

О.В. Фролова, Д.С. Тупикова, Д.О. Горбачев, И.И. Сиротко
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ФГБОУ ВО Самарский государственный медицинский университет Минздрава России

Резюме. Проведён анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) населения Самарской области. Показано, что среди молодого населения до 40 лет заболеваемость системы кровообращения, крови и кроветворных органов, органов дыхания и кожи и подкожно жировой клетчатки имеет тенденцию к увеличению, а среди группы населения старше 40 лет возрастает инфекционная и паразитарная заболеваемость, болезни крови и кроветворных органов, заболеваемость системы кровообращения.

Ключевые слова: ЗВУТ; заболеваемость; трудоспособное население.

Актуальность. Одним из основных показателей качества здоровья работающего населения является заболеваемость с временной утратой трудоспособности (далее - ЗВУТ). В настоящее время на этот показатель обращается мало внимания, что значительно снижает эффективность системы по сохранению и укреплению здоровья медицинских работников [1]. ЗВУТ характеризует распространенность тех случаев болезней работающих, которые повлекли за собой невыход на работу, в связи с чем, ее изучение и анализ имеют большую медицинскую, социальную и экономическую значимость [2, 8]. В настоящее время в Самарской области, как и в целом по России, из-за демографических изменений снижающееся количество рабочей силы, особенно квалифицированной, увеличивает риск замедления темпов экономического роста [2, 6]. Проблема приобретает макроэкономические очертания, поэтому вопросы сохранности здоровья этой группы населения приобретают все большую актуальность [5, 7]. Одним из основных методов изучения заболеваемости работающих являются результаты профилактических медицинских осмотров. В настоящее время порядок проведения периодических медицинских осмотров осуществляется в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н по 17 и 18 пунктам приложения № 2[3.4]. Данные осмотров показывают характерную причину утраты у работников трудоспособности. Изучение данных медицинских осмотров может сформулировать профилактические рекомендации по улучшению состояния здоровья работников.

Методы исследования. Объектом исследования явилось трудоспособное население Самарской области и г. о. Самара, в том числе прикрепленное для оказания медицинской помощи в Клиниках Самарского государственного медицинского университета. Осуществлен анализ данных периодических медицинских осмотров трудоспособного населения Самарского региона и сотрудников Клиник Самарского государственного медицинского университета за период с 2015 по 2017 годы, с целью определения наиболее частой причины ухудшения состояния здоровья медицинского персонала. Анализировались формы 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности», рассчитывалась структура временной нетрудоспособности (ВН) в случаях и в днях, средняя длительность одного случая ВН, число случаев (дней) ВН на 100 работающих

Результаты. В ходе исследования были рассчитаны величина и динамика показателей заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности на основании числа случаев и дней временной нетрудоспособности с учетом пола и пятилетних возрастных групп: 15-19 лет, 20-24 года, 25-29 лет, 30-34 года, 35-39 лет, 40-44 года, 45-49 лет, 50-54 года, 55-59 лет, 60 лет и старше.

При сравнении показателей ЗВУТ по всем причинам за 2015 и 2017 годы, отмечается снижение показателей по области в случаях на 6,67%, в днях - на 6,42%, по городу в случаях на 4,95%, в днях - на 6,77% (рис. 1 и рис. 2).

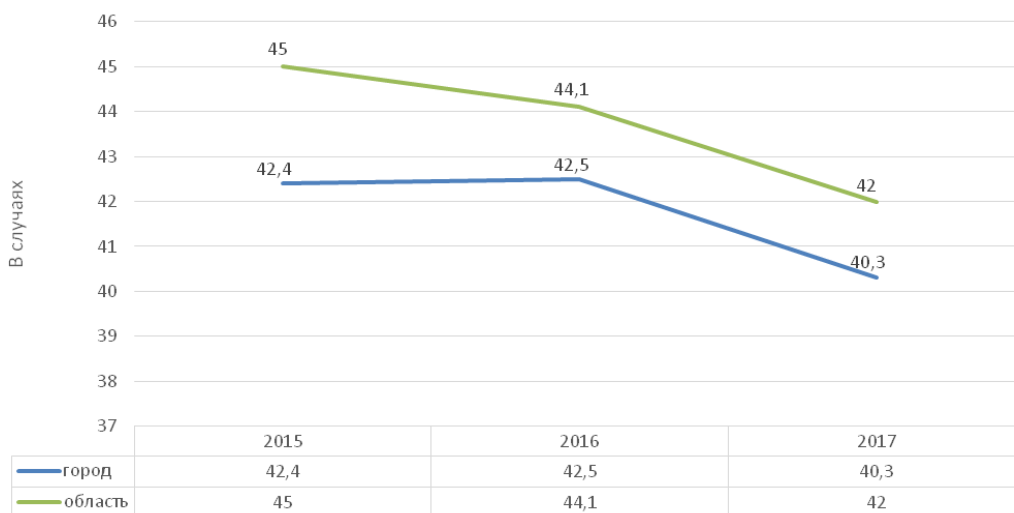


Рис. 1. Динамика ЗВУТ в случаях по всем причинам (на 100 рабочих).

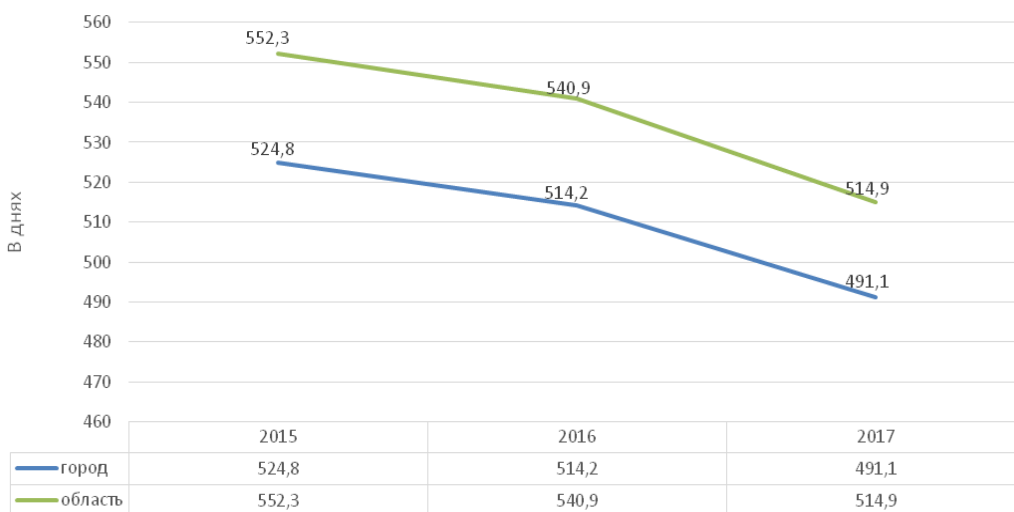


Рис. 2. Динамика ЗВУТ в днях по всем причинам (на 100 рабочих).

По причине болезни, за аналогичный анализируемый период (в 2015 и 2017 годах), также отмечается снижение показателей по области на 7,74% в случаях, в днях - на 7,22%, по городу показатель уменьшается на 5,99% в случаях и на 7,09% - в днях (рис. 3 и рис. 4).

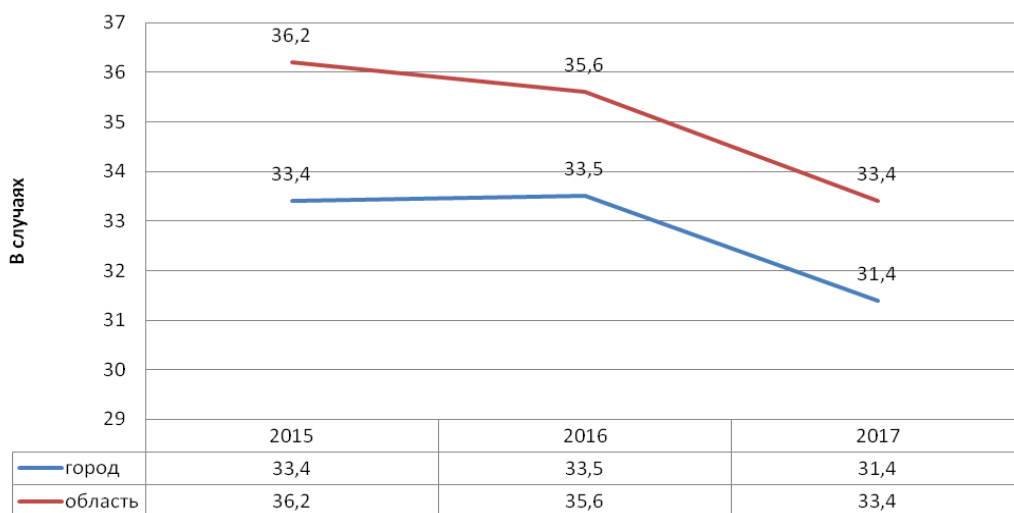


Рис. 3. Динамика ЗВУТ в случаях по причине болезни (на 100 рабочих).

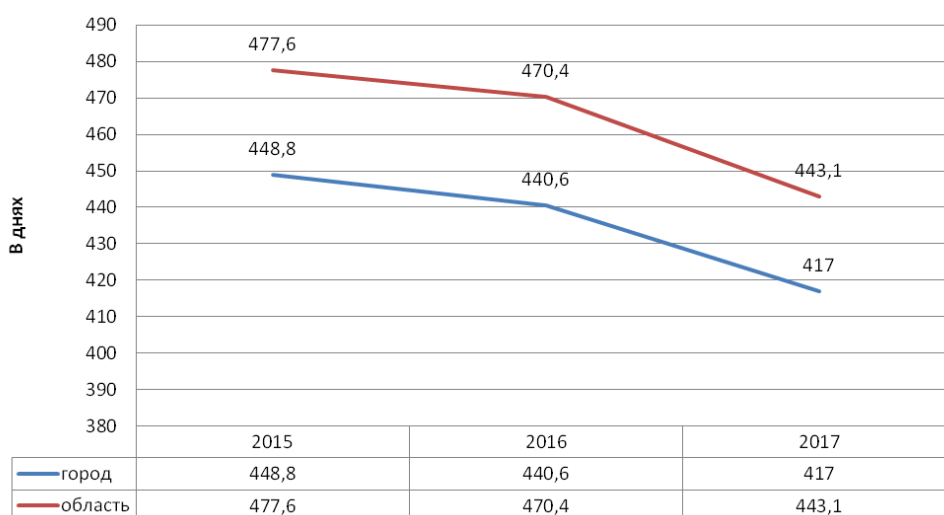


Рис. 4. Динамика ЗВУТ в днях по причине болезни (на 100 рабочих).

Следующий важный показатель ЗВУТ - длительность случаев с временной утратой трудоспособности, по своей динамике по данным за 2015 и 2017 годы в области не изменились как по всем причинам, так и причине болезни. Показатель длительности случаев с временной утратой трудоспособности по городу снизился на 1,61% по всем причинам, по причинам болезни уменьшился на 1,48%. Средняя длительность случая ЗВУТ в 2017 году находится на одном уровне в промежутке с 2015 года по 2016 год и составила 12,3 дня по всем причинам, 13,2 дня по причине болезней по области, по городу 12,2 дня по всем причинам и 13,3 дня по причине болезни.

При рассмотрении сведений о возрастных показателях по причинам временной нетрудоспособности среди мужского и женского населения были получены следующие данные. Отмечено, что за 2015 - 2017 годы у работающих в возрастной группе до 29 лет увеличиваются случаи заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов среди мужчин (на 15%) и болезней костно-мышечной системы у женщин на 7,9%, у мужчин - на 0,5%. Показатели возрастной группы населения от 30 до 35 лет увеличивались среди болезней крови и кроветворных органов у мужчин

на 10,3%, болезни глаза и его придаточного аппарата увеличились на 5,2% среди мужчин, болезни уха и сосцевидного отростка также имели тенденцию к увеличению среди мужского населения на 13%. Болезни костно-мышечной и соединительной ткани среди женщин и мужчин увеличились на 12,2% и 13,6% соответственно. Среди 35-39-летних данные ЗВУТ увеличивалась на 10,6% среди женщин и 3% среди мужчин по болезням крови, на 1,4% среди женщин и 7,9% среди мужчин по болезням костно-мышечной системы. Отмечено, что в возрасте 40-44 лет возросла заболеваемость некоторыми инфекционными и паразитарными инфекциями среди мужчин на 0,3%, среди этих болезней заболеваемость туберкулезом выросла у женщин на 3,3%, у мужчин на 3,5%. Также выросли показатели болезней крови среди женщин на 10,6%. В возрастной группе 45-59 лет растет показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения на 0,6% у мужчин. У работающих лиц в возрасте от 60 лет и старше снизились показатели заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными инфекциями на 31,8% среди женщин, среди мужского населения снизилась на 25,2%, стоит заметить, что заболеваемость туберкулезом у этой категории рабочих увеличилась среди женского населения на 38,5%. Увеличились показатели болезней крови и кроветворных органов у мужчин на 41%.

При сравнении показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности за 2015 и 2017 годы среди прикрепленного населения к Клиникам СамГМУ, отмечается увеличение случаев заболеваемости болезнями системы кровообращения, инфекционных и паразитарных болезней на 2,9% -2,6%, болезни кожи подкожной клетчатки увеличились на 9,5%. По всем остальным классам болезней отмечается снижение (табл. 1).

Таблица 1.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по причине болезней и ее распределение по классам болезней среди прикрепленного населения Клиник Самарского государственного медицинского университета в 2015 и 2017 годах (в случаях на 100 работающих и в %)

Класс болезней	2015	2017	2017 г. к 2015 г., %
	на 100 раб. (в случаях)	на 100 раб. (в случаях)	
Болезни крови и кроветворных органов	2,2	2,2	100
Болезни глаза и его придатков	0,8	0,6	75
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,4	1,3	92,8
Болезни системы кровообращения	13,4	13,8	102,9
Инфекционные и паразитарные болезни	3,9	4,0	102,6
Болезни костно-мышечной системы	8,0	7,7	96,2
Болезни органов дыхания	30,1	25,0	83,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,2	4,6	109,5

Стоит отметить, что по данным специализированного консультативно-диагностического центра Клиник СамГМУ, по статистической форме отчетности № 16 по выдаче листков нетрудоспособности 80% из прикрепленного населения приходится на сотрудников работающих непосредственно в самих Клиниках.

Нами был проведен углубленный анализ результатов периодических медицинских осмотров среди медицинских работников Клиник Самарского государственного медицинского университета по данным заключительных актов организации за период с 2015 по 2017 годы. При анализе полученных данных было отмечено увеличение числа работников на 5%, соответственно число работников, занятых на работах с требованием обязательного проведения медицинских осмотров, и процент охвата осмотров увеличился также на 5%. Численность работников, не имеющих медицинских противопоказаний к работе, увеличилось на 2%, в свою очередь, работников, имеющих временные медицинские противопоказания - на 80%, с постоянными медицинскими противопоказаниями - на 70%. Также произошло увеличение работающего персонала, нуждающегося в стационарном обследовании и лечении, на 25%, диспансерном наблюдении - в 9 раз. Общая численность работников, занятых на тяжелых работах с вредными и (или) опасными условиями труда, снизилась на 4%, подлежащих периодическому медицинскому осмотру - на 5%, также произошло снижение работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении, на 25%. Стоит отметить, что в 2017 году численность работников, не прошедших периодический осмотр, также существенно снизилась (на 44%). Причинами не прохождения медицинских осмотров были: уволились 112 человек, длительный больничный лист – 1 человек, отпуск по беременности и родам или уходу за ребенком – 26 человек, 3 человека отказались проходить медицинский осмотр. Последний факт говорит о высокой заинтересованности работы медицинского персонала и руководства Клиник СамГМУ в проведении периодических медицинских осмотров, о чем также свидетельствует и повышение качества проведения медосмотров. Важно отметить, что в 2015 году было диагностировано 1 профессиональное заболевание, в 2016 году 1 работник нуждался в обследовании в центре профпатологии.

Анализ частоты заболеваемости по отдельным классам и группам заболеваний показал увеличение числа инфекционных и паразитарных болезней практически в 23 раза, так в 2015 году патологическая пораженность составила 0,2%, а в 2017 году - 5,2%. Также отмечено увеличение числа болезней системы кровообращения в 2,5 раза: в 2015 году она составила 0,3%, в 2017 году – 0,7%. Болезни органов дыхания увеличились в 5 раз: в 2015 году – 1,2%, в 2017 году – 5,4%. Болезни органов пищеварения в 2015 году составили 0,1%, в 2017 году – 2,1%, что говорит об увеличении в 14 раз. Болезни кожи и подкожной клетчатки в 2015 году не учитывались, в 2016 года их уровень составил 0,07%, к 2017 году он увеличился в 5 раз и составил 0,3% случая среди работников, прошедших медицинский осмотр. Болезни глаза и придаточного аппарата в 2015 году также не учитывались, а с 2015 года и по 2017 год частота их была одинаковой (в 2015 году – 0,3%, в 2016 году – 0,29%, в 2017 году – 0,3%). Болезни мочеполовой системы увеличились в 2 раза: если в 2015 году они составляли 0,7%, то в 2017 году они диагностировались в 1,9% случаев. Новообразования в 2015 году обнаруживались в 0,7% случаев и к 2017 году имели

стойкую тенденцию в снижении. На медицинских осмотрах 2017 года новообразований не было выявлено среди обследуемого персонала. Болезни крови и кроветворных органов снизились в 25 раз (в 2015 году – 3,9%, в 2017 году – 0,1%), болезни эндокринной системы также имели тенденцию к снижению, в 2015 году уровень пораженности составил 12,6%, а в 2017 году - 4,5%.

Выводы. Заболеваемость трудоспособного населения Самарской области и городского округа Самара имеет тенденцию к снижению показателей по основным нозологическим формам. Длительность случаев по Самарской области остается без изменений на протяжении изученного периода, а в г.о. Самара этот показатель снижается как по всем причинам, так и по причине болезни. По возрастному критерию среди молодого населения до 40 лет заболеваемость системы кровообращения, крови и кроветворных органов, органов дыхания и кожи и подкожно жировой клетчатки имеет тенденцию к увеличению, а среди группы населения старше 40 лет возрастает инфекционная и паразитарная заболеваемость, болезни крови и кроветворных органов, заболеваемость системы кровообращения. По анализу данных прикрепленного трудоспособного населения к Клиникам СамГМУ увеличивается заболеваемость системы кровообращения, инфекционных и паразитарных болезней, болезни кожи подкожной клетчатки. По данным анализа данных периодических медицинских осмотров отмечено увеличение числа болезней органов дыхания, системы кровообращения, болезней кожи и подкожно жировой клетчатки, как среди врачебного, так и среди среднего медицинского персонала.

Литература.

1. Жидкова, Е.А. Анализ кадрового потенциала в сфере здравоохранения / Е.А. Жидкова, А.В. Фомина // Вестн. РУДН. Серия: Медицина. – 2016. – № 4. – С. 149–151.
2. Сиротко, М.Л. Оценка состояния здоровья населения Самарской области / М.Л. Сиротко, С.Н. Черкасов // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2015. - № 2. – С. 209-212.
3. Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра: приказ Минздрава России от 06.12.2012 № 1011н
4. Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда: приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. № 302н
5. Факторы риска и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов на практических занятиях, на производственной практике для студентов старших курсов медицинских вузов / С.А. Суслин, М.Л. Сиротко, Ю.А. Мальшин, М.В. Горшков. Самара : ООО «Издательство АСГАРД», 2014. 40 с.
6. Бектасова, М.В. Научные основы профилактики нарушения здоровья медицинских работников (на примере г. Владивостока) : автореф. дис. ... канд. мед. наук / М.В. Бектасова. – Москва, 2007. – 27 с.
7. Берхеева, З.М. К вопросу организации профпатологической помощи работникам здравоохранения / З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова // Общественное здоровье и профил. заболеваний. – 2009. – № 3. – С. 29–32.

8. Бойко, И.Б. О состоянии здоровья медицинских работников в РФ / И.Б. Бойко, А.В. Сашин // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2008. – № 3. – С. 40–48.

Abstract.

O.V. Frolova, D.S. Tupikova, D.O. Gorbachev, I.I. Sirotko

MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY OF THE POPULATION OF THE SAMARA REGION

Samara State Medical University, cities of Samara

The incidence of temporary disability of the population of the Samara region were analyzed. It is shown that among the young population under 40 years old the incidence of the circulatory system, blood and hematopoietic organs, respiratory organs and skin and subcutaneous fat tends to increase, and among the population over 40 years old increases infectious and parasitic diseases, diseases of the blood and hematopoietic organs, the incidence of the circulatory system.

Keywords: MWTD; morbidity; able-bodied population.

References.

1. Jidkova, E.A. Health workforce analysis / E.A. Jidkova, A.V. Fomina // Vestn. RUDN. Series: Medicine. – 2016. – Vol. 4. – P. 149–151.
2. Sirotko, M.L. Assessment of the health status of the population of the Samara region / M.L. Sirotko, S.N. Cherkasov // Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko. – 2015. – Vol. 2. – P. 209-212.
3. On approval of the Procedure for conducting a preventive medical examination: order of the Ministry of Health of Russia from 06.12.2012 Vol. 1011н
4. On approval of the lists of harmful and (or) hazardous production factors and work, during which preliminary and periodic medical examinations (examinations) are carried out, and the procedure for preliminary and periodic medical examinations (examinations) of workers engaged in hard work and in work with harmful and (or) hazardous working conditions: order of the Ministry of Health and Social Development of Russia from 12.04.2011 г. Vol. 302н
5. Risk factors and prevention of cardiovascular diseases: guidelines for the organization of independent work of students in practical classes, in industrial practice for senior students of medical universities / S.A. Suskin, M.L. Sirotko, U.A. Malshin, M.V. Gorshkov. Samara OOO «Publishing house ASGARD», 2014. 40 p.
6. Bektasova, M.V. Scientific basis for the prevention of health problems of medical workers (for example, Vladivostok): dis. ... cand. h.sciences / M.V. Bektasova. – Moscow, 2007. – 27 p.
7. Berheeva, Z.M. Garipova R.V. On the organization of occupational pathological assistance to health workers // Public health and profile. sick. – 2009. – Vol. 3. – P. 29–32.
8. Boiko, I.B. On the health status of medical workers in the Russian Federation / I.B. Boiko, A.V. Sashin // Academician Russian Med.and Biol. Bullet. Pavlova.– 2008. – Vol. 3. – P. 40–48.

Сведения об авторах: Фролова Оксана Владимировна – ассистент ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, кафедра гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков Frolova_oksana_vl@mail.ru; Тупикова Дарья Сергеевна – ассистент ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, кафедра гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков tupikovads@yandex.ru; Горбачев Дмитрий Олегович – к.м.н., доцент ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, кафедра гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков dmitriy-426@gambler.ru; Сиротко Илья Иванович – доктор медицинских наук профессор руководитель управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи министерства здравоохранения Самарской области Министерство здравоохранения Самарской области SirotkoII@samregion.ru

Цитировать: Заболеваемость с временной утратой трудоспособности населения Самарской области / О.В. Фролова, Д.С. Тупикова, Д.О. Горбачев, И.И. Сиротко // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2019. – № 77. – С. 65-71.