лечат самостоятельно. Работодатели, как правило, очень не любят, когда их работники болеют.

Поэтому, несмотря на существенный рост заболеваемости в России, среднее число дней невыхода на работу по болезни на одного работающего по сравнению с советским периодом уменьшилось [268]. Мало того, этот показатель в нашей стране существенно ниже, чем в среднем в странах ЕС и в развитых странах Европы (рис. 3.3). И это при том, что заболеваемость в развитых странах Европы по большинству болезней меньше, чем в России (цифры – ниже). Там другие законы и условия труда, другие работодатели, там профсоюзы.



Информация к размышлению.
«Оказывается, не только при банальных ОРЗ, ушибах, порезах, проблемах с лишним весом, головных болях и т.д. и т.п., но и при более серьезных заболеваниях более 50% жителей нашей страны не прибегают к помощи врачей. Они редко обращаются к врачам даже при таких серьезных заболеваниях, как аллергия, артериальное давление. Грипп, нервозность, бессонница... А при ОРВИ, ОРЗ или даже гриппе порядка 75% наших соотечественников в большинстве случаев не обращаются за помощью к специалистам» [347].

По данным Минздрава России среднее число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений по поводу заболеваний сократилось за 2 года (2013 - 2015 гг.) на 20% (с 6,6 до 5,3 посещений на человека) [478]. Основные причины, по которым россияне не обращаются в поликлиники в случае необходимости лечения: не рассчитывают на эффективное лечение, не удовлетворяет работа медучреждения, нет времени [1.29].

Рис. 3.3. Среднее число дней невыхода на работу по болезни на одного работающего в год. Источник: European health for all database (HFA-DB), WHO/Europe.