

Е.Л. Ивлева¹, О.Н. Красноруцкая¹, Д.В. Зиборов², Г.В. Безгинова²

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ВРАЧЕБНОМ УЧАСТКЕ**

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики

²БУЗ ВО ВГП №10 « Воронежская городская поликлиника №6»

Резюме. Приведены результаты анализа заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности (ЗВУТ) населения на примере территориального врачебного участка городской поликлиники. Установлена зависимость ЗВУТ от причины болезни, пола, возраста, представлена фармакоэкономическая стоимость отдельных нозологий. Заболевания органов дыхания, кровообращения и опорно-двигательного аппарата лидируют по числу случаев с временной утратой трудоспособности. Наиболее высокой средняя продолжительность одного нетрудоспособного случая была при онкологических заболеваниях.

Ключевые слова: заболеваемость, временная утрата трудоспособности, структура ЗВУТ, частота ЗВУТ, фармакоэкономический анализ.

Актуальность. ЗВУТ занимает особое место в статистике заболеваемости из-за большой социально-экономической значимости [1]. На показатель ЗВУТ оказывает влияние качество оказания медицинской помощи, врачебной экспертизы, организации трудовых процессов, условия труда, быта и половозрастной состав работающего населения, а также законодательство об экспертизе трудоспособности и оплате дней нетрудоспособности [2]. Основными причинами ухудшения здоровья работоспособных граждан в последние годы являются отсутствие выраженной заинтересованности работодателя и работников в сохранении и повышении уровня здоровья, возросшая конкуренция на рынке труда, боязнь потерять заработок, и, как следствие этого, — обращение за медицинской помощью в крайних случаях [3]. Все это приводит к утяжелению течения заболеваний, росту первичной инвалидности, а в конечном итоге — к увеличению экономических потерь. Один из инструментов, который помогает определить величину экономического ущерба отдельных заболеваний, является анализ стоимости болезни [4,5].

Цель — изучить особенности заболеваемости трудоспособного населения на примере территориального врачебного участка БУЗ ВО ВГП №10 « Воронежская городская поликлиника №6».

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП № 10 в рамках дополнительного соглашения №1 от 27.04.2016 к договору №79 от 12.04.2012 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП № 10. Единицей наблюдения является каждый случай временной нетрудоспособности в связи с заболеванием или травмой в 2015 году, оценка ЗВУТ проводится по общепринятой методике на основании отчетов о временной нетрудоспособности на врачебном участке за 2015 год (форма № 16-ВН) в БУЗ ВО ВГП №10 « Воронежская городская поликлиника №6».

Полученные результаты и их обсуждение. Анализ полученных данных показал, что количество случаев заболеваний с ВУТ по всем причинам (без декретного

отпуска и нетрудоспособности по уходу за больным, с абортами) на исследуемом участке в 2015 году составило 118 случаев (25,8 на 100 человек трудоспособного населения). Число дней ВУТ – 233,9 на 100 человек трудоспособного населения. При этом средняя продолжительность одного случая составила 9,3 дней.

Одной из причин низкого уровня ЗВУТ является эволюция российского рынка труда, характеризующаяся ростом доли занятых в частном секторе, а так же широким распространением нерегистрируемой и вторичной занятости, резкое обострение конкуренции, высокий удельный вес теневого сектора в экономике (скрытой оплаты труда.) и т. п., которые в известной мере сдерживают обращение населения за медицинской помощью с целью получения листка нетрудоспособности [3].

Другой причиной малого количества выданных листков нетрудоспособности связано с тем, что 57,6% населения участка является нетрудоспособным.

На первом месте по числу случаев по причинам ЗВУТ были болезни органов дыхания (в том числе и ОРВИ), имея при этом самую низкую среднюю продолжительность одного случая. Так в 2015 году на каждых 100 работающих 19 теряли трудоспособность в среднем на 7,4 дней (женщины – 7,3, мужчины – 7,7), при ОРВИ 10,6 работающих – на 5,8 дней. Высокая заболеваемость ОРВИ связана с недостаточной вакцинацией от гриппа (всего 3% населения было привито от гриппа на участке в 2015 году).

Второе место занимают болезни органов кровообращения. Из каждых 100 работающих 4,7 теряли трудоспособность в среднем на 11 дней, как у мужчин, так и у женщин.

Третье место заняли болезни опорно-двигательного аппарата со средней продолжительностью 16 дней при 1,7 случае на 100 работающих (мужчины на 12,5 дней, женщины на 20,7).

Всего на мужчин приходилось 8,6 случаев нетрудоспособности и 75,9 дней ВУТ на 100 работающих. У женщин эти показатели равны соответственно 16,7 случаев и 149,4 дней. Число обратившихся за помощью женщин почти в 2 раза больше числа мужчин (абсолютные показатели: 40 случаев обращения мужчин в 2015 году и 78 случаев обращения женщин). Женщины обращаются к врачу чаще, в связи с тем, что они более ответственно относятся к своему здоровью.

Наиболее высокой средняя продолжительность одного случая с ВУТ была по заболеваниям новообразованиями – 32,5 дня.

Наибольшее число случаев и дней нетрудоспособности наблюдалось в возрастной группе 50-54 года (24 случая/314 дней), на втором месте группа людей, старше 60 лет (18/200), на третьем – 55-59 лет (15/143).

Наименьшее число случаев и дней нетрудоспособности было в группах 15-19 лет (1/5) и 40-44 года (3/24).

Фармакоэкономическая стоимость наиболее часто встречающихся заболеваний с ВУТ: ОРВИ и гипертонической болезни.

Общая стоимость заболевания рассчитывается по формуле:

$$COI = DC + IC,$$

где COI - общая стоимость заболевания; DC - прямые затраты; IC - косвенные (непрямые) затраты [1,2].

Прямые затраты включают прямые медицинские затраты (в данном случае это стоимость обращения к врачу по законченному случаю равная 698,49 рублей); прямые немедицинские затраты – это наличные («карманные») расходы пациентов (здесь расходы пациента на лекарственные препараты).

Фармакоэкономическая стоимость ОРВИ была представлена комбинацией препаратов: ингавирин (средняя стоимость в аптеках Воронежа 463 рубля), халиксол (112 рублей), нурофен (128,5 рублей), ринофлоимуцил (230,5 рублей). Общая стоимость заболевания составляет в среднем 1632 рубля (для пациента 934 рубля наличных расходов). Значит, фармакоэкономическая стоимость 1 дня нетрудоспособности составляет 326 рублей (186,8 для пациента).

Фармакоэкономическая стоимость гипертонической болезни зависит преимущественно от сопутствующей патологии и состоит из комбинации препаратов 5 основных групп. На анализируемом участке лечащий врач назначает преимущественно комбинированные препараты для лечения ГБ (престанс, нолипрел, дальнева, вамлосед - средняя стоимость 506 рублей) и аспирин кардио (125,5 рублей).

Общая стоимость заболевания составляет в среднем 1329,5 рублей (для пациента 631,5 рубль наличных расходов). Фармакоэкономическая стоимость 1 дня нетрудоспособности составляет 114,8 рублей (53 для пациента).

Несмотря на то, что на первый взгляд общая стоимость гипертонической болезни кажется ниже стоимости ОРВИ, нужно учитывать, что при ОРВИ препараты принимаются от 5 до 10 дней. При гипертонической болезни же лекарственные средства принимаются постоянно. Следовательно, примерная стоимость ГБ в данном году при обращении к врачу по заболеванию 2 раза в год составит 8813 рублей (7416 для пациента). Стоимость ОРВИ (без осложнений) при двух случаях обращения к врачу в год составит 3265 рублей (1868 для пациента).

Выводы.

Низкие показатели ЗВУТ связаны с большим количеством нетрудоспособного населения на участке (пенсионеры, инвалиды), а также с нерегистрируемой занятостью населения в частном секторе экономики (нет необходимости брать листок нетрудоспособности).

На первом месте по причинам ЗВУТ в 2015 году были болезни органов дыхания (в том числе и ОРВИ), имея при этом наиболее низкую среднюю продолжительность одного случая. На втором месте были болезни органов кровообращения, на третьем – болезни опорно-двигательного аппарата.

Женщины трудоспособного возраста обращались за помощью в 2 раза чаще мужчин, что связано с более ответственным отношением к своему здоровью.

Наиболее высокой средняя продолжительность одного случая с ВУТ была при заболеваниях новообразованиями.

Наибольшее число случаев и дней нетрудоспособности наблюдалось в возрастной группе 50-54 года, на втором месте группа людей, старше 60 лет, на третьем – 55-59 лет. Наименьшее число случаев и дней нетрудоспособности было в группах 15-19 лет и 40-44 года.

Фармакоэкономическая стоимость одного дня заболевания ОРВИ больше чем стоимость дня при гипертонической болезни. Однако общая стоимость заболевания ОРВИ за год (при двух обращениях к врачу в год) в 2.5 раза ниже общей стоимости гипертонической болезни при том же количестве обращений.

Литература

1. Васькова Л.Б. Методы и методики фармакоэкономических исследований: учебное пособие / Л.Б. Васькова, Н.З. Мусина. – 2007. - 112 с.
2. Режим доступа: <http://pharmacoeconom.ru>
3. Определение взаимосвязи чувствительности к фенилтиокарбамиду с развитием нарушений обмена при артериальной гипертензии / Е.Н. Колесникова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков, Т.Н. Петрова, Н.В. Страхова // В сб. Фокус на первичное звено здравоохранения: современные клинические рекомендации по профилактике и лечению заболеваний в амбулаторно-поликлинической практике X Юбилейная конференция врачей общей практики (семейных врачей) Юга России. 2015. С. 142-147.
4. Иммуномодулирующая и репаративная терапия гриппа и острых респираторных инфекций / Е.А. Балакирева [и др.] // Лечащий врач. – 2015. - № 6. – С. 17.
5. Котова Ю.А. Окисленные модифицированные белки сыворотки крови с дислипидемией на фоне гипертонической болезни / Ю.А. Котова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. – 2015. – №4. – С. 90-93.
6. 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.
7. Основы формирования здорового образа жизни: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева [и др.] / под. ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 126 с.

Abstract

E.L. Ivleva, O.N. Krasnorutckaya, D.V. Ziborov, G.V. Bevzginova
FEATURE MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY
ON THE TERRITORIAL MEDICAL DISTRICT

Voronezh State Medical University

Department of polyclinic therapy and general practice

Voronezh city polyclinic №6

The authors show the results of analysis of morbidity with temporary disability population on the example of territorial medical district city polyclinic. The dependence of diseases with temporary disability from the cause of the disease, sex, age, submitted pharmacoeconomic value of individual nosology. Diseases of the respiratory, circulatory and locomotor system in the lead in the number of cases of temporary disability. The highest average duration of one case has been disabled for cancer.

Key words: morbidity, temporary disability, the structure of temporary disability, the frequency of temporary disability, pharmacoeconomic analysis.

References:

1. L.B. Vaskova Methods and techniques of pharmacoeconomics and outcomes research: training manual / Vaskova L. B., N.Z. Musina. – 2007. – 112 p.
2. <http://pharmacoeconom.ru>

3. Zujkova A.A. The study of sensitivity to phenylthiocarbamide (FTC) in patients with chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma /A.A. Zujkova [et al.] // Sistemnyj analiz i upravlenie v biomedicinskih sistemah. – 2010. – Т.9, № 3. – P. 613-618.

4. Immunomodulatory and reparative therapy of influenza and acute respiratory infections / E.A. Balakireva [et al.] // Lechashchij vrach. – 2015. - № 6. – P. 17.

5. Kotova YU.A. Oxidized modified proteins of the blood serum with the dyslipidemia associated hypertension / YU.A. Kotova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov / Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Himiya. Biologiya. Farmaciya. – 2015. – № 4. – P. 90-93.

6. Чукаева И.И. The preventive work of the doctor-therapist in groups of dispensary observation / И.И. Чукаева [et al.]. - Moscow: RUSAINS, 2016. – 204 p.

7. The basics of healthy life / И.И. Чукаева [et al.]. - Moscow: RUSAINS, 2016. – 126 p.

Сведения об авторах. Ивлева Екатерина Леонидовна – студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

Краснорутцкая Ольга Николаевна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. e-mail – onkrasnorutckaja@rambler.ru.

Зиборов Дмитрий Владимирович – зам. главного врача по медицинской части БУЗ ВО ВГП № 10; Безгинова Галина Валерьевна – зам. главного врача по КЭР БУЗ ВО ВГП № 10.