

Здоровье и общество

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024
УДК 614.2

Стародубов В. И., Ступак В. С., Маношкина Е. М.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЕЕ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ И СУБЪЕКТАХ В 2016—2022 гг.

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, г. Москва

Уровень заболеваемости населения является одним из ведущих индикаторов общественного здоровья. На основании заболеваемости определяют не только потребности населения в различных видах медицинской помощи, но и прогнозируют развитие сети медицинских организаций, а также оценивают результативность всей системы здравоохранения, что позволяет скорректировать работу отдельных служб медицинской помощи населению конкретно в каждом субъекте Российской Федерации. Изучение динамики заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний и с учетом региональных особенностей по-прежнему остается актуальным.

Цель исследования — проанализировать динамику общей и впервые зарегистрированной (первичной) заболеваемости взрослого населения в Российской Федерации, федеральных округах и субъектах Федерации в 2016—2022 гг.

Методы исследования — расчет показателей динамического ряда (показатели наглядности, темпы роста, темпы прироста/убыли), а также метод прямого ранжирования. Рассчитывали показатели общей и впервые зарегистрированной (первичной) заболеваемости на 100 тыс. взрослого населения (от 18 лет и старше) в динамике в 2016—2022 гг. Материалы исследования — статистические сборники Минздрава России и Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения Минздрава России по заболеваемости взрослого населения Российской Федерации. Для статистической обработки показателей использованы таблицы Microsoft Excel.

Анализ общей заболеваемости взрослого населения в целом по Российской Федерации с 2016 по 2022 г. показал, что в 2022 г. величина данного показателя составила 159 545,4 на 100 тыс. населения, что на 9,0% больше, чем в 2016 г. Рост общей заболеваемости наблюдался в 66 субъектах РФ, что составляет 77,65% общего числа субъектов. Уровень первичной заболеваемости в РФ вырос на 21,9% (с 55 227,3 на 100 тыс. взрослого населения в 2016 г. до 67 326,6 в 2022 г.). Рост первичной заболеваемости наблюдался в 81 субъекте РФ, что составило 95,3% общего числа субъектов.

Анализ заболеваемости показал, что в 2016—2019 гг. ее показатели существенно не изменялись. В 2020—2022 гг. в Российской Федерации санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определялось эпидемической ситуацией и глобальным вызовом, связанным с новой коронавирусной инфекцией. В результате в 2020 г. по всем классам болезней, кроме болезней органов дыхания, произошло снижение регистрации заболеваемости. В 2021 г. наметился рост регистрации заболеваемости, который продолжился в 2022 г. по большинству классов МКБ-10.

Ключевые слова: впервые зарегистрированная (первичная) заболеваемость; общая заболеваемость; МКБ-10; COVID-19; субъекты РФ; взрослое население; структура заболеваемости.

Для цитирования: Стародубов В. И., Ступак В. С., Маношкина Е. М. Заболеваемость взрослого населения в Российской Федерации, ее федеральных округах и субъектах в 2016—2022 гг. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(6):1220—1226. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1220-1226>

Для корреспонденции: Маношкина Елена Михайловна, канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ЦНИИОИЗ Минздрава России, e-mail: Emanoshkina2@ya.ru

Starodubov V. I., Stupak V. S., Manoshkina E. M.

THE MORBIDITY OF ADULT POPULATION IN THE RUSSIAN FEDERATION AND ITS FEDERAL OKRUGS AND SUBJECTS IN 2016–2022

The Federal State Budget Institution “The Central Research Institute for Health Organization and Informatics” of Minzdrav of Russia, 127254, Moscow, Russia

The population morbidity is one of leading indicators of public health. On the basis of morbidity, not only population needs in various types of medical care are determined, but also development of medical organizations network is prognosticated and effectiveness of health care system is assessed. This approach permits to adjust functioning of population medical care services in each Subject of the Russian Federation. Hence, studying dynamics of adult population morbidity by disease classes and considering regional characteristics continues to be actual.

The purpose of the study is to analyze dynamics of general and newly registered (primary) morbidity of adult population in the Russian Federation, Federal Okrugs and Subjects of the Russian Federation in 2016–2022.

The research materials and methods included calculation of dynamic series indicators (visibility indicators, growth rates, growth/loss rates), direct ranking method. The indicators of total and newly registered (primary) morbidity per 100,000 of adult population (aged 18 years and older) in dynamics in 2016–2022 were calculated. The research materials are the statistics collections of the Ministry of Health of the Russian Federation and the Federal State Budget Institution “The Central Research Institute for Health Organization and Informatics” of Minzdrav of Russia of adult population morbidity of the Russian Federation. The software Microsoft Excel was applied to process statistical data.

The results. The analysis of total morbidity of adult population in the Russian Federation in 2016–2022 demonstrated that in 2022 value of this indicator made up to 159,545.4 per 100 thousand of population that is 9.0% more than in 2016.

The increase of total morbidity is observed in 66 Subjects of the Russian Federation that consists 77.65% of total number of the Subjects. The level of primary morbidity in the Russian Federation increased by 21.9% (from 55227.3 per 100 thousand adults in 2016 to 67326.6 in 2022). The increase of primary morbidity is observed in 81 Subjects of the Russian Federation that consist 95.3% of total number of the Subjects.

The analysis of morbidity demonstrated that in 2016–2019 its indicators had no significant changes. In 2020–2022, sanitary and epidemiological well-being of population in the Russian Federation was determined by epidemic situation and global challenge associated with the new corona-virus infection. As a result, in 2020, occurred decreasing of morbidity registration for all classes of diseases, except respiratory diseases. In 2021, began to show increasing of registration of morbidity that proceeded in 2022 in most classes of the ICD-10.

Key words: new registered (primary) morbidity; general morbidity; ICD-10; COVID-19; Subjects of the Russian Federation; adult population; morbidity structure.

For citation: Starodubov V. I., Stupak V. S., Manoshkina E. M. The morbidity of adult population in the Russian Federation and its Federal Okrugs and Subjects in 2016–2022. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(6): 1220–1226 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1220-1226>

For correspondence: Manoshkina E. M., candidate of medical sciences, the Leading Researcher of the Department of Public Health and Demography of the Federal State Budget Institution The Central Research Institute for Health Organization and Informatics of Minzdrav of Russia. e-mail: Emanoshkina2@ya.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 22.07.2024

Accepted 10.09.2024

Введение

Заболеваемость населения является важнейшей составляющей комплексной оценки состояния здоровья населения страны [1, 2]. В настоящее время в анализе заболеваемости нуждаются все уровни управленческой системы. Благодаря ей определяют не только потребности населения в различных видах медицинской помощи, но и прогнозируют развитие сети медицинских организаций. На основании анализа заболеваемости оценивается результативность всей системы здравоохранения, выявляются ее слабые и сильные стороны, что позволяет скорректировать работу отдельных служб медицинской помощи населению конкретно в каждом субъекте Российской Федерации (РФ). Но в первую очередь эти данные необходимы органам управления здравоохранением для оперативного руководства, перспективного и текущего планирования и для совершенствования отдельных медицинских организаций и системы здравоохранения в целом [3].

На протяжении многих лет основной целью государственной политики в здравоохранении РФ являются улучшение здоровья населения, снижение смертности, увеличение продолжительности жизни, а также формирование здорового образа жизни. С 2006 г. в нашей стране реализуются национальные проекты и государственные программы, направленные на повышение эффективности системы здравоохранения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи.

Одним из ведущих индикаторов общественного здоровья остается уровень заболеваемости населения. Показатели заболеваемости хорошо отражают сложившуюся социально-экономическую обстановку в стране или в конкретном регионе, косвенно отражают влияние климатических условий, качество и доступность современной медицинской помощи для людей, проживающих на данной территории. Изучение этих показателей в динамике позволяет определить уровень частоты распространения и

структуру заболеваний среди населения, установить факторы риска, определенные закономерности и тенденции, влияющие на качество жизни людей и их благополучие, составлять прогностические алгоритмы и в соответствии с ними планы по коррекции неблагоприятных влияний внешней среды, выявить региональные проблемы, оценить эффективность проводимых организационных и лечебно-профилактических мероприятий [4–6].

Цель исследования — проанализировать динамику общей и впервые зарегистрированной (первичной) заболеваемости взрослого населения в РФ, федеральных округах (ФО) и субъектах Федерации в 2016–2022 гг.

Материалы и методы

Метод исследования — сплошное статистическое наблюдение, расчет показателей динамического ряда (показатели наглядности, темпы роста, темпы прироста/убыли), анализ динамических рядов, метод прямого ранжирования. Рассчитывали показатели общей и впервые зарегистрированной (первичной) заболеваемости на 100 тыс. взрослого населения (от 18 лет и старше) в динамике в 2016–2022 гг. в РФ в целом, в ее федеральных округах и субъектах.

Материалы исследования — статистические сборники Минздрава России, Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения (ЦНИИОИЗ) Минздрава России по заболеваемости взрослого населения РФ [7–18]. Для статистической обработки показателей использованы таблицы Microsoft Excel.

Результаты исследования

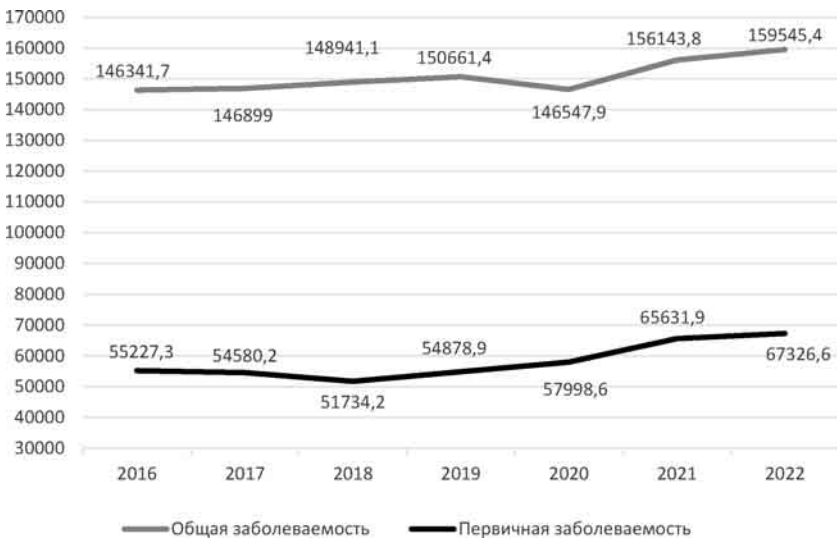
Анализ общей заболеваемости (ОЗ) взрослого населения в целом по РФ за 2016–2022 гг. показал, что в 2022 г. в возрастной группе «взрослое население от 18 лет и старше» величина данного показателя составила 159 545,4 на 100 тыс. населения, что на 9,0% больше, чем в 2016 г. По сравнению с предыду-

щим 2021 г. также отмечен рост показателя на 2,2% (рис. 1).

Во всех федеральных округах в 2022 г. продолжался рост показателей ОЗ, отмеченный с 2021 г. (табл. 1).

Максимальный уровень ОЗ как в 2016 г., так и в 2022 г. отмечен в Северо-Западном, Приволжском и Сибирском ФО. По темпам прироста в течение периода 2016—2022 гг. лидировал Уральский ФО.

Максимальные уровни ОЗ в 2022 г. наблюдались в Алтайском крае (275 562,9 на 100 тыс. населения), Республике Карелия (254 514,4), Санкт-Петербурге (235 878,7). Минимальный уровень ОЗ зарегистрирован в Кабардино-Балкарской Республике (92 139,3 на 100 тыс. населения), Еврейской авто-



Динамика первичной и общей заболеваемости взрослого населения РФ в 2016—2022 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения).

Таблица 1
Показатели общей заболеваемости взрослого населения в РФ и в федеральных округах в 2016 и 2022 гг. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Территория	2016 г.	2022 г.	Темп прироста/убыли, %
РФ	146 341,7	159 545,4	+9,0
Центральный ФО	129 543,9	145 939,5	+12,7
Северо-Западный ФО	178 271,1	197 331,4	+10,7
Южный ФО	131 934,1	136 812,2	+3,7
Северо-Кавказский ФО	117 905,4	122 154,2	+3,6
Приволжский ФО	162 491,7	175 469,8	+8,0
Уральский ФО	138 214,4	162 679,6	+17,7
Сибирский ФО	163 077,5	174 791,7	+7,2
Дальневосточный ФО	130 897,8	146 683,4	+12,1

номной области (97 481,8) и в Республике Ингушетия (102 524,0; табл. 2).

Рост ОЗ наблюдался в 66 субъектах РФ, что составляет 77,65% общего числа субъектов. Изучение ОЗ в субъектах РФ демонстрирует достаточно большой разброс в уровнях заболеваемости. В результате исследования были выделены субъекты РФ с максимальными и минимальными показателями заболеваемости.

Что касается анализа темпов прироста, то лидером среди всех субъектов является Ивановская область, где прирост составил 60,5%. Также отмечен

Таблица 2
Субъекты РФ с максимальными и минимальными уровнями и ТПУП общей заболеваемости взрослого населения по всем классам МКБ-10 (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель ОЗ		ТПУП, %	
2016 г.	2022 г.	2022/2016	
РФ	146 341,7 РФ	159 545,4 РФ	+9,0
Максимальные значения			
Ямало-Ненецкий АО	177 616,0 Чувашская Республика	203 367,1 Республика Мордовия	25,4
Омская область	177 657,0 Республика Башкортостан	205 730,6 Республика Марий Эл	25,5
Орловская область	182 884,8 Ивановская область	207 440,7 Ямало-Ненецкий АО	25,9
Самарская область	197 598,9 Ненецкий АО	207 703,5 Курганская область	25,9
Чувашская Республика	200 520,9 Орловская область	211 312,5 Ставропольский край	27,4
Республика Коми	20 5510,3 Республика Коми	222 436,3 Кировская область	34,3
Республика Карелия	206 604,5 Ямало-Ненецкий АО	223591,9 Ленинградская область	38,9
Ненецкий АО	213 579,4 Санкт-Петербург	235 878,7 Костромская область	44,1
Санкт-Петербург	225 387,3 Республика Карелия	254 514,4 Республика Калмыкия	45,0
Алтайский край	257 975,8 Алтайский край	275 562,9 Ивановская область	60,5
Минимальные значения			
Кабардино-Балкарская Республика	904 74,3 Кабардино-Балкарская Республика	92 139,3 Чеченская Республика	-23,6
Курская область	95 532,7 Еврейская автономная область	97 481,8 Республика Северная Осетия — Алания	-14,4
Еврейская автономная область	95 720,7 Республика Ингушетия	10 2524,0 Новгородская область	-12,8
Ленинградская область	100 019,5 Чеченская Республика	104 348,1 Магаданская область	-11,0
Республика Калмыкия	104 157,9 Республика Северная Осетия — Алания	109 019,3 Сахалинская область	-9,3
Астраханская область	105 698,0 Курская область	110 591,2 Пермский край	-8,6
Республика Тыва	105 884,9 Магаданская область	112 682,5 Ростовская область	-7,4
Республика Ингушетия	108 342,4 Республика Тыва	112 938,0 Республика Крым	-6,9
Ставропольский край	108 450,2 Севастополь	117 284,4 Оренбургская область	-6,4
Хабаровский край	108 512,7 Республика Крым	121 171,3 Республика Ингушетия	-5,4

Примечание. ТПУП — темп прироста/убыли показателей; МКБ-10 — Международная классификация болезней 10-го пересмотра; АО — автономный округ.

Здоровье и общество

Таблица 3

Субъекты РФ с максимальными и минимальными уровнями первичной заболеваемости взрослого населения РФ в 2016 г. (на 100 тыс. населения)			
Субъекты с максимальным уровнем заболеваемости	2016 г.	Субъекты с минимальным уровнем заболеваемости	2016 г.
Иркутская область	68 633,0	Кабардино-Балкарская Республика	30 183,8
Республика Марий Эл	68 784,4	Севастополь	31 465,4
Республика Коми	71 361,6	Курская область	33 303,7
Ямало-Ненецкий АО	72 179,1	Республика Ингушетия	34 667,0
Орловская область	72 455,8	Республика Крым	35 797,3
Санкт-Петербург	75 001,9	Забайкальский край	36 489,2
Республика Карелия	76 351,9	Ставропольский край	40 378,0
Чукотский АО	78 206,4	Костромская область	41 350,5
Ненецкий АО	81 548,5	Республика Калмыкия	41 531,8
Алтайский край	93 858,5	Хабаровский край	41 635,1

значительный прирост в Республике Калмыкия (45,0%) и Костромской области (44,1%). Только в 17 регионах отмечена убыль общей заболеваемости в 2022 г.: максимальная убыль — в Чеченской Республике (23,6%), Республике Северная Осетия — Алания (14,4%) и в Новгородской области (12,8%).

Анализ данных в течение 2016—2022 гг. показал, что уровень первичной заболеваемости в РФ вырос на 21,9% (с 55 227,3 на 100 тыс. взрослого населения в 2016 г. до 67 326,6 в 2022 г.) в основном за счет годового прироста в 2021 г. (12,9%). В годы пандемии COVID-19 показатель первичной заболеваемости взрослого населения на территории РФ составил 57 998,6 на 100 тыс. взрослого населения в 2020 г., 65 473,7 на 100 тыс. населения в 2021 г. и 67 326,6 на 100 тыс. населения в 2022 г. Годовые приросты составили в 2020 г. 5,7%, в 2021 г. — 12,9%, в 2022 г. — 2,8%. В то же время в период до пандемии с 2016 до 2018 г. имела тенденция к снижению первичной заболеваемости, а с 2019 г. наметился ее устойчивый рост.

Рост первичной заболеваемости в течение периода исследования наблюдался в 81 субъекте РФ, что составило 95,3% общего числа субъектов. Изучение этого показателя в субъектах РФ демонстрирует также достаточно большой разброс в уровнях заболеваемости. В результате исследования были выделены субъекты РФ с максимальными и минимальными показателями заболеваемости (табл. 3, 4).

Лидером по темпам прироста среди всех субъектов является Карачаево-Черкесская Республика, где этот показатель составил 57,8%. Также отмечен значительный прирост в Ивановской и Кировской областях (по 55,7%), в Севастополе (48,2%), Республике Мордовия (46,2%), в Республике Карелия (54,2%), Калужской (53,0%) и Вологодской (50,3%) областях (табл. 5). В 43 субъектах прирост составил от 50,2 до 20,6%. Еще в 32 субъектах прирост был от 1,9 до 19,8%. Только в четырех регионах отмечена убыль в 2022 г.: от 4,1% в Республике Дагестан до 20,0% в Республике Северная Осетия — Алания.

Анализ первичной заболеваемости в целом по РФ показал прирост в 2022 г. только в следующих классах МКБ-10: болезни органов дыхания (на

Таблица 4

Субъекты РФ с максимальными и минимальными уровнями первичной заболеваемости взрослого населения РФ в 2022 г. (на 100 тыс. населения)			
Субъекты с максимальным уровнем заболеваемости	2022 г.	Субъекты с минимальным уровнем заболеваемости	2022 г.
Нижегородская область	84 037,5	Республика Ингушетия	35 902,9
Республика Башкортостан	85 976,2	Кабардино-Балкарская Республика	36 126,9
Ивановская область	91 270,7	Курская область	44 375,7
Чукотский АО	95 826,0	Сахалинская область	45 218,2
Санкт-Петербург	96 016,8	Севастополь	46 557,0
Курганская область	96 375,6	Чеченская Республика	47 179,5
Орловская область	102 518,4	Республика Северная Осетия — Алания	47 854,3
Алтайский край	103 462,2	Республика Крым	48 022,2
Ямало-Ненецкий АО	105 671,8	Еврейская автономная область	48499,5
Республика Карелия	117 728,1	Магаданская область	50 228,9

44,6%), симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированных в других рубриках (далее — симптомы; на 46,1%), болезни системы кровообращения (на 7,9%) и болезни костно-мышечной системы (на 1,6%) по сравнению с 2016 г., а также COVID-19 (на 130,3%) по сравнению с 2020 г.

В результате исследования была сформирована структура ОЗ взрослого населения РФ в 2016 и 2022 гг. Из данных табл. 6 видно, что структура изменилась незначительно. Лидирующие позиции как в 2016 г., так и в 2022 г. в структуре ОЗ занимают болезни системы кровообращения (19,7 и 20,2% соответственно), болезни органов дыхания (14,2 и 17,6% соответственно) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,7 и 8,6 % соответственно).

В 2016 г. в структуре первичной заболеваемости первое место заняли болезни органов дыхания (30%), второе — травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (далее — травмы и отравления; 15%), третье — болезни мочеполовой системы (9%), четвертое — болезни системы кровообращения (7%), пятое — болезни кожи и подкожной клетчатки (6%). В 2020 г. структура первичной заболеваемости выглядела

Таблица 5

Субъекты РФ с максимальными темпами прироста первичной заболеваемости взрослого населения РФ в течение 2016—2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Субъект РФ	2016 г.	2022 г.	Прирост 2022/2016, %
РФ	55 227,3	67 326,6	+21,9
Севастополь	31 465,4	46 557,0	+48,0
Республика Калмыкия	41 531,8	61 790,9	+48,8
Ставропольский край	40 378,0	60 263,3	+49,2
Костромская область	41 350,5	62 104,4	+50,2
Вологодская область	53 057,2	79 747,8	+50,3
Калужская область	54 172,0	82 891,4	+53,0
Республика Карелия	76 351,9	117 728,1	+54,2
Кировская область	49 275,8	76 728,0	+55,7
Ивановская область	58 602,7	91 270,7	+55,7
Карачаево-Черкесская Республика	46 863,6	73 953,5	+57,8

Т а б л и ц а 6
Структура общей заболеваемости взрослого населения РФ в 2016
и 2022 гг. (в %)

Класс болезни	2016 г.	2022 г.
Болезни системы кровообращения	19,7	20,2
Болезни органов дыхания	14,2	17,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	9,7	8,6
Болезни мочеполовой системы	8,9	7,5
Болезни органов пищеварения	7,7	6,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5,8	6,1
COVID-19	0	5,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6,7	5,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,7	4,9
Новообразования	3,9	3,9
Болезни нервной системы	3,4	2,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,4	2,8
Психические расстройства и расстройства поведения	3,2	2,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2,5	2,0
Беременность, роды и послеродовой период	2,1	1,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,4	1,8
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,7	0,6
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,08	0,07
Симптомы, признаки и отклонения, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	0,04	0,06

следующим образом: первое и второе места по-прежнему занимали болезни органов дыхания, травмы и отравления (37 и 13% соответственно), третье место занял COVID-19 (7%), четвертое — болезни мочеполовой системы (7%), пятое — болезни системы кровообращения (6%). В 2021 г. структура первичной заболеваемости взрослого населения РФ изменилась: первое место по-прежнему заняли болезни органов дыхания (35%), COVID-19 вышел на второе место (14%), вытеснив травмы и отравления (12%) на третье место. В 2022 г. структура первичной заболеваемости почти не отличается от таковой в 2021 г.: первое место занимают болезни органов дыхания (35%; 23 582,1 на 100 тыс. взрослого населения), второе место — COVID-19 (13,4%; 9036,7), третье — травмы и отравления (11,7%; 7868,0), четвертое — болезни системы кровообращения (6,0%; 4049,7), пятое — болезни мочеполовой системы (5,99%; 4031,3).

Обсуждение

Проведенный статистический анализ заболеваемости взрослого населения РФ в 2016—2022 гг. показал, что в целом по стране наблюдается тенденция к росту показателей как общей (на 9,0%), так и первичной (на 21,9%) заболеваемости.

В течение 2016—2019 гг. ОЗ практически не изменялась, в 2020 г. отмечено ее снижение, а с 2021 г. наметился устойчивый рост. Первичная заболеваемость в течение 2016—2018 гг. имела незначительную тенденцию к снижению, однако уже с 2019 г. наметился ее устойчивый рост. Особенно значительный рост наблюдался с 2020 по 2021 г. в основном за счет двух классов заболеваний — органов дыхания и COVID-19. Такая тенденция наблюдалась в подавляющем большинстве субъектов РФ. В

2020—2022 гг. в РФ санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определялось эпидемической ситуацией и глобальным вызовом, связанным с новой коронавирусной инфекцией, распространившейся вне зависимости от границ государств в 2020 г. [19—23]. Карантинные ограничения, как и сама пандемия, привели к беспрецедентному усилению влияния различных факторов среды обитания на состояние здоровья населения в этот период.

Динамика общей заболеваемости населения является результатом взаимодействия целого ряда факторов, в том числе она зависит от доступности и качества медицинской помощи, адекватности отражения ее в учетной и отчетной документации, возрастно-половой структуры, медицинской активности населения, развития теоретических представлений и практических возможностей медицины. Однако основное влияние на регистрацию заболеваемости оказала пандемия COVID-19, начавшаяся в 2020 г., которая внесла свои коррективы в формирование показателей заболеваемости в целом по РФ и по отдельным ее субъектам [22, 23].

Анализ первичной заболеваемости по классам болезней МКБ-10 с 2016 по 2022 г. свидетельствует о снижении регистрации новообразований (на 4,7%), болезней эндокринной системы (на 13,4%), болезней крови (на 14,9%), инфекционных и паразитарных заболеваний (на 23,6%), психических расстройств (на 2,8%), болезней нервной системы (на 4,0%), болезней глаза (на 22,8%), болезней уха (на 16,5%), болезней органов пищеварения (на 19,9%), болезней кожи (на 14,1%), травм и отравлений (на 5,1%). В то же время отмечен рост болезней органов дыхания (на 44,6%), болезней системы кровообращения (на 7,9%), болезней костно-мышечной системы (на 1,0%) и симптомов (на 46,1%) в 2022 г. по сравнению с 2016 г., COVID-19 (на 130,3%) в 2022 г. по сравнению с 2020 г.

Проведенное нами исследование показало значительную разницу в уровнях показателей заболеваемости между ФО и субъектами РФ, обусловленную региональными особенностями демографической ситуации и состоянием системы здравоохранения.

В 2022 г. в РФ санитарно-эпидемиологическое благополучие населения определялось спадом напряженности эпидемиологической ситуации, связанным с новой коронавирусной инфекцией [23].

Выводы

1. В течение 2016—2022 гг. в РФ в целом наблюдалась тенденция к росту показателей ОЗ (на 9,0%). Анализ показал, что в 2016—2019 гг. показатели ОЗ существенно не менялись. В 2020 г. по всем классам болезней, кроме болезней органов дыхания, произошло снижение регистрации ОЗ, связанное с эпидемической ситуацией вследствие пандемии COVID-19. В 2021 г. наметился рост регистрации ОЗ, который продолжился в 2022 г. по большинству классов МКБ-10 в 66 субъектах РФ, что составляет 77,65% общего числа субъектов.

2. Максимальный уровень ОЗ как в 2016 г., так и в 2022 г. отмечен в Северо-Западном, Приволжском и Сибирском ФО. Максимальный уровень ОЗ в 2022 г. наблюдался в Алтайском крае (275 562,9 на 100 тыс. взрослого населения), а минимальный уровень — в Кабардино-Балкарской Республике (92 139,3 на 100 тыс. взрослого населения). По темпам прироста с 2016 по 2022 г. лидирует Уральский ФО, а из субъектов — Ивановская область (прирост на 60,5%).

3. Уровень первичной заболеваемости в РФ вырос на 21,9% (с 55 227,3 на 100 тыс. взрослого населения в 2016 г. до 67 326,6 в 2022 г.) в основном за счет годового прироста в 2021 г. (12,9%). Рост показателя в течение периода исследования наблюдался в 81 субъекте РФ, что составляло 95,3% общего числа субъектов. Самый значительный прирост первичной заболеваемости зафиксирован в Карачаево-Черкесской Республике (на 57,8%).

4. Анализ динамики первичной заболеваемости по классам болезней МКБ-10 в течение всего периода наблюдения в 2016—2022 гг. свидетельствует о снижении по классам новообразований (на 4,7%), болезней эндокринной системы (на 13,4%), болезней крови (на 14,9%), инфекционных и паразитарных заболеваний (на 23,6%), психических расстройств (на 2,8%), болезней нервной системы (на 4,0%), болезней глаза (на 22,8%), болезней уха (на 16,5%), болезней органов пищеварения (на 19,9%), болезней кожи (на 14,1%), травм и отравлений (на 5,1%), беременности, родов и послеродового периода (на 25,0%), мочеполовой системы (на 18,0%), врожденных заболеваний (на 44,6%). В то же время отмечен рост болезней органов дыхания (на 44,6%), болезней системы кровообращения (на 7,9%), болезней костно-мышечной системы (на 1,0%) и симптомов (на 46,1%) в 2022 г. по сравнению с 2016 г., COVID-19 (на 130,3%) в 2022 г. по сравнению с 2020 г.

5. Анализ показателей первичной заболеваемости демонстрирует, что в 2022 г. ее структура изменилась по сравнению с 2016 г.: первое место по-прежнему занимали болезни органов дыхания (рост удельного веса с 30,0% в 2016 г. до 35,0% в 2022 г.), второе место занял COVID-19 (13,4%), третье — травмы и отравления (11,7%); четвертое — болезни системы кровообращения (6,0%); пятое — болезни мочеполовой системы (5,99%).

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гребенщикова А. А. Здоровье как главный индикатор качества жизни населения. *Вестник современных исследований*. 2018;27(12):62—4.
2. Каратаева Т. А. Здоровье населения как важный фактор экономической безопасности. *Вестник Алтайской Академии экономики и права*. 2018;(5):142—5.
3. Щепин О. П., Медина В. А. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2012. 384 с.
4. Страшников Т. Н. Сравнительный анализ общей и первичной заболеваемости у лиц трудоспособного возраста в Российской Федерации и на ее административных территориях. Со-

временные проблемы науки и образования. 2014;(2). Режим доступа: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=12717> (дата обращения 12.01.2024).

5. Савина А. А., Леонов С. А., Сон И. М., Фейгинова С. И. Вклад отдельных возрастных групп населения в формирование общей заболеваемости по данным обращаемости в Федеральных округах Российской Федерации. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2018;61(3). doi: 10.21045/2071-5021-2018-61-3-1
6. Шевелюхина О. В. Амбулаторно-поликлинический этап: заболеваемость болезнями органов дыхания. *Центральный научный вестник*. 2017;2(6):9—10.
7. Заболеваемость взрослого населения России в 2017 году с диагнозом, установленным впервые в жизни. Статистические материалы. Часть III. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2018. 161 с.
8. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2017 году. Статистические материалы. Часть IV. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2018. 160 с.
9. Заболеваемость взрослого населения России в 2018 году с диагнозом, установленным впервые в жизни. Статистические материалы. Часть III. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2019. 160 с.
10. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2018 году. Статистические материалы. Часть IV. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2019. 160 с.
11. Заболеваемость взрослого населения России в 2019 году с диагнозом, установленным впервые в жизни. Статистические материалы. Часть III. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2020. 160 с.
12. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2019 году. Статистические материалы. Часть IV. М.: РИО «ЦНИИОИЗ»; 2020. 160 с.
13. Заболеваемость взрослого населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; 2021. 164 с.
14. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2020 году: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; 2021. 163 с.
15. Заболеваемость взрослого населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; 2022. 163 с.
16. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2021 году: статистические материалы М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; 2022. 163 с.
17. Заболеваемость взрослого населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; 2023. 164 с.
18. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2022 году: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; 2023. 164 с.
19. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2021. 256 с.
20. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2022. 340 с.
21. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2023. 368 с.
22. Ступак В. С., Зубко А. В., Маношкина Е. М., Кобякова О. С., Деев И. А., Енина Е. Н. Здравоохранение России в период пандемии COVID-19: вызовы, системные проблемы и решение первоочередных задач. *Профилактическая медицина*. 2022;25(11):21—7. doi: 10.17116/profmed20222511121
23. Сон И. М., Стародубов В. И., Маношкина Е. М., Ступак В. С. Тенденции показателей заболеваемости и больничной летальности от болезней системы кровообращения на фоне новой коронавирусной инфекции COVID-19. *Профилактическая медицина*. 2021;24(11):7—14. doi: 10.17116/profmed2021241117

Поступила 22.07.2024
Принята в печать 10.09.2024

REFERENCES

1. Grebenshchikova A. A. Health as the main indicator of the quality of life of the population. *Vestnik sovremennyh issledovaniy*. 2018;27(12):62—4 (in Russian).

2. Karataeva T. A. Population health as an important factor of economic security. *Vestnik Altajskoj akademii ekonomiki i prava*. 2018;(5):142–5 (in Russian).
3. Shchepin O. P., Medina V. A. Health of the region's population and healthcare priorities. Moscow: GEOTAR-Media; 2012. 384 p. (in Russian).
4. Strashnikova T. N. Comparative analysis of general and primary morbidity in people of working age in the Russian Federation and its administrative territories. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2014;(2). Available at: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=12717> (accessed 12.01.2024) (in Russian).
5. Savina A. A., Leonov S. A., Son I. M., Feyginova S. I. Contribution of individual age groups in prevalence based on care seeking data in the federal districts of the Russian Federation. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2018;61(3). doi: 10.21045/2071-5021-2018-61-3-1 (in Russian).
6. Shevel'yuhina O. V. Outpatient stage: incidence of respiratory diseases. *Central'nyj nauchnyj vestnik*. 2017;2(6):9–10 (in Russian).
7. Morbidity of the adult population of Russia in 2016 with a diagnosis established for the first time in their lives. Statistical materials. Part III. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2017. 161 p. (in Russian).
8. Morbidity of the adult population of Russia in 2016. Statistical materials. Part IV. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2017. 160 p. (in Russian).
9. Morbidity of the adult population of Russia in 2018 with a diagnosis established for the first time in their lives. Statistical materials. Part III. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2019. 60 p. (in Russian).
10. The general morbidity of the adult population of Russia in 2018. Statistical materials. Part IV. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2019. 160 p. (in Russian).
11. Morbidity of the adult population of Russia in 2019 with a diagnosis established for the first time in their lives. Statistical materials. Part III. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2020. 160 p. (in Russian).
12. The general morbidity of the adult population of Russia in 2019. Statistical materials. Part IV. Moscow: RIO "CNIIOIZ"; 2020. 160 p. (in Russian).
13. Morbidity of the adult population of Russia in 2020 with a diagnosis established for the first time in their lives: statistical materials. Moscow: CNIIOIZ Minzdrava Rossii; 2021. 164 p. (in Russian).
14. The general morbidity of the adult population of Russia in 2020: statistical materials. Moscow: CNIIOIZ Minzdrava Rossii; 2021. 163 p. (in Russian).
15. Morbidity of the adult population of Russia in 2021 with a diagnosis established for the first time in their lives: statistical materials. Moscow: CNIIOIZ Minzdrava Rossii; 2022. 163 p. (in Russian).
16. The general morbidity of the adult population of Russia in 2021: statistical materials. Moscow: CNIIOIZ Minzdrava Rossii; 2022. 163 p. (in Russian).
17. Morbidity of the adult population of Russia in 2022 with a diagnosis established for the first time in their lives: statistical materials. Moscow: FGBU "CNIIOIZ" Minzdrava Rossii; 2023. 164 p. (in Russian).
18. The general morbidity of the adult population of Russia in 2022: statistical materials. Moscow: FGBU "CNIIOIZ" Minzdrava Rossii; 2023 (in Russian).
19. On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2020: State report. Moscow: Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Welfare; 2021. 256 p. (in Russian).
20. On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2021: State report. Moscow: Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Welfare; 2022. 340 p. (in Russian).
21. On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2022: State report. Moscow: Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Welfare; 2023. 368 p. (in Russian).
22. Stupak V. S., Zubko A. V., Manoshkina E. M., Kobyakova O. S., Deev I. A., Enina E. N. Healthcare in Russia during the COVID-19 pandemic: challenges, systemic issues, and addressing priorities. *Profilakticheskaya meditsina*. 2022;25(11):21–7. doi: 10.17116/profmed20222511121 (in Russian).
23. Son I. M., Starodubov V. I., Manoshkina E. M., Stupak V. S. Trends in morbidity and in-hospital mortality from cardiovascular diseases during COVID-19 pandemic. *Profilakticheskaya meditsina*. 2021;24(11):7–14. doi: 10.17116/profmed2021241117 (in Russian).