© Коллектив авторов, 2014
УДК 616:364.272 (470.6)
DOI – <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2014.09018>
ISSN – 2073-8137

СОСТОЯНИЕ И ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕГИОНАХ СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

О. А. Воропинова, Ю. И. Германова, Л. В. Малкина

Ставропольский государственный медицинский университет

Социально значимые заболевания при-
сущи населению всех стран, включая
экономически развитые. Их рост ведет
к повышению количества инвалидов, смерт-
ности населения, демографическому кри-
зису, социальной дезадаптации населения,
снижает продолжительность жизни людей,
повышает затраты государства на профи-
лактику, лечение и реабилитацию и, в конеч-
ном итоге, влияет на состояние общества и
экономическую ситуацию в стране. Отличи-
тельными особенностями социально значи-
мых заболеваний являются способность к
широкому распространению и зависимость
возникновения и распространения от соци-
ально-экономических условий (плотности и
условий проживания населения, полноцен-
ности питания, уровня качества жизни насе-
ления, доступности медицинских и социаль-
ных услуг, санитарно-эпидемиологической
обстановки, организации профилактической
работы, наличия стрессовых ситуаций и пр.).
В связи с этим немаловажными факторами,
оказывающими влияние на состояние соци-
ально значимых заболеваний, являются эко-
номическое и финансовое состояние регио-
на, а также реализация различных программ
в системе здравоохранения.

Воропинова Ольга Александровна,
кандидат экономических наук, доцент,
старший преподаватель кафедры организации
здравоохранения, экономики и социальной работы
Ставропольского государственного
медицинского университета;
тел.: 89887563249, 8(8652)352961;
e-mail: voropol@mail.ru

Германова Юлия Ивановна,
кандидат экономических наук, доцент кафедры
организации здравоохранения, экономики
и социальной работы Ставропольского
государственного медицинского университета;
тел.: 89187418796, 8(8652)352961;
e-mail: Yuliya47@bk.ru

Малкина Лидия Викторовна,
кандидат экономических наук, старший преподаватель
кафедры организации здравоохранения, экономики и
социальной работы Ставропольского государственного
медицинского университета;
тел.: 89887342003, 8(8652)352961;
e-mail: malkinalv@yandex.ru

Цель исследования – изучение состояния
и динамики социально значимых заболеваний
на современном этапе развития общества
для формирования полноценной информа-
ции, необходимой для принятия управленче-
ских решений по их сокращению в регионах
Северо-Кавказского федерального округа
(СКФО).

Материал и методы. При проведении ис-
следования использовались данные Феде-
ральной службы государственной статистики
Российской Федерации [2] о состоянии соци-
ально значимых заболеваний в регионах стра-
ны за последние пять лет (с 2008 по 2012 год),
находящиеся в общедоступном пользовании.
Исследование статистических данных осу-
ществлялось с целью фиксации количества
заболеваний, выявления их динамики, про-
гнозирования роста (снижения), планирова-
ния объемов финансовой помощи. Обработка
данных осуществлялась с помощью методов
сравнения выборочных данных, определения
среднего арифметического, абсолютных и от-
носительных величин. Объединение результа-
тов в рамках мета-анализа позволило систе-
матизировать выводы, полученные с помощью
перечисленных статистических методов.

Результаты и обсуждение. К социально
значимым заболеваниям в России относят:
сахарный диабет, туберкулез, онкологические
заболевания, инфекции, передаваемые поло-
вым путем, психические расстройства, арте-
риальную гипертензию, ВИЧ-инфекцию, вирус-
ные гепатиты (В и С). Для таких заболеваний
характерны: средняя степень общественной
опасности; средняя и высокая степени рас-
пространенности в обществе; высокое влияние
этнических, национальных, культурных, соци-
ально-экономических и других факторов. За-
болевания туберкулезом, инфекциями, пере-
даваемыми половым путем, ВИЧ-инфекцией и
вирусными гепатитами являются одновреме-
нно и заболеваниями, представляющими опас-
ность для окружающих.

Проведенное исследование показало, что
в целом по стране количество зарегистри-

рованных больных с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции на 100 тысяч населения России за последние 5 лет выросло на 70,1 %. При этом наибольший рост пришелся на Центральный федеральный округ (ЦФО) – на 100,5 %, т.е. в 2 раза, наименьший – на СКФО (на 39,4 %). В составе СКФО наибольший рост заболеваний приходится на Ставропольский край (на 93,5 %), наименьший – на Ингушетию (на 15,1 %). Число вновь зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией достигло в 2012 году 75708 случаев, из которых на долю СКФО приходится 1,2 %, или 9,9 заболеваний на 100 тыс. населения. «Лидирует» в количестве и росте заболеваний Сибирский федеральный округ (СФО) – 93,4 заболевания на 100 тыс. населения. В докладе руководителя Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом В. Покровского приведены сведения о том, что, по данным ООН, в 25 странах отмечается снижение числа новых случаев, а в Западной Европе число случаев заражения ВИЧ продолжает расти, и до 90 % их приходится на Россию и Украину. Неблагополучная ситуация с распространением в России заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита, продолжает ухудшаться, по некоторым показателям Россия приближается к уровню стран Африки[1].

За последние 5 лет в целом по России количество зарегистрированных больных с впервые в жизни установленным диагнозом сифилиса сократилось на 44,9 % и составило в 2012 году 47268 заболеваний, или 33 заболевания на 100 тыс. человек. Наиболее положительна динамика по сокращению данного вида заболевания в ЦФО (на 53,7 %). Менее всего сократилось данное заболевание в Дальневосточном федеральном округе (ДФО) – на 34,7 %. Именно в этом округе наблюдается наибольшее количество заболеваний на 100 тыс. человек – 64. В СКФО наименьшее количество заболеваний на 100 тыс. населения среди округов страны. Во всех регионах СКФО наблюдается снижение количества заболеваний сифилисом за исключением Чеченской республики, где количество заболевания на 100 тыс. населения региона выросло на 14,9 % и составило в 2012 году 22,4, что является наиболее значительным показателем среди регионов СКФО.

Количество зарегистрированных больных с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства и расстройства поведения сократилось на 8,1 % и составило в 2012 году 469661 заболевание. По всем федеральным округам наблюдается сокращение количества данных заболеваний. Исключение составляет Северо-Западный федеральный округ (СЗФО), где число заболеваний увеличилось

на 5,3 %. Статистические данные свидетельствуют, что в СКФО число рассматриваемых заболеваний сократилось на 4,2 % в 2012 году по сравнению с 2008 годом, но увеличилось на 6,5 % по сравнению с предыдущим 2011 годом. Отрицательную динамику за последние 5 лет по росту заболеваний показывают Чеченская республика (на 13,9 %), Ингушская республика (на 19,6 %) и Ставропольский край (на 45,9 %). Несмотря на сокращение заболеваний в пятилетнем периоде, по сравнению с предыдущим годом произошел их рост в Дагестане (на 3,4 %) и в Кабардино-Балкарской республике (на 13,4 %). Наибольшее количество заболеваний приходится на 100 тыс. населения Ставропольского края (153), наименьшее – в Ингушетии (55,5).

Согласно ежегодному отчету Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), заболеваемость туберкулезом в мире снизилась за последние годы. Смертность от туберкулеза сократилась до минимума за последнее десятилетие (1,4 млн летальных случаев). Максимальное число умерших от заболевания (1,8 млн человек) зарегистрировано в 2003 году. Улучшение общемировой ситуации с туберкулезом произошло за счет стран с традиционно высоким уровнем заболеваемости. В частности, значительное снижение этого показателя было зафиксировано на территории Кении и Танзании, а также Бразилии. В Китае за период с 1990 по 2010 год смертность от инфекции сократилась почти в четыре раза, а частота заболевания вдвое – до 108 случаев на 100 тыс. жителей. Специалисты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) предсказали два миллиона новых случаев лекарственно-устойчивого туберкулеза в период с 2011 по 2015 год.

В России заболеваемость туберкулезом высока. Россия относится к странам со средним уровнем заболеваемости туберкулезом, но с существенным приближением к нормативно установленным крайним лимитам данного заболевания – 100 на 100 тыс. населения. Исследование показало, что во всех федеральных округах и в целом по России произошло сокращение количества заболеваний туберкулезом органов дыхания на 100 тыс. населения. Наиболее значительное сокращение произошло в СКФО (на 29,2 %), наименее значительное – в Южном федеральном округе (ЮФО) – на 15,2 %. При этом наибольшее количество заболеваний данного вида приходится на СФО – 106,3 на 100 тыс. населения, наименьшее – на СКФО – 41,4. Следует отметить, что несмотря на общую тенденцию сокращения данного вида заболевания в округе в республике Ингушетия за последние пять лет произошел рост данного заболевания на 84,3 %. В то же время по сравнению с предыдущим годом количе-

ство заболеваний в республике сократилось, но при этом именно в Ингушетии самое высокое количество заболеваний данного вида по округу. Рост заболевания по сравнению с предыдущим годом наблюдается в Карачаево-Черкесской республике и в Республике Северная Осетия – Алания. Отмечается значительное сокращение (на 53,4 %) заболевания туберкулезом в Чеченской республике.

Одними из наиболее существенных социально значимых заболеваний являются онкологические. Рост онкологических заболеваний продолжается, в целом по Российской Федерации за последние пять лет он составил 6,3 %. Наблюдается рост злокачественных новообразований во всех федеральных округах страны, за исключением СКФО, где произошло сокращение заболеваний на 3,1 %, но, в основном, за счет снижения онкологических заболеваний в Чеченской республике на 47,7 %. Наибольшее количество злокачественных новообразований отмечается в ЮФО – 404,7 на 100 тыс. населения, наименьшее в СКФО – 237,1. В составе СКФО наибольшее количество заболеваний фиксируется в Ставропольском крае, наименьшее – в Дагестане.

В настоящее время заболеваемость гепатитами на различных территориях России колеблется от нескольких десятков до сотен на 100 тыс. населения. По гепатитам В и С наблюдается приблизительно 1,5 млн случаев смерти в год по всему миру.

Больным социально значимыми заболеваниями государством оказывается медико-социальная помощь, обеспечиваются диспансерное наблюдение бесплатно или на льготных условиях, лекарственное и санаторное обеспечение, проводятся противоэпидемические мероприятия, обеспечиваются сохранение рабочих мест больных на период их временной нетрудоспособности, социальная поддержка, другие льготы.

Финансирование рассмотренных видов помощи осуществляется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных источников.

Изучение данных по заболеваниям позволяет прогнозировать их рост или снижение и, соответственно, финансирование их лечения, планирование лекарственного обеспечения, организационных, профилактических, медицинских, социальных и других мероприятий.

Общий объем финансирования федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)» составляет 957716,3 тыс. руб. Среди ожидаемых конечных результатов реализации данной программы были: снижение смертности от туберкулеза до 14,7

случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от злокачественных новообразований у мужчин до 231,2 случая на 100 тыс. населения, у женщин – до 170 случаев на 100 тыс. населения; снижение заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С до 54 случаев на 100 тыс. населения и др. [2]. Регионы и муниципальные образования приняли программы своего уровня по предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями, которые финансируются за счет соответствующих бюджетов.

Заключение. Таким образом, в Российской Федерации СКФО по сравнению с другими федеральными округами страны находится в лучшем положении, так как имеет более низкие показатели социально значимых заболеваний. В то же время СКФО отстает от других округов по динамике сокращения таких заболеваний. В составе СКФО наиболее неблагоприятным регионом в целом является Ставропольский край, но в структуре видов заболеваний позиции регионов различаются. Положительную динамику по сокращению социально значимых заболеваний показывают также различные регионы, но наиболее успешным оказался Дагестан, отрицательная динамика в Ингушетии.

Исследование позволило выделить социально значимые заболевания, которые на протяжении пятилетнего периода стабильно сокращаются – заболевания сифилисом, психическими расстройствами, туберкулезом, и устойчиво растут – заболевания ВИЧ-инфекцией, онкологическими заболеваниями.

В то же время проведенное исследование показывает лишь общие тенденции социально значимых заболеваний, что обусловлено основными проблемами их учета, которыми в настоящее время являются: наличие «скрытых» заболеваний и соответственно неполный их учет; значительные миграционные процессы в стране, которые не позволяют видеть реальную ситуацию в разрезе регионов и отражать их в статистических данных; недостаточность данных статистики в сфере здравоохранения в общедоступном пользовании для проведения глубоких, более обоснованных и проработанных анализов, что затрудняет формирование целостного представления о состоянии социально значимых заболеваний; отсутствие данных, позволяющих сформировать системное представление об объемах региональной помощи в рамках финансирования социально значимых заболеваний. Несмотря на трудности учета проведенный анализ позволил выявить регионы, осуществляющие успешную реализацию программ по сокращению социально значимых заболеваний, положительный опыт которых может

быть использован другими регионами страны. Кроме того, оценка заболеваний и их динамика используются для формирования объемов медицинской, социальной и финансовой помощи населению, для выявления экологических проблем как одной из причин заболеваемости и т. д. Для устранения существующих проблем, затрудняющих оценку состояния социально значимых заболеваний, в связи с обособленностью финансирования программ по сокращению социально значимых заболеваний и оказания различных видов другой помощи следует формировать официальные

статистические данные по укрупненной группе «Социально значимые заболевания», которые в настоящее время разрозненны. Также в связи с различием видов заболеваний в разных возрастных категориях для выявления причин заболевания следует формировать соответствующие виды статистической отчетности. Это позволит осуществлять более глубокий и достоверный анализ, что, в свою очередь, позволит исполнительной власти более оперативно реагировать на происходящие изменения, осуществлять корректировку видов и программ помощи.

Литература

1. Покровский, В. В России возросло число новых случаев ВИЧ-инфицирования [Электронный ресурс] / под ред. В. Покровского. – Электрон. дан. – М.: Медицинский портал МЕДПОРТАЛ. РУ, 2012. – URL: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/11/29/>, свободный. – Загл. с экрана.
2. Постановление Правительства РФ от 10.05.2007 № 280 «О федеральной целевой Программе

«Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)» // Собрание законодательства РФ. – 21.05.2007. – № 21. – С. 2506.

3. Федеральная служба государственной статистики [официальный сайт]. – URL: <http://www.gsk.ru> (дата обращения: 15.01.2014).

References

1. Pokrovsky V. V Rossii vozroslo chislo novykh sluchayev VICH-infitsirovaniya [Elektronnyy resurs]. Elektron. dan. M.: Meditsinsky portal MEDPORTAL. RU, 2012. – Rezhim dostupa: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/11/29/>, svobodny. – Zagl. s ekrana.
2. Postanovleniye Pravitelstva RF ot 10.05.2007 № 280 «O federalnoy tselevoy Programme «Preduprezh-

deniye i borba s sotsialno znachimymi zabolevaniyami (2007-2012 gody)»». Sobraniye zakonodatelstva RF. 2007;21:2506.

3. Federalnaya sluzhba gosudarstvennoy statistiki [ofitsialny sayt]. URL: <http://www.gsk.ru> (data obrashcheniya: 15.01.2014).

СОСТОЯНИЕ И ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕГИОНАХ СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

О. А. ВОРОПИНОВА, Ю. И. ГЕРМАНОВА,
Л. В. МАЛКИНА

Проведена оценка и прослежена динамика социально значимых заболеваний в СКФО в сравнении с другими федеральными округами страны, а также в разрезе его регионов. Сделаны выводы о возможности использования и тиражирования успешного опыта отдельных регионов для сокращения социально значимых заболеваний в других регионах страны. Результаты исследования свидетельствуют о достаточно благоприятной обстановке в Северо-Кавказском федеральном округе, выделены в его составе наиболее и наименее благополучные регионы. Полученные результаты основаны на использовании первичных и вторичных статистических методов на базе данных Госкомстата РФ.

Ключевые слова: социально значимые заболевания, регион, федеральный округ

STATUS AND DYNAMIC OF SOCIALLY SIGNIFICANT DISEASES IN THE REGIONS OF THE NORTH CAUCASUS FEDERAL DISTRICT

VOROPINOVA O. A., GERMANOVA Yu. I.,
MALKINA L. V.

The main purpose of the article was to evaluate the dynamic of socially significant diseases in the regions of North Caucasus Federal District in comparison with other Federal territories. The study results demonstrate a favorable situation in the North Caucasus Federal District. The most and least prosperous regions of this district were revealed. The authors concluded that successful experience of reduction of socially significant morbidity at certain regions should be replicated in other less prosperous regions.

The primary and secondary statistical methods were applied on the background of data base of Russian State Statistics Committee.

Key words: socially significant diseases, region, Federal District