

**Р.В. Тихонов, И.С. Добрынина**  
**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СО СТОЙКОЙ УТРАТОЙ**  
**ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ВРАЧЕБНОМ**  
**УЧАСТКЕ БУЗ ВО ВГП №18**

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

**Резюме.** Исследование посвящено изучению динамики и возможных причин изменений в структуре заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности за период второго полугодия 2015 г. и первого полугодия 2016 г. Автор проводит анализ отчетных документов по заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности территориального врачебного участка за указанные периоды, на основании которых делаются выводы по структуре преобладающих нозологий, являющихся причиной стойкой утраты трудоспособности, возможных причинах изменения структуры заболеваемости, необходимых мероприятиях по ее снижению на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи. Также в ходе исследования была оценена экономическая эффективность проводимых лечебных и профилактических мероприятий на уровне амбулаторного звена здравоохранения, что, несомненно, важно в функционировании медицинских организаций в современных экономических условиях.

**Ключевые слова:** стойкая утрата трудоспособности, врачебный участок, амбулаторная помощь, экономическая эффективность.

**Актуальность.** Высокий уровень значимости проблемы инвалидности с учетом ее распространенности, выраженности и разнообразных социально-экономических последствий на сегодняшний день не вызывает сомнений. Стойкая утрата трудоспособности является одним из важнейших показателей медико-социального неблагополучия среди населения [1, 2].

Цель – изучить структуру и провести анализ заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности на территориальном врачебном участке БУЗ ВО ВГП №18 по материалам основных форм статистического учёта.

**Материал и методы исследования.** Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП № 18 в рамках дополнительного соглашения №4 от 01.03.2016 к договору №262 от 23.01.2013 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП № 18.

Единицей наблюдения являлось лицо, первично признанное инвалидом. Материалом послужили данные о стойкой утрате трудоспособности на территориальном врачебном участке БУЗ ВО ВГП №18 по данным основных форм статистического учёта ЛПУ, данные Росстата за 2015 год по РФ и Воронежской области.

Показатель первичной инвалидности трудоспособного населения рассчитывался как: (Число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в отчетном году/ Общая численность лиц трудоспособного возраста)\* 10000.

**Полученные результаты и их обсуждение.** Всего прикрепленного взрослого населения (для поликлиник и РБ) – 17538 человек. Общее количество инвалидов (взрослое население) – 2612 человек. Количество лиц, впервые признанных

инвалидами, во втором полугодии 2015 года составило 72 человека, в первом полугодии 2016 года – 54 человека (табл.1).

**Таблица 1**

**Показатели стойкой утраты трудоспособности в исследуемой группе.**

Показатель	Второе полугодие 2015г.	Первое полугодие 2016г.
Количество впервые признанных инвалидами лиц	72	54
Интенсивный показатель (на 10 000 взрослого населения)	41,1	30,7

Уровень первичной инвалидности по Воронежской области составил в 2011 г. – 56,8; в 2012 г.- 57; 2013 г. – 55,6; 2014 г. – 53,8; 2015 г. – 51,4 на 10 тыс. населения. Структура первичной инвалидности по Воронежской области: болезни органов кровообращения – 31,9%, злокачественные новообразования – 33,6%, болезни нервной системы – 15,5%, болезни костно-мышечной системы – 8,8%, психические расстройства - 4,8%, прочие – 20,9%. Структура первичной инвалидности в 2015-2016 гг. среди населения, прикрепленного к БУЗ ВО ВГП №18, представлена в таблице 2.

Исходя из полученных данных во втором полугодии 2015 года наиболее частыми причинами наступления случаев стойкой утраты трудоспособности стали заболевания системы кровообращения (44%), костно-мышечной системы и болезни соединительной ткани (18%), патология эндокринной системы (7%), травмы и отравления (7%) и др. (рис.1). В структуре болезней системы кровообращения ведущими по выходу на инвалидность за указанный период явились: цереброваскулярная болезнь (17 человек), ишемическая болезнь сердца (9 человек), гипертоническая болезнь (5 человек). Среди травм 2 случая выхода на инвалидность связаны с производственной травмой, один из них – тяжелая травма на производстве.

**Таблица 2**

**Структура первичной инвалидности (взрослое население)**

Нозологическая форма	Взрослое население			
	второе полугодие 2015г.		первое полугодие 2016г.	
	абс.	%	абс.	%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	1,3	0	0
Новообразования	5	6,9	6	11,1
Болезни крови	2	2,7	0	0
Психические расстройства	-		-	
Болезни эндокринной системы	5	6,9	2	3,7
Болезни нервной системы	4	5,5	7	12,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4	5,5	2	3,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	1	1,3	0	
Болезни системы кровообращения	31	43,0	23	42,5
Болезни органов дыхания	0		1	1,85
Болезни органов пищеварения	0		3	5,5
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	13	18,0	7	12,9
Болезни мочеполовой системы	1	1,3	0	
Травмы, отравления	5	6,9	3	5,5



**Рис.1. Структура заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности в 2015 году.**

В первом полугодии 2016 года наиболее частой причиной стойкой утраты трудоспособности являлись заболевания системы кровообращения (42,5%), костно-мышечной и соединительной тканей (14%), нервной системы (13%), онкологического характера (12%) и другие (рис.2). В структуре болезней системы кровообращения ведущими по выходу на инвалидность за указанный период явились: цереброваскулярная болезнь (14 человек) и ишемическая болезнь сердца (9 человек). Среди травм 1 случай выхода на инвалидность в первом полугодии 2016 года, как и во втором полугодии 2015 года, связан с тяжёлой производственной травмой.

Анализ распределения численности лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами в БУЗ ВО ВГП №18, по причинам инвалидности, показал соответствие ведущих причин (заболевания системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления) по первичной инвалидности (расчёт на 10000 населения) на данной территории с данными Росстата на 21.12.2015 года по Воронежской области и РФ (расчёт на 10000 населения).



**Рис.2. Структура заболеваемости со стойкой утратой трудоспособности в 2016 году.**

В сравнении с предыдущим полугодием возросло число случаев инвалидности по причине новообразований (на 4,2%), болезней нервной системы (на 7,4%), болезней

органов пищеварения (на 5,5%). Данные изменения могли произойти как вследствие увеличения частоты возникновения заболеваний данных групп в популяции, так и по причине лучшей выявляемости данных нозологий на амбулаторно-поликлиническом этапе оказания медицинской помощи [4,5,6]. Увеличение числа случаев стойкой утраты трудоспособности при заболеваниях органов пищеварения (на 5,5%) вероятно обусловлено изменяющимся характером питания населения в сторону готовых продуктов и продуктов быстрого приготовления, уменьшение потребления свежих фруктов и овощей, ухудшением экономической ситуации в стране (данные Росстата), следовательно, снижением качества приобретаемых продуктов питания [2].

Выявлено снижение абсолютного числа случаев утраты трудоспособности по причине заболеваний органов кровообращения (на 25,8%) и костно-мышечной систем (на 46%), что позволяет говорить об эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий и диспансеризации на данном врачебном участке. Эффективность проводимых мероприятий подтверждается также и снижением общего числа лиц, впервые признанных инвалидами по сравнению с предыдущим периодом, на 25%.

**Выводы.** Полученные данные свидетельствуют об увеличении экономической эффективности деятельности БУЗ ВО ВКП №18 в первом полугодии 2016 года, за счет снижения косвенных затрат здравоохранения, связанных с наступлением случаев стойкой утраты трудоспособности;

Выявленные особенности структуры и динамики показателей инвалидности необходимо учитывать при разработке профилактических программ оказания профилактической помощи населению и комплексных программ реабилитации инвалидов.

#### **Литература.**

1. Федеральная служба государственной статистики, “Информация о социально-экономическом положении России – 2016г.” [http://www.gks.ru/bgd/free/B16\\_00/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/B16_00/Main.htm)
2. D. E. Bloom, D. Canning, “Population Health and Economic Growth”, 2008, The World Bank
3. Биомониторинг функционального состояния жителей города Воронежа / О.В. Мячина [и др.] // Фундаментальные исследования. - 2015. - № 1-9. - С. 1869-1872.
4. 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.
5. 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.
6. Основы формирования здорового образа жизни: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева [и др.] / под ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 126 с.
7. Оценка прогностического значения маркеров окислительного стресса в формировании клинической картины перинатального поражения центральной нервной системы первого года жизни [Электронный ресурс] / М.М. Романова [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25263>

**Abstract**

**R.V. Tikhonov, I.S. Dobrynina**

**ANALYSIS OF MORBIDITY WITH PERMANENT DISABILITY AT HEALTHCARE AREA OF VORONEZH STATE HEALTHCARE FACILITY MUNICIPAL POLYCLINIC №18**

*Voronezh State Medical University*

*Department of polyclinic therapy and general practice*

The article sets a mission to study the dynamic and possible causes of changes in morbidity patterns with permanent disability over the period of the latter six months of year 2015 and the first half of year 2016. The author carries out a review of morbidity with permanent disability report documents of healthcare area and draws a conclusion about prevailing nosology patterns that cause permanent disability, possible causes of changes in morbidity, relevant activities to its decrease in outpatient care. Furthermore, implementable measures were evaluated during the study which is certainly important in functioning of medical facilities in today's economic situation.

**Key words:** morbidity with permanent disability, healthcare area, outpatient care, economic efficiency.

**References:**

1. Federal State Statistics Service, "Information about social and economic situation in Russia – 2016," [http://www.gks.ru/bgd/free/B16\\_00/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/B16_00/Main.htm)
2. D. E. Bloom, D. Canning, "Population Health and Economic Growth", 2008, The World Bank
3. Biomonitoring of the functional state of the inhabitants of the city of Voronezh / O.V. Myachina [et al.] // Basic Research. - 2015. - № 1-9. - S. 1869-1872.
4. Esina E.Ju. Analysis of the functional state of the myocardium in patients with neuro asthenia female with low levels of physical activity according to the dispersion mapping ECG / EY Esin, VV Liutov, VN Roma // Modern problems of science and education. 2016. - № 3. - S. 109.
5. Preventive Physician Group dispensary observation. - Ed. I.I. Chukaeva. Educational handbook. - RUSAYNS 2016. - №335. - 204.
6. Basics of health promotion, Ed. I.I. Chukaeva. Educational handbook. RUSAYNS-2016- 126 p.
7. Evaluation of the prognostic value of markers of oxidative stress in the formation of the clinical picture of perinatal lesions of the Central nervous system the first year of life [Electronic resource] / M.M. Romanova [et al.] // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – 2016. - № 5. – URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25263>

**Сведения об авторах:** Тихонов Родион Валерьевич – студент 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; Добрынина Ирина Сергеевна – доцент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, e-mail – [dobrynina84@yandex.ru](mailto:dobrynina84@yandex.ru).