

СТРУКТУРА ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2024 Г.

Луцинская С.И., Аниськова М.Д., Воронец О.А., Зуева А.В.

РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации,
г. Минск, Республика Беларусь

Инвалидность является важным социально-значимым показателем, отражающим состояние здоровья населения и эффективность системы здравоохранения страны. В условиях постоянных изменений демографической ситуации и развития медицинских технологий своевременное изучение и мониторинг показателей первичной инвалидности приобретает особое значение для формирования эффективной социальной политики и обеспечения качества жизни населения.

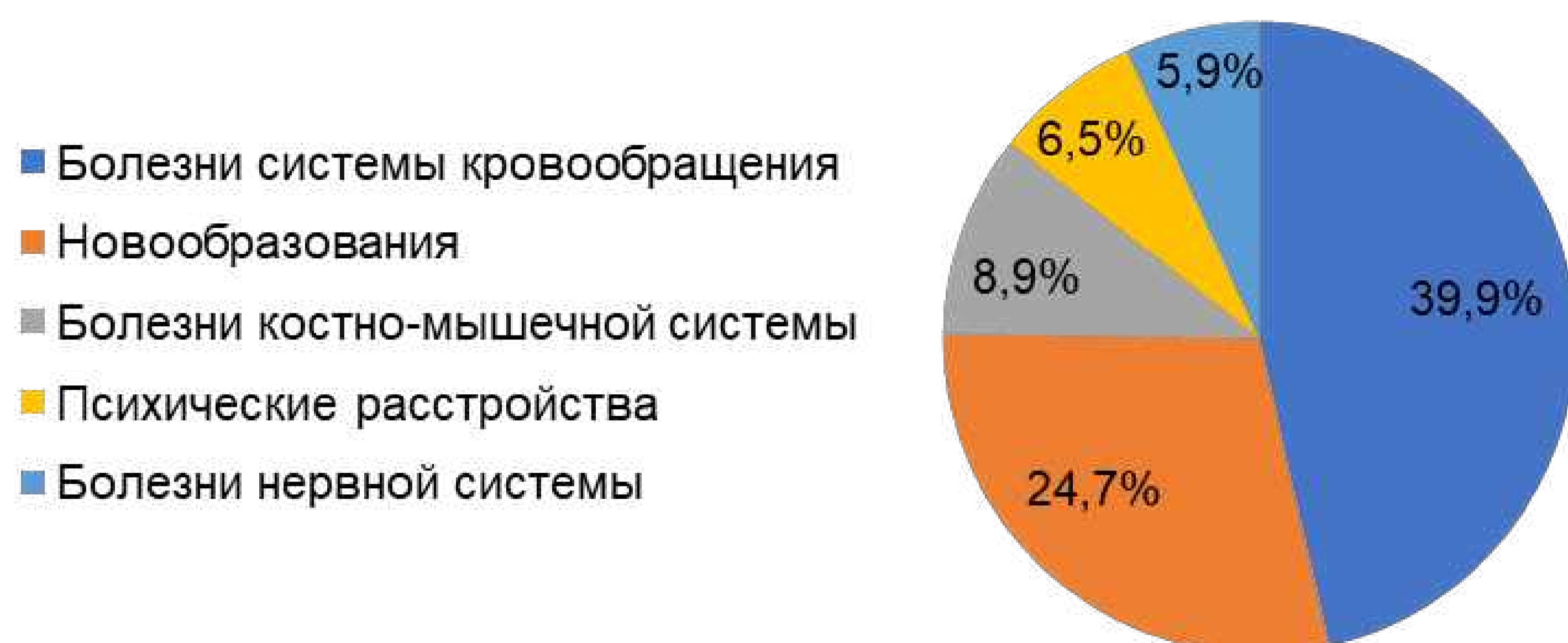


Рисунок 1 – Структура первичной инвалидности среди населения в возрасте 18 лет и старше

Среди населения трудоспособного возраста зафиксирован рост уровня первичной инвалидности по таким классам заболеваний, как болезни эндокринной системы – на 3,5% (с 1,70 до 1,76 на 10 тыс. населения), психические расстройства – на 4,0% (с 2,0 до 2,08 на 10 тыс. населения), болезни нервной системы – на 4,6% (с 2,40 до 2,51 на 10 тыс. населения), болезни системы кровообращения – на 1,4% (с 10,37 до 10,52 на 10 тыс. населения), болезни органов дыхания – на 14,3% (с 0,56 до 0,64 на 10 тыс. населения), болезни органов пищеварения – на 1,9% (с 1,05 до 1,07 на 10 тыс. населения).

При этом по итогам 2024 года снизились показатели первичной инвалидности населения трудоспособного возраста вследствие новообразований – на 1,9% (с 12,37 на 10 тыс. до 12,13 на 10 тыс. населения), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 7,9% (с 4,95 до 4,56 на 10 тыс. населения).

Анализ структуры первичной инвалидности в Республике Беларусь за 2024 г. свидетельствует о многогранности задач в сфере здравоохранения. Взрослое население сталкивается с высокой долей заболеваний системы кровообращения и новообразований, что обуславливает необходимость усиления профилактических мероприятий и ранней диагностики.

Одновременно отмечается рост показателей по психическим расстройствам, заболеваниям нервной системы и органов дыхания, что указывает на актуальность развития психосоциальной поддержки и реабилитационных программ.

Для детского населения характерен высокий удельный вес психических расстройств и врожденных аномалий, что требует внедрения современных методов профилактики, раннего выявления и коррекции заболеваний у детей. В то же время снижение показателей по некоторым заболеваниям свидетельствует о положительных тенденциях в области профилактики и лечения.

Общая картина подчеркивает важность системного подхода к мониторингу структуры инвалидности, своевременного реагирования на изменения в нозологической структуре и адаптации мер здравоохранения к текущим вызовам. Только комплексные меры, включающие профилактику, раннюю диагностику и эффективное лечение, смогут способствовать снижению уровня инвалидности, повышению продолжительности и качества жизни населения.

Среди населения в возрасте 18 лет и старше отмечен рост показателей первичной инвалидности вследствие таких классов как психические расстройства – на 5,9% (с 4,41 до 4,67 на 10 тыс. населения), болезни нервной системы – на 10,7% (с 3,83 до 4,24 на 10 тыс. населения), болезни системы кровообращения – на 3,5% (с 27,58 до 28,54 на 10 тыс. населения), болезни органов дыхания – на 21,6% (с 0,88 до 1,07 на 10 тыс. населения), болезни мочеполовой системы – на 9,2% (с 0,65 до 0,71 на 10 тыс. населения), травмы – на 1,4% (с 2,13 до 2,16 на 10 тыс. населения).

При этом снизились показатели первичной инвалидности вследствие болезней эндокринной системы – на 4,1% (с 1,95 до 1,87 на 10 тыс. населения), болезней глаза – на 5,3% (с 2,66 до 2,52 на 10 тыс. населения), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 8,2% (с 6,93 до 6,36 на 10 тыс. населения).

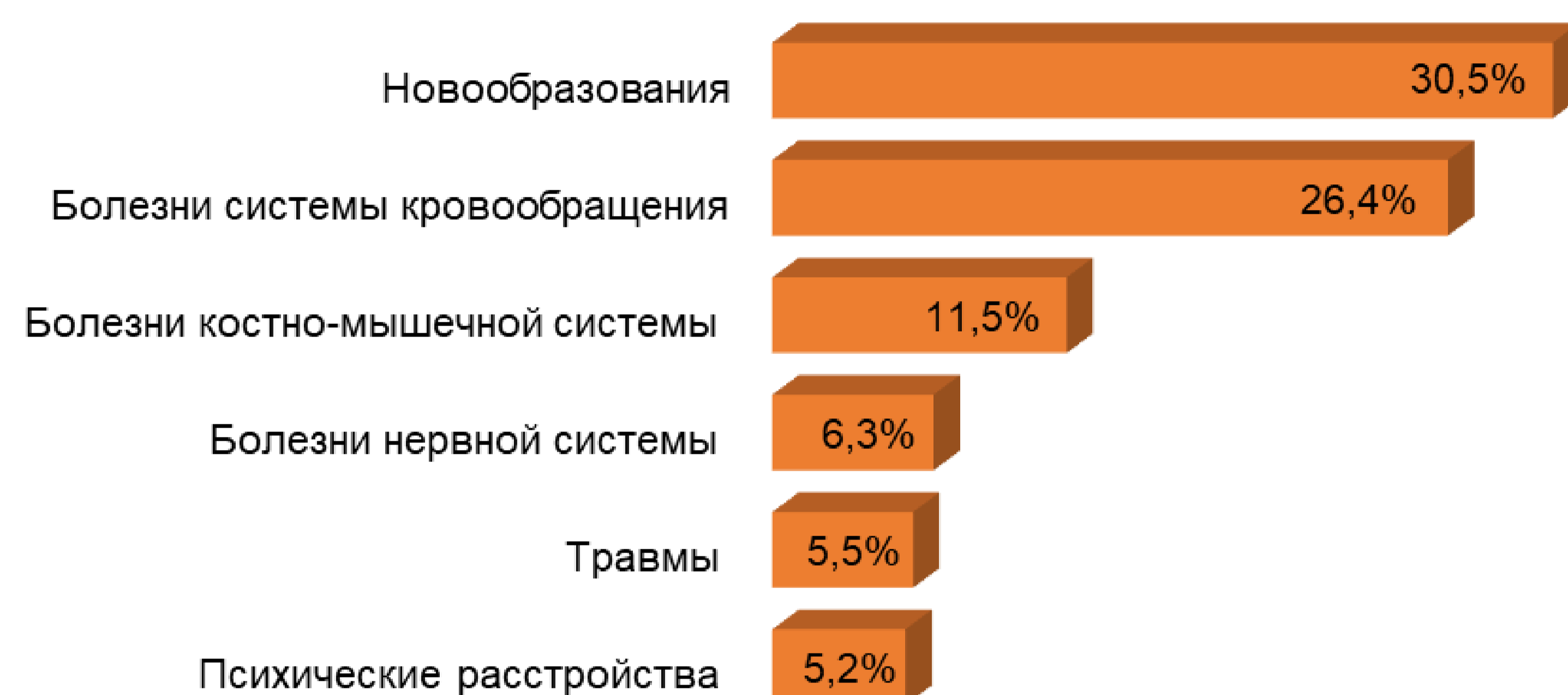


Рисунок 2 – Структура первичной инвалидности среди населения трудоспособного возраста

Среди населения в возрасте до 18 лет отмечен рост уровня первичной детской инвалидности по следующим классам болезней: психические расстройства – на 29,1% (с 8,35 на 10 тыс. населения в 2023 г. до 10,78 на 10 тыс. населения в 2024 г.), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 21,5% (с 2,42 до 2,94 на 10 тыс. населения), болезни нервной системы – на 2,0% (с 2,95 до 3,01 на 10 тыс. населения), болезни органов пищеварения – на 31,1% (с 0,61 до 0,80 на 10 тыс. населения), болезни мочеполовой системы – на 22,7% (с 0,22 до 0,27 на 10 тыс. населения), новообразования – на 2,5% (с 1,61 до 1,65 на 10 тыс. населения), болезни эндокринной системы – на 1,4% (с 2,86 до 2,90 на 10 тыс. населения). В то же время среди детского населения отмечено снижение показателей первичной инвалидности вследствие болезней глаза – на 2,2% (с 0,46 до 0,45 на 10 тыс. населения), болезней уха и сосцевидного отростка – на 11,6% (с 0,69 до 0,61 на 10 тыс. населения), болезней системы кровообращения – на 22,2% (с 0,36 до 0,28 на 10 тыс. населения), болезней органов дыхания – на 14,3% (с 0,14 до 0,12 на 10 тыс. населения).



Рисунок 3 – Структура первичной инвалидности среди населения в возрасте до 18 лет