

Е.А. Литвинова¹, Е.Ю. Блащенко¹, И.Б. Ветохина²

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ВРАЧЕБНОМ
УЧАСТКЕ №304 НА БАЗЕ БУЗ ВО ВГКП №4**

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики

²БУЗ ВО ВГКП № 4

Резюме. Исследование и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности имеет огромное социальное, экономическое и медицинское значение, в связи с этим одним из главных направлений работы Правительства РФ предопределена нарастающая роль здравоохранения в решении задач и проблем по снижению заболеваемости и смертности, укреплению здоровья и роста численности населения страны, увеличения продолжительности жизни, особенно лиц трудоспособного возраста.

Ключевые слова: заболеваемость, временная утрата трудоспособности, лица трудоспособного возраста.

Актуальность. Как известно, в конце 90-х годов XX века и до 2010 года демографическая ситуация страны характеризовалась отрицательным естественным приростом населения, нарастающей нехваткой рабочей силы. К тому же, среди населения работоспособного возраста наблюдалась очень высокая смертность, и это отрицательно влияло на экономику страны, тормозило ее экономический рост и возрастание валового внутреннего продукта [8]. Вследствие этого статистика заболеваемости с временной утратой трудоспособности приобрела значительное развитие в отношении групп населения, занятых в экономике. Временную утрату трудоспособности вызывают состояния организма человека, при которых полученные функциональные нарушения и расстройства, носят обратимый характер и при которых невозможно выполнение профессионального труда в обычных производственных условиях в течение относительно небольшого промежутка времени, т.е. невозможность выполнять трудовые функции носит временный, обратимый характер [1]. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) характеризуется частотой всех случаев и дней потери трудоспособности по причине заболевания, травмы или иных медицинских проблем, связанных со здоровьем, среди различных категорий работающего населения [2,3,4].

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГКП № 4 в рамках дополнительного соглашения №13 от 14.03.2016 к договору №53 от 15.03.2012 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГКП №4. Единицей наблюдения являлся отдельный законченный случай в течении года. Основным учетным документом заболеваемости с временной утратой трудоспособности является ф.095у (Листок нетрудоспособности).

Предметом исследования являлось изучение и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности граждан работоспособного возраста на врачебном территориальном участке. С целью анализа заболеваемости с временной

утратой трудоспособности граждан изучались данные учетной формы №16 - ВН за 2011–2015 годы.

На основе данных учетной формы № 16-ВН рассчитываются следующие показатели: Число случаев временной утраты трудоспособности на 100 работающих: число случаев нетрудоспособности /среднегодовое число работающих x 100; Число дней временной утраты трудоспособности на 100 работающих: число дней нетрудоспособности среднегодовое число работающих x 100; Средняя длительность 1 случая утраты трудоспособности: число дней нетрудоспособности/число случаев нетрудоспособности; Показатели структуры заболеваемости: а) удельный вес (в %) случаев нетрудоспособности в связи с отдельными заболеваниями или другими причинами нетрудоспособности в общем числе случаев утраты трудоспособности: число случаев нетрудоспособности в связи с отдельными заболеваниями/число случаев нетрудоспособности (всего) x 100; б) удельный вес (в %) дней нетрудоспособности в связи с отдельными заболеваниями или другими причинами нетрудоспособности в общем числе дней утраты трудоспособности: число дней нетрудоспособности в связи с отдельными заболеваниями/число дней утраты трудоспособности (всего) x 100; [2]

Анализ данных параметров позволяет оценить динамику заболеваемости с временной утратой трудоспособности, провести сравнение показателей с другими участками, больницами, регионами, отметить те причины утраты трудоспособности, которые занимают главное место в заболеваемости трудоспособного населения и на данной базе намечать проведение необходимых лечебных, гигиенических и реабилитационных мероприятий.

Полученные результаты и их обсуждение. Количество случаев временной утраты трудоспособности на 100 работающих (показатель частоты) указывает на степень заболеваемости работающего населения. Количество дней нетрудоспособности на 100 работающего населения находится в зависимости от различных причин, оказывающих большое влияние на продолжительность нетрудоспособности, охарактеризовывает тяжесть заболевания. К тому же, данный признак показывает трудовые потери работодателя по причине невыхода на работу из-за какой-либо категории заболеваний. Показатель нетрудоспособности (%) в большинстве своем для многих зарубежных государств является основным при характеристике заболеваемости рабочего населения. Данный признак определяет основную часть трудящихся из общего числа, в течение одного года не участвующих в общепроизводственном процессе по причине заболевания.

За 2011 – 2015 гг. отчетливо наблюдается динамика изменения показателей по причине заболеваемости (таблица 1), а именно: возросло количество случаев с ВУТ с 23,0 до 25,1, однако, средняя длительность снизилась с 16,6 до 15,5, что говорит об улучшении качества проводимого лечения. В структуре случаев ВН (таблица 2) за 2011 – 2015 гг. чаще остальных показателей встречались болезни органов дыхания и

костно-мышечной системы, далее – болезни системы кровообращения и органов пищеварения.

Таблица 1.

Уровень показателей временной утраты трудоспособности за 2011-2015 год

Причина	Показатель	2011	2012	2013	2014	2015
По заболеваниям на 100 человек трудоспособного населения	Случаи	23,0	24,4	23,8	24,7	25,1
	Дни	381,4	375,0	383,9	373,2	381,6
	Средняя длительность случая	16,6	15,4	16,1	15,1	15,2
По всем причинам на 100 человек трудоспособного населения	Случаи	30,6	32,1	32,3	30,4	30,1
	Дни	423,4	424,0	433,1	416,3	426,9
	Средняя длительность случая	13,8	13,2	13,5	13,7	14,2

Таблица 2.

Удельный вес основных причин временной нетрудоспособности (%), 2011-2015 гг.

Показатели	2011		2012		2013.		2014		2015 г.	
	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни
Заболевания	85,41	91,11	82,66	88,12	82,38	88,42	82,7	89,1	82,5	89,2
Травмы и отравления	12,96	19,72	12,27	18,35	12,24	19,63	9,81	17,21	11,1	18,12
Уход за больным	15,26	9,29	17,42	11,2	16,5	10,87	17,33	10,98	17,63	10,86

В 2015 году, по сравнению с 2011 г., отмечено значительное увеличение показателей заболеваемости с ВУТ с 13,8 до 14,2 дней (таблица 4), в том числе: по болезни – с 14,7 до 15,3 дней, травмы – с 21,8 до 24,6 дней, карантин и бактерионосительство – с 11,7 до 13,1 дней. Следует отметить, что самый большой показатель средней длительности случая нетрудоспособности приходится на травмы, так как при данном виде заболевания зачастую требуется хирургическое лечение и высокотехнологичная медицинская помощь. Также возможно отследить динамику изменения средней длительности одного случая с ВУТ (таблица 5). Как видно, более длительно протекают заболевания инфекционной природы, новообразования и болезни крови и кроветворных органов, что можно объяснить необходимостью длительной медикаментозной терапии или реабилитационного лечения [5,6].

На основании таблицы 6 можно отметить, что среди пациентов с ВУТ преобладают женщины. Относительно возрастной структуры пациентов с ВУТ (таблица 7) необходимо отметить, что около 25% случаев заболеваемости с ВУТ составляют лица 20-24 лет, далее отмечается постепенное снижение случаев заболеваемости с ВУТ среди пациентов 25-50 лет, затем отмечается рост заболеваемости с ВУТ среди пациентов 50-60 лет, после 60 лет отмечается снижение заболеваемости с ВУТ, что можно объяснить наступлением пенсионного возраста.

Таблица 3.

**Заболеваемость с ВУТ по классам болезней за 2011 – 2015 гг.
(на 100 трудоспособного населения)**

показатели	2011г.		2012 г.		2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни	случаи	дни
Болезни органов дыхания	7,51	70,3	7,56	69,2	8,71	79,9	8,56	79,8	7,1	68,4
Болезни костно-мышечной системы	4,13	64,1	4,22	65,3	4,3	68,5	3,29	63,6	4,14	72,1
Болезни системы кровообращения	2,41	41,9	2,4	40,7	2,3	39,1	2,12	37,6	2,21	40,5
Болезни органов пищеварения	1,72	24,1	1,7	24,4	1,69	22,5	1,53	20,7	1,57	21,7
Болезни мочеполовой системы	1,6	19,7	1,63	19,6	1,5	18,6	1,46	17,3	1,36	16,8

Полученные данные показывают необходимость более пристального внимания к заболеваниям, повышения качества лечения и усиление организации первичной профилактики [1,7,8].

Таблица 4.

**Средняя длительность одного случая нетрудоспособности за 2011 – 2015 гг.
в основных группах причин временной утраты трудоспособности (дни)**

Показатели	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Всего	13,8	13,4	13,5	13,7	14,2
Заболевания	14,7	14,4	14,4	14,7	15,3
Травмы и отравления	21,6	21,6	21,9	23,8	24,6
Уход за больными	8,6	8,7	8,6	8,8	8,8
Карантин и бактерио-носительство	11,7	12,0	15,0	12,8	13,1
Санаторно-курортное лечение	22,1	23,2	23,4	21,9	20,8
Аборты	5,3	5,4	5,7	5,9	5,3

Также необходимо контролировать правильность проведения экспертизы ВУТ; организовывать работу врачебной комиссии согласно регулирующим документам; наращивать уровень грамотности врачей по качеству осуществления экспертизы ВУТ посредством проведения спецсеминаров, лекций, зачетных занятий; тщательно анализировать работу по экспертизе ВУТ с утверждением мер, направленных на увеличение качества оказания медицинской помощи населению.

Таблица 5.

Средняя длительность одного случая нетрудоспособности по заболеваниям за 2011 – 2015 гг.

Причины нетрудоспособности	Средняя длительность одного случая ВУТ				
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Инфекционные и паразитарные болезни	28,51	26,44	29,12	33,16	31,5
Новообразования	22,6	23,22	26,06	28,33	27,42
Болезни крови и кроветворных органов	20,02	20,4	20,92	21,51	22,53
Болезни эндокринной системы	21,24	19,5	21,41	21,52	20,01
Психические расстройства	18,3	18,1	18,8	18,2	17,2
Болезни нервной системы	14,3	13,5	14,2	14,9	14,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	12,2	12,1	12,1	12,2	11,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,0	10,9	11,6	11,3	11,7
Болезни системы кровообращения	17,32	16,78	17,1	17,63	18,09
Болезни органов дыхания	9,4	9,2	9,2	9,4	9,7
Болезни органов пищеварения	14,4	14,1	13,6	14,1	14,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,83	13,05	12,91	12,75	12,43
Болезни костно-мышечной системы	15,8	15,4	15,9	16,2	16,5
Болезни мочеполовой системы	12,21	12,16	12,18	11,8	11,72
Осложнения беременности, родов	13,12	13,69	14,03	13,14	12,29

Таблица 6.

Половая структура лиц с временной утратой нетрудоспособности, %

Показатели	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Мужчины	43,2	43,5	44,2	44,0	44,4
Женщины	56,8	56,5	55,8	56	55,6

Таблица 7.

Возрастная структура лиц с временной утратой нетрудоспособности, %

Возраст	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
20-24	24,7	25,0	24,9	24,5	24,7
25-29	18,2	18,4	18,3	18,5	18,4
30-34	7,9	7,3	7,5	7,4	7,6
35-39	3,5	3,7	3,3	3,4	4,0
40-44	8,1	8,4	8,0	8,5	8,3
45-49	7,0	6,6	7,1	7,4	7,3
50-54	11,6	11,3	11,6	11,8	11,7
55-59	11,8	11,4	11,3	10,4	10,8
60-64	7,2	7,9	8	8,1	7,2

Выводы. В целях поддержания здоровья населения следует применить инновационные методики по профилактике заболеваний, активно пролонгировать и развивать диспансеризацию, усилить работу по увеличению продуктивности профилактических программ и диспансеризации населения. Плодотворные профилактические мероприятия приводят к поддержанию и укреплению здоровья населения.

Литература:

1. Чукаева И.И. Профилактическая работа врача-терапевта в группах диспансерного наблюдения: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева, Ф.Д. Ахматова, С.Н. Литвинова / под ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 204 с.
2. Основы формирования здорового образа Под ред. И.И. Чукаевой. Учебно-методическое пособие. РУСАЙНС-2016- 126 с.
3. Возможности использования метода объемной компрессионной осциллометрии при выборе индивидуальной профилактической стратегии у больных артериальной гипертензией / Н.В. Страхова, А.А. Зуйкова, Ю.А. Котова, Е.Ю.Есина, И.С.Добрынина// Прикладные информационные аспекты медицины.-2016.-Т.19.-№ 2.-С.123-127.
4. Добрынина И.С. Хронотерапевтическая коррекция сниженных адаптационных возможностей / И.С. Добрынина, Е.А. Ханина, А.А. Зуйкова // Достижения и перспективы медицины: сборник статей. - 2014. - С. 7-9.
5. Есина Е.Ю. Выбор оптимального метода отказа от курения с учетом индивидуальных особенностей курящего студента / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, О.С. Скиба // Вестник новых медицинских технологий. - 2011. - Т. 18, № 2. - С. 470-472.
6. Зуйкова А.А. Изменение биологических ритмов организма человека на фоне стрессового воздействия / А.А. Зуйкова, О.Н. Красноруцкая, Е.А. Ханина // Вестник новых медицинских технологий. – 2010. – Т. 17, № 2. – С. 195-197. Вестник новых медицинских технологий. - 2010. - Т. 17, № 2. - С. 195-197.
7. Романова М.М. Анализ эффективности комплексной терапии больных с синдромом диспепсии в сочетании с ожирением / М.М. Романова, А.П. Бабкин // Лечащий врач. - 2013. - № 7. - С. 108.
8. Повышение качества медицинской помощи населению / Есауленко И.Э., Алексева 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.

E. A. Litvinova, E. Yu. Blashchenko, I.B. Vetochina
ANALYSIS OF MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY
ON THE TERRITORIAL MEDICAL DISTRICT NUMBER 304 DEPARTMENT
OF POLYCLINIC THERAPY AND GENERAL MEDICAL PRACTICE

Voronezh State Medical University

Department of polyclinic therapy and general practice

The research and the analysis of incidence with temporary disability has huge social, economic and medical value, in communication with this one of the main directions of work of the Government of the Russian Federation the accruing health care role in the solution of tasks and problems on decrease in incidence and death rate, strengthening of health and growth of population of the country, increase in life expectancy, especially working-age persons is predetermined. An object of research is studying and the analysis of incidence with VUT of citizens of efficient age on the medical territorial site.

Key words: morbidity, temporary disability, those of working age.

References:

1. Public health and health care: textbook / Yu. P. Lisitsyn, G.E. Ulumbekova. - 3rd prod., reslave. and additional - M.: GEOTAR-media, 2015.
2. Basics of health promotion, Ed. II Chukaeva. Educational handbook. RUSAYNS-2016- 126 p.
3. Pashkov A.N. Prediction of the clinical course of arterial hypertension based on the data volume compression oscillometric in general practice /A.N. Pashkov, AA Zuikova, NV Strakhov // System analysis and control in biomedical systems. - 2013. - Т. 12, № 1. - S. 15-20.
4. Dobrynina I.S. Hronoterapevticheskaya correction reduced adaptation capacity / I.S. Dobrynina, E.A. Hanina, A.A. Zuikova // Achievements and prospects of medicine: a collection of articles. - 2014. - P. 7-9.
5. Esina E.Ju. Choosing the best method of giving up smoking, taking into account the individual characteristics of the smoking students / EY Esin, AA Zuikova, OS Skiba // Herald of new medical technologies. - 2011. - Т. 18, № 2. - S. 470-472.
6. Zuikova A.A. Changing the biological rhythms of the human body on the background of stress / A.A. Zuikova, O.N. Krasnorutsaya, E.A. Hanina // Bulletin of new medical technologies. - 2010. - Т. 17, № 2. - S. 195-197.

7. Romanova M.M. Analysis of the effectiveness of the treatment of patients with dyspepsia syndrome in combination with obesity / M.M. Romanova, A.P. Babkin // attending physician. - 2013. - № 7. - S. 108.

8. 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., Stepin Yu. I., Chernykh A. V., Chubirko M. I., Shiryayev O. Yu.//monograph, Voronezh, 2011. – 148 pages.

Сведения об авторах: Екатерина Александровна Литвинова – студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России;
Елена Юрьевна Блащенко – к.м.н, ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. E-mail - lena.blashenko@mail.ru
Ирина Борисовна Ветохина – врач дневного терапевтического стационара БУЗ ВО ВГКП № 4.