***А.В. Маньков*[1], *Е.В. Белозерова*[1], *М.Ю. Крутских*[2]**

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ, ЗАКРЕПЛЕННОЙ ЗА БУЗ ВО ВГП №1 «ВОРОНЕЖСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»

[1]*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,*
каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики
[2]*БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2»*

Резюме. Изучена заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) на территории, закрепленной за БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2» за период с января 2011 по январь 2016 года. Изучены показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, установлена и проанализирована взаимосвязь нозологических причин со степенью риска временной утраты работоспособности, выявлена и проанализирована взаимосвязь между нозологическими причинами утраты временной трудоспособности и распространенностью их среди лиц мужского и женского пола. Выявлена и проанализирована взаимосвязь между нозологическими причинами утраты временной трудоспособности с общим числом дней утраты работоспособности. Выявлена и проанализирована взаимосвязь между нозологическими причинами утраты временной трудоспособности и возрастными группами лиц временно утративших работоспособность.

Ключевые слова: временная утрата трудоспособности, заболевания органов дыхания, болезни системы кровообращения, нозологические причины, профилактика.

Актуальность. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности – это один из макроэкономических факторов современного здравоохранения, который довольно отрицательно сказывается на валовом продукте рынка как отдельно взятого субъекта экономики так и всей страны в целом. Важно отметить, что ЗВУТ — это частота всех случаев (дней) утраты работоспособности вследствие заболевания, травмы либо других медицинских проблем, связанных со здоровьем, среди отдельных групп работающего населения. Внедрение системы статистического анализа временной утраты трудоспособности работоспособного населения играет огромную медико-социальную и общегосударственную роль. Получение статистической информации о временной утрате трудоспособности важно, как для установления причинно-следственных связей, так и для организации ведомственного и вневедомственного контроля качества оказания медицинских услуг, что играет огромную значимость для государственного бюджета, контроля экономических потерь в связи с заболеваниями, травмами и другими причинами. Формирование прогноза ЗВУТ в рамках территориального медицинского объединения является перспективным направлением современной медицинской статистики [9].

Целью данного исследования является анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности на территории, закрепленной за БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2», который в дальнейшем может быть использован для построения прогностической модели.

Задачи: изучить показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности на территории, закрепленной за БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2»; выявить взаимосвязь между нозологическими причинами утраты временной трудоспособности и распространенностью их средилиц мужского и женского пола; оценитьзависимость нозологических причин утраты временной трудоспособности от общего числа дней утраты работоспособности.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП № 1 в рамках дополнительного соглашения №23 от 01.03.2016г. к договору №89 от 13.07.2012г. между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП №1. Объектом изучения послужила форма 16-вн БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2» за период с 2011 по 2015 гг., пациенты, получившие больничные листы за период с января 2011 года по январь 2016 года.

Учетными признаками данного исследования явились: нозологические формы – причины временной нетрудоспособности; возраст, длительность временной утраты работоспособности по каждой конкретной нозологической причине и общей длительности временной утраты работоспособности населением, проживающим на территории, закрепленной за БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2». Трудоспособный возраст населения мужского пола Российской Федерации16 – 59 лет. Трудоспособный возраст населения женского пола Российской Федерации 16-54 лет

Полученные результаты и их обсуждение. По результатам анализа установлено, что преимущество в абсолютных значениях обращений пациентов за медицинской помощью лидировали женщины (Таблица 1) по всем нозологическим критериями наибольшее число обращений отмечалось в 2011 году. При этом также у женского контингента отмечается наибольшее число обращений, заканчивающихся оформлением временной утраты трудоспособности (Таблица 1). Максимальное число временной нетрудоспособности зафиксировано в 2013 году. При этом стоит отметить, что доля временной нетрудоспособности (Таблица 1) составляла в 2011 году – 38,5% от всех обращений за медицинской помощью, в 2012 году – 41,6%; в 2013-2014 годах – 39,7%, а в 2015 году- 34%. Таким образом, можно выделить определённую стабильную динамику сохранения величины показателей временной утраты трудоспособности у женщин на закрепленной территории БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2» в 2011-2015 годах.

У мужчин абсолютное число обращений в оцениваемый временной период было в среднем на 40-45% ниже, чем у женщин, но при этом стоит отметить, что величина показателя временной утрат трудоспособности у мужчин была выше, чем у женщин за аналогичный период: в 2011 году – 58,4%, в 2012 году – 62,4%, в 2013 году – 67,2%, в 2014 году – 64,8%, а в 2015 году – 59,7%. Таким образом, можно сделать вывод, что,несмотря на низкое число обращений мужчин за медицинской помощью в БУЗ ВО

ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2» большая процентная доля из них заканчивалась оформлением временной утраты трудоспособности.

Таблица 1.

Соотношение абсолютных показателей случаев заболеваемости и временной утратой нетрудоспособности за период 2011-2015 гг.

Классы болезней и основные нозологические формы	Общее число случаев всешо заболевхих (из них утративших работоспособность)									
	2011		2012		2013		2014		2015	
	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.
Инфекционные и паразитарные болезни	16 (2)	24 (14)	18(2)	12(8)	8(2)	6(4)	11 (6)	19 (12)	10 (8)	18 (15)
Вирусныйгепатит	2 (1)	2 (2)	2 (1)	2 (2)	2 (1)	2 (2)	0	0	0	1 (0)
Новообразования	12 (10)	64 (35)	18 (5)	59 (3)0	21 (9)	18 (6)	17 (6)	24 (6)	19 (4)	16 (7)
Заболевания крови	9 (1)	17 (16)	4 (1)	11 (11)	1 (1)	2 (2)	4 (2)	6 (2)	4 (3)	3 (3)
Заболевания эндокринных органов	1 (0)	0	0	0	2 (0)	0	4 (0)	4 (3)	2 (0)	5 (5)
Психические расстройства и нарушение поведения	0	0	0	0	0	0	1 (0)	0	0	0
Заболевания нервной системы	21 (9)	157 (105)	26 (4)	112 (92)	14 (6)	7 (7)	27 (19)	40 (33)	23 (17)	46 (34)
Заболевания глаза и его придаточного аппарата	8 (6)	32 (29)	8 (6)	23 (23)	15 (9)	18 (16)	28 (24)	27 (19)	38 (31)	48 (29)
Заболевания уха, сосцевидного отростка	2 (0)	17 (17)	1 (0)	9 (7)	0	3 (3)	4 (3)	14 (4)	19 (18)	21 (17)
Заболевания системы кровообращения	391 (281)	432 (364)	412 (220)	396 (287)	122 (104)	388 (297)	139 (101)	253 (221)	133 (101)	319 (257)
Болезни органов дыхания	929 (629)	1383 (948)	839 (620)	1346 (951)	778 (437)	1287 (961)	564 (459)	1009 (863)	851 (650)	1197 (874)
Болезни органов пищеварения	126 (64)	118 (52)	102 (39)	98 (61)	98 (54)	92 (49)	67 (49)	79 (61)	64 (24)	60 (37)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	24(8)	28(12)	20(11)	24(11)	15(6)	17(9)	18(7)	19(12)	29(21)	19(7)
Заболевания костно-мышечной и соединительной ткани	204 (98)	145 (116)	192 (101)	129 (74)	161 (112)	128 (71)	113 (52)	171 (81)	124 (67)	165 (74)
Заболевания мочеполовой системы	32 (29)	37 (15)	19 (8)	24 (18)	16 (9)	11 (9)	14 (7)	24 (12)	17 (9)	25 (11)

Примечание: первая цифра в ячейках таблицы – абсолютно число случаев заболеваемости, цифра в скобках – число случаев временной нетрудоспособности.

Анализ среднего числа дней временной утраты нетрудоспособности у пациентов в БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2» за период 2011-2015 годов выявил следующую закономерность: у женщин вне зависимости от периода анализа среднее число дней нетрудоспособности было выше, чем у мужчин (Таблица 2) в среднем на 25-30%.

Таблица 2

Соотношение средних показателей (дни) временной утраты трудоспособности у мужчин и женщин показателей в БУЗ ВО ВГП №2за период 2011-2015 гг.

Классы болезней и основные нозологические формы	Среднее число дней временной утраты трудоспособности									
	2011		2012		2013		2014		2015	
	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.	мужч.	женщ.
Инфекционные и паразитарные болезни	6	8	6	9	7	8	6	9	8	10
Вирусныйгепатит	24	26	24	28	26	28	20	26	22	26
Новообразования	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Заболевания крови	8	0	8	12	16	0	16	12	12	16
Заболевания эндокринных органов	12	12	8	16	12	16	8	16	12	16
Психические расстройства и нарушение поведения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Заболевания нервной системы	8	12	8	16	12	16	8	10	12	14
Заболевания глаза и его придаточного аппарата	12	16	8	12	8	14	10	14	12	16
Заболевания уха, сосцевидного отростка	8	12	8	10	6	12	6	12	12	14
Заболевания системы кровообращения	21	26	21	24	18	24	22	24	22	24
Болезни органов дыхания	12	14	12	14	16	18	12	10	12	14
Болезни органов пищеварения	8	12	10	12	8	10	12	16	14	16
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12	14	12	14	10	16	12	16	10	14
Заболевания костно-мышечной и соединительной ткани	8	12	12	12	8	14	14	16	10	14
Заболевания мочеполовой системы	12	16	14	14	16	12	16	14	8	12

Также за период с 2011 по 2015 гг. наблюдается тенденция преобладания заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди лиц женского пола (Таблица 1) по следующим нозологиям: болезни органов дыхания, заболевания системы кровообращения[4, 5, 6, 7]. У пациентов мужского пола временная утрата нетрудоспособности преобладала при заболеваниях костно-мышечной, соединительной ткани, а также травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин[7, 8] (Таблица 1).

Основываясь на данных, которые были получены в ходе исследования,можно привести пути решения изучаемой проблемы. Исходя из преобладания нозологических причин, приводящих к наиболее частой и наиболее длительной временной утрате трудоспособности, необходимо увеличение кадрового состава специалистов поликлинического звена, занимающихся лечением наиболее выраженных нозологических форм. Прогнозирование длительности заболевания и дней временной утраты трудоспособности позволит более детально оценивать макроэкономические

потери и направлять потенциал к будущему снижению таких потерьв связи с ведущими нозологическими причинами временной потери трудоспособности (случаи выплат по листкам нетрудоспособности фондом социального страхования и общегосударственные экономические потери от снижения количества трудящихся).

Выводы. Наиболее частыми нозологическими единицами, приводящими к временной утрате трудоспособности являются: болезни органов дыхания (22%), заболевания системы кровообращения(18%),заболевания костно-мышечной и соединительной ткани, включая травмы (14%), отравления и другие последствия воздействия внешних причин (9%);

Установлена зависимость количества дней временной утраты трудоспособности от нозологической причины и от пола пациента: у женского пола более длительные временные сроки нетрудоспособности, обострения хронических нозологических единиц составляют почти 30% от общей картины исследования

Взаимосвязь нозологических причин и возрастных групп населения, временно утративших работоспособность в период с 2011 по 2015 гг. так же дает возможность отследить тенденцию к преобладанию утраты временной трудоспособности лицами от 45 лет и старше каждый год.

Литература.

1. Белозерова С.М. Особенности формирования заболеваемости в условиях индустриального труда и новых технологий // Медицина труда и промышленная экология.— М., 2011.—№ 3.— С. 13–19.

2. Зуйкова А.А. Экспресс-оценка функционального состояния здоровья студентов ВГМА им. Н.Н. Бурденко / А.А. Зуйкова, Т.Н. Петрова // Вестник новых медицинских технологий. - 2011. - Т. 18, № 2. - С. 277-279.

3. Анализ функционального состояния миокарда у лиц молодого возраста не соблюдающих принципы здорового питания / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, И.С. Добрынина, Н.В.Страхова // Прикладные информационные аспекты медицины/2016/Том 19 № 2 (II квартал 2016). - С. 54-57

4. Объемная компрессионная осциллометрия: новая модель прогнозирования клинического течения артериальной гипертонии / Н.В. Страхова [и др.] //Перспективы науки. - 2013. - № 2 (41). - С. 019-021.

5. Попов В.И. Здоровье учащейся молодежи: подходы к оценке и совершенствованию / В.И. Попов, Е.Н. Колесникова, Т.Н. Петрова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья.- 2014. - № 58.- С. 60-63.

6. О проблемах адапатации студентов / М.М. Романова, А.А. Романова, О.Ю. Ширяев, О.Н. Красноруцкая // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. № 1. С. 99-103..

7. Опыт профилактики табакокурения в медицинском вузе на основе активной формы обучения / Есауленко И.Э. [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. - 2012. - Т. 19, № 2. - С. 405-407.

8. Красноруцкая О.Н. Актуальные проблемы здоровья студентов медицинского вуза и пути их решения / О.Н. Красноруцкая, А.А. Зуйкова, Т.Н. Петрова //Вестник новых медицинских технологий. - 2013. - Т. 20, № 2. - С. 453-456.

9. Повышение качества медицинской помощи населению / Есауленко И.Э., Алексеева Д.Н., Журихина И.А., Кунин В.А., Мамчик Н.П., Попов В.И., Спесивцев В.Н., Степкин Ю.И., Черных А.В., Чубирко М.И., Ширяев О.Ю. // монография, Воронеж, 2011. – 148 с.

Abstract

A.V. Mankov, E.V. Belozerova,M.Yu. Krutskikh

DYNAMICSOFINCIDENCEWITHTEMPORARYDISABILITYINTHE TERRITORY FIXED THE VORONEZH CITY POLICLINIC №2"

Voronezh State Medical University, Dep. polyclinic therapy and general practice; Voronezh city polyclinic №2

Analysis of morbidity with temporary disability in the territory assigned to the Voronezh city polyclinic№2. The authors studied the incidence of temporary disablement in the territory assigned to the Voronezh city polyclinic№2 for the period from January 2011 to January 2016. Studied indicators of morbidity with temporary disability, established and analyzed the relationship nosological reasons with the degree of risk of temporary loss of health, identified and analyzed the relationship between nosological reasons for the temporary loss of working capacity and their prevalence among persons, male and female. Identified and analyzed the relationship between nosological reasons for the temporary loss of working capacity to the total number of days loss of efficiency. Identified and analyzed the relationship between nosological causes of loss temporary disability and age groups of persons temporarily lost work capacity. A number of solutions to the studied problems, both on a local and national level.

Key words: temporary disability, respiratory diseases, diseases of the circulatory system, diseases causes, staffing, prevention.

References:

1. Belozerova S.M. Features of formation of disease in terms of industrial labor and new technologies // Occupational Medicine and Industrial ekologiya.- M., 2011.-№ 3.- pp 13-19.

2. Zuikova A.A. Rapid assessment of the functional state of health of students VGMA them. N.N. Burdenko / A.A. Zuikova, T.N. Petrova // Herald of new medical technologies. - 2011. - T. 18, № 2. - S. 277-279.

3. Esina E.Y. Personalized prevention of cardiovascular diseases in students with anxiety and depressive disorders / E.Y. Esina, A.A. Zuikova // System analysis and control in biomedical systems. - 2013. - T. 12, № 2. - S. 517-520.

4. Bulk compression oscillometry: a new model for predicting the clinical course of hypertension / N.V. Strakhov [et al.] // Prospects of science. - 2013. - № 2 (41). -S.019-021.

5. Popov V.I. Health students: approaches to assessment and improvement / V.I .Popov,E.N. Kolesnikova, T.N. Petrova //Scientific and Medical Gazette Central Chernozemya.- 2014. - № 58.- pp 60-63.

6. Optimization of outpatient care for patients with bronchial asthma elderly / A.V.Budnevsky [et al.] // System analysis and control in biomedical systems. - 2012. - T. 11, № 2. - S. 395-397.

7. Experience the prevention of smoking in medical school on the basis of the active form of learning / Esaulenko I.E. [Et al.] // Bulletin of new medical technologies. - 2012. - T. 19, № 2. - S. 405-407.

8. Krasnorutskaya O.N. Current health problems of the medical school students and their solutions / O.N.Krasnorutskaya, A.A.Zuikova, T.N.Petrova // Herald of new medical technologies. - 2013. - T. 20, № 2. - S. 453-456.

9. Upgrading of a medical care of Population / Esaulenko I. E., Alekseeva D. N., Zhurikhin I. A., Kunin V. A., Mamchik N. P., Popov V. I., Spesivtsev V. N., Stepkin Yu. I., Chernykh A. V., Chubirko M. I., Shiryaev O. Yu.//monograph, Voronezh, 2011. – 148 pages.

Сведения об авторах: Маньков Андрей Валерьевич – студент 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; Белозерова Елена Владимировна – к.м.н, ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.E-mail - onkrasnorutckaja@rambler.ru; Крутских Марина Юрьевна – заместитель главного врача по поликлинике №2 БУЗ ВО ВГП № 1 «Воронежская городская поликлиника №2».