

УДК 614.2 : 616-036.86

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

PECULIARITIES OF MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY AMONG POPULATION OF THE SAMARA REGION

Суслин С.А.
Бочкарева М.Н.
Тарасова Т.Н.

Suslin SA
Bochkareva MN
Tarasova MN

ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ

Samara State
Medical University

Цель — изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения Самарской области для характеристики состояния здоровья работающего населения.

Материалы и методы. Анализировалась форма статистической отчетности №16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2013—2015 годы по Самарской области. Используются аналитический, статистический и эпидемиологический методы исследования.

Результаты. Представлена характеристика заболеваемости работающего населения Самарской области в динамике за 2013—2015 годы. Рассчитана структура временной нетрудоспособности (ВН) в случаях и в днях, средняя длительность одного случая ВН, число случаев и дней ВН на 100 работающих.

Заключение. За период 2013—2015 г. в Самарской области отмечается сокращение численности работающего населения на 6,4% до 1366,4 тыс. человек. Отмечается слабый (на 3,7% в случаях и на 3,4% в днях) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности по всем причинам, а также по причине болезни (на 4,0% в случаях и на 3,8% в днях), преимущественно за счет городского населения. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности почти наполовину выше в сельских районах области относительно городов. В структуре заболеваемости по причине болезней в случаях на болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также травмы и отравления приходится свыше 70% от всей патологии. Длительность одного случая временной нетрудоспособности в Самарской области не изменилась и составила 12,3 дней по всем причинам и 13,2 дня по причине болезни.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, здоровье работающего населения.

Aim — to study morbidity with temporary disability among the population of the Samara region in order to characterize the health status of the working population.

Materials and methods. The form of statistical reporting No. 16-VN "Information on the causes of temporary incapacity for work" for 2013—2015 for the Samara region was analyzed. Analytical, statistical and epidemiological methods of research were used.

Results. The characteristic of morbidity among the working population of the Samara region in dynamics for 2013—2015 is presented. The structure of temporary incapacity for work (TIW) in cases and in days, the average duration of one case of TIW, the number of cases and days of TIW per 100 workers were calculated.

Conclusion. For the period 2013—2015 there was a decrease in the number of working population by 6.4% to 1366.4 thousand people in the Samara region. There was a slight increase (3.7% in cases and 3.4% in days) in the incidence of temporary disability for all reasons, as well as due to illness (4.0% in cases and 3.8% in days), mainly for account of the urban population. The incidence with temporary disability is almost half as high in rural areas of the region compared with cities. In the structure of morbidity due to diseases, cases of respiratory diseases, musculoskeletal system and connective tissue, as well as trauma and poisoning account for more than 70% of the total pathology. The duration of one case of temporary incapacity for work in the Samara region did not change and amounted to 12.3 days for all reasons and 13.2 days due to illness.

Keywords: morbidity with temporary loss of incapacity for work, health of the working population.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из ведущих направлений государственной социальной политики является охрана здоровья работающих граждан с целью сохранения трудового потенциала и соответственно повышения экономического развития страны. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) – важный индикатор состояния здоровья трудовых ресурсов. Большое значение в решении вопроса снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности приобретает правильная организация и качество экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях всех уровней. Особенно это актуально в условиях реформирования здравоохранения и меняющейся нормативно-правовой базы по экспертизе временной нетрудоспособности [1-6].

Снижение показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности имеет большое государственное значение. В создании этого экономического резерва большая роль принадлежит врачам медицинских организаций, в том числе при проведении экспертизы временной трудоспособности (ЭВН). От правильного понимания врачами основных принципов ЭВН, научно-обоснованного решения вопроса о трудоспособности пациента зависят эффективность и качество проведения экспертизы, профилактика заболеваний и продление периода трудовой активности человека, сохранение трудового потенциала государства и снижение расходов из средств Фонда социального страхования [7-10]

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения Самарской области для характеристики состояния здоровья работающего населения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основным материалом исследования послужила форма статистической отчетности №16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2013–2015 годы по Самарской области, по данным которой рассчитана структура временной нетрудоспособности (ВН) в случаях и в днях, средняя длительность одного случая ВН, число случаев и дней ВН на 100 работающих. Нами были использованы аналитический, статистический и эпидемиологический методы исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Среднесписочная численность работающих, подлежащих обязательному социальному страхованию, в Самарской области по данным Государственного учреждения (ГУ) Самарского регионального отделения Фонда социального страхования РФ (далее – СРО ФСС) в 2015 году составила 1366,4 тыс. человек, в 2014 году

Годы	2013		2014		2015	
	В случаях	В днях	В случаях	В днях	В случаях	В днях
По всем причинам:						
Города	40,5	498,0	40,7	519,5	42,4	524,8
Сельские районы	61,3	762,8	57,1	708,3	61,3	724,8
Область	43,4	534,0	43,0	545,4	45,0	552,3
По причине болезни:						
Города	31,9	423,4	32,0	443,4	33,4	448,8
Сельские районы	53,4	693,0	50,8	652,4	54,1	658,2
Область	34,8	460,1	34,6	472,1	36,2	477,6

Таблица 1. Динамика показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Самарской области в 2013–2015 г. в разрезе городов и сельских районов (на 100 работающих).

— 1424,9 тыс. человек, в 2013 году — 1459,3 тыс. человек. Таким образом, отмечается сокращение численности работающего населения области за период 2013–2015 годов на 6,4%.

Нами изучена динамика показателей заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности (ВУТ) в Самарской области в 2013–2015 г. (таблица 1).

По сравнению с 2013 годом в 2015 году отмечается рост заболеваемости с ВУТ в Самарской области по всем причинам в случаях с 43,4 до 45,0 на 100 работающих (на 3,7%), в днях — с 534,0 до 552,3 на 100 работающих (на 3,4%). Данный рост произошел за счет населения городов, где ЗВУТ в случаях выросла с 40,5 до 42,4 на 100 работающих (на 4,7%), а в днях — с 498,0 до 524,8 на 100 работающих (на 5,4%). В сельских районах ЗВУТ по всем причинам в случаях не изменилась, а в днях даже несколько сократилась с 762,8 до 724,8 на 100 работающих (на 5,0%).

По причине болезней заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Самарской области за 2013–2015 годы выросла в случаях с 34,8 до 36,2 на 100 работающих (на 4,0%), в днях — с 460,1 до 477,6 на 100 работающих (на 3,8%). Рост ЗВУТ характерен как для городов, так и для сельских районов. В городах ЗВУТ в случаях выросла 31,9 до 33,4 на 100 работающих (на 4,7%), а в днях — с 423,4 до 448,8 на 100 работающих (на 6,0%). В сельских районах ЗВУТ по причине болезней в случаях несколько выросла с 53,4 до 54,1 на 100 работающих (на 1,3%), а в днях сократилась с 693,0 до 658,2 на 100 работающих (на 5,0%).

Следует отметить значительно большие показатели ЗВУТ в сельских районах относительно городов Самарской области. Так, в 2013 году ЗВУТ по всем причинам в сельских районах превышала городские показатели в случаях в 1,5 раза, в 2014 и 2015 годах — в 1,4 раза. Те же соотношения характерны для ЗВУТ в днях, а также по причине болезни в случаях и днях.

Рост заболеваемости с ВУТ связан с ростом числа заболеваний органов пищеварения (в случаях — на 56,3%, в днях — на 13,6%), эндокринной системы (в случаях — на 50,0%, в днях — на 24,3%), новообразований (в случаях — на 28,6%, в днях — на 27,5%), заболеваний нервной системы (в случаях — на 20,0%, в днях — на 10,4%), органов дыхания (в случаях — на 9,0%, в днях — на 6,1%) (таблица 2).

Годы	2013		2014		2015	
	В случаях	В днях	В случаях	В днях	В случаях	В днях
Инфекционные и паразитарные болезни	0,5	14,2	0,5	15,0	0,5	15,4
Новообразования	0,7	20,0	0,9	27,4	0,9	25,5
Болезни эндокринной системы	0,2	3,7	0,2	4,2	0,3	4,6
Болезни крови и кроветворных органов	0,1	1,9	0,1	2,0	0,1	2,0
Психические расстройства	0,2	4,7	0,1	5,1	0,2	4,7
Болезни нервной системы	0,5	6,7	0,6	7,2	0,6	7,4
Болезни глаза и его придатков	0,5	7,0	0,5	5,1	0,5	7,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,3	3,4	0,3	3,1	0,3	3,2
Болезни системы кровообращения	2,9	46,6	2,9	46,9	2,8	45,6
Болезни органов дыхания	16,7	154,1	15,5	142,9	18,2	163,5
Болезни органов пищеварения	1,6	23,5	1,8	25,1	1,9	26,7
Болезни мочеполовой системы	1,7	20,8	1,8	22,5	1,8	20,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,8	10,8	0,9	11,3	0,8	10,8
Болезни костно-мышечной системы	4,8	71,1	5,2	75,5	5,0	73,0
Несчастные случаи, травмы и отравления	3,3	71,6	3,3	78,8	3,2	74,5
Итого	34,8	460,1	34,6	472,1	36,2	477,6

Таблица 2. Динамика показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Самарской области в 2013–2015 г. по причине болезни и классам заболеваний (на 100 работающих).

В то же время за период 2013–2015 г. ЗВУТ болезнями системы кровообращения снизилась в случаях на 3,4%, в днях – на 2,1%. Также отмечено снижение ЗВУТ травмами и отравлениями в случаях на 3,0% при одновременном ее росте в днях на 4,1%.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности по уходу за больным членом семьи в Самарской области за 2013–2015 г. возросла с 8,5 до 8,8 случаев на 100 работающих (на 3,5%) и с 73,8 до 74,7 дней на 100 работающих (на 1,2%).

В структуре заболеваемости по причине болезней в случаях на 100 работающих в 2015 году на первом месте находились болезни органов дыхания (50,3%), на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (13,8%), на третьем месте – травмы и отравления (8,8%). Аналогичная структура ЗВУТ отмечалась и в 2013 году.

Годы	2013	2014	2015
По всем причинам:			
Города	12,3	12,7	12,4
Сельские районы	12,4	12,4	11,8
Область	12,3	12,7	12,3
По причине болезни:			
Города	13,3	13,8	13,5
Сельские районы	13,0	12,8	12,2
Область	13,2	13,6	13,2

Таблица 3. Длительность одного случая временной нетрудоспособности в Самарской области в 2013–2015 г. в разрезе городов и сельских районов.

В структуре ЗВУТ в днях на 100 работающих в 2015 году, как и в 2013 году, первое ранговое место занимали болезни органов дыхания (34,2%), второе место – травмы и отравления (15,6%), третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (15,3%).

Средняя длительность одного случая временной утраты трудоспособности в Самарской области в 2015 году сохранилась на уровне 2013 года и составила 12,3 дня по всем причинам ВУТ и 13,2 дня – по причине болезней.

В таблице 3 отражена динамика длительности случая временной нетрудоспособности по всем причинам.

В целом средняя продолжительность одного случая временной нетрудоспособности стабильна, по всем причинам по Самарской области она колебалась в пределах 12,3–12,7 дней (в среднем 12,4 дня). В городах данный среднегодовой показатель в 2013–2015 годах (12,5 дней) был на 2,5% выше, чем в сельских районах (12,2 дня).

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности по причине болезни традиционно выше, чем по всем причинам, и колебалась в Самарской области от 13,2 до 13,6 дней (в среднем 13,3 дня). В городах данный среднегодовой показатель в 2013–2015 годах (13,5 дней) был на 6,3% выше, чем в сельских районах (12,7 дней).

Значительно выше среднего значения длительность одного случая временной нетрудоспособности в Самарской области в 2015 году отмечалась по таким классам болезней, как инфекционные и паразитарные заболевания (31,3 дня), преимущественно за счет туберкулеза; новообразования (29,3 дня) в основном за счет злокачественных новообразований; травмы и отравления (23,1 дня). Наименьшие показатели длительности одного случая временной нетрудоспособности были зарегистрированы в отношении болезней органов дыхания (8,5 дней), болезней уха и сосцевидного отростка (9,7 дней) и заболеваний мочеполовой системы (11,6 дней) (таблица 4).

Классы заболеваний	Годы	2013	2014	2015
Инфекционные и паразитарные болезни		31,0	30,7	31,3
Новообразования		28,2	31,3	29,3
Болезни эндокринной системы		17,6	17,4	17,4
Болезни крови и кроветворных органов		20,1	20,0	19,7
Психические расстройства		19,3	20,5	22,4
Болезни нервной системы		12,5	12,9	13,6
Болезни глаза и его придатков		13,2	14,2	14,0
Болезни уха и сосцевидного отростка		9,9	9,7	9,7
Болезни системы кровообращения		16,1	16,2	16,4
Болезни органов дыхания		8,9	8,7	8,5
Болезни органов пищеварения		14,8	14,3	14,4
Болезни мочеполовой системы		12,1	12,2	11,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки		12,8	12,9	13,1
Болезни костно-мышечной системы		14,7	14,6	14,7
Несчастные случаи, травмы и отравления		21,8	23,6	23,1
Все классы		13,2	13,6	13,2

Таблица 4. Длительность одного случая временной нетрудоспособности в Самарской области в 2013–2015 г. в зависимости от класса заболеваний.

Длительность одного случая временной нетрудоспособности – достаточно инерционный показатель, который изменяется обычно довольно слабо. Так, за период 2013–2015 г. в Самарской области длительность одного случая временной нетрудоспособности существенно выросла только по классу психических

расстройств (на 16,1%), болезней нервной системы (на 8,8%), болезней глаза и его придатков (на 6,1%) и травм и отравлений (на 6,0%). По ряду классов болезней отмечалось снижение длительности случая временной нетрудоспособности (болезни органов дыхания, пищеварения, уха и сосцевидного отростка, крови и кроветворных органов и др.).

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи в Самарской области снизилась с 8,7 дней в 2013 году до 8,5 дней в 2015 году, или на 2,3%.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сохранение и восстановление трудоспособности человека является важной общегосударственной задачей, стоящей перед органами здравоохранения и социальной защиты населения.

За период 2013–2015 годов в Самарской области отмечается сокращение численности работающего населения на 6,4% до 1366,4 тыс. человек.

Отмечается слабый (на 3,7% в случаях и на 3,4% в днях) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности по всем причинам, а также по причине болезни (на 4,0% в случаях и на 3,8% в днях) преимущественно за счет городского населения.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности почти наполовину выше в сельских районах области относительно городов.

В структуре заболеваемости по причине болезней в случаях на болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также травмы и отравления приходится свыше 70% от всей патологии.

Длительность одного случая временной нетрудоспособности в Самарской области за период 2013–2015 годов не изменилась и составила 12,3 дней по всем причинам и 13,2 дня по причине болезни. ■

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Измеров Н.Ф. Национальная система медицины труда как основа сохранения здоровья работающего населения России. Здравоохранение Российской Федерации. 2008(1): 7-8.

Izmerov NF. The national system of labor medicine as the basis for preserving the health of the working population of Russia. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2008(1):7-8. (In Russ.).

2. Суслин С.А., Павлов В.В., Никольская О.Г. Здоровье работающего населения: современные оценки и тенденции. *Аспирантский вестник Поволжья*. 2016(1-2): 266–271.

Suslin SA, Pavlov VV, Nikol'skaja OG. Worker's health: current assessment and trends. *Aspirantskij vestnik Povolzh'ja*. 2016(1-2): 266–271. (In Russ.).

3. Ершов А.В., Григорьев Ю.И. Особенности заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения Калужской области. *Вестник новых медицинских технологий*. 2010. Т.17(4): 208-210.

Ershov AV, Grigor'ev Jul. Peculiarities of morbidity with temporary disability in the inhabitants of the Kaluga region. *Vestnik novyh medicinskih tehnologij*. 2010; Т. 17(4):208-210 (In Russ.).

4. Нугайбеков А.Г., Ризатдинов Л.К., Сайфутдинов Р.Г. Еще раз о достоверности статистических отчетов по заболеваемости с временной утратой трудоспособности. *Качество медицинской помощи*. 2004(2): 12-16.

Nugajbekov AG, Rizatdinov LK, Sajfutdinov RG. One more time about the reliability of statistical reports on morbidity with temporary disability. *Kachestvo medicinskoj pomoshhi*. 2004(2):12-16. (In Russ.).

5. Никольская О.Г. Состояние здоровья городского работающего населения. *Аспирантский вестник Поволжья*. 2015(1-2):240–249.

Nicol'skaja OG. The state of health of urban working population. *Aspirantskij vestnik Povolzh'ja*. 2015(1-2):240–249. (In Russ.).

6. Сиротко М.Л., Бочкарева М.Н. Оценка заболеваемости населения Самарской области с временной утратой трудоспособности. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2013. Т.8(1):26-29.

Sirotko ML, Bochkareva MN. Assessment of morbidity with temporary disability among population of Samara region. *Medicinskij vestnik Bashkortostana*. 2013. Т. 8(1):26-29. (In Russ.).

7. Павлов В.В., Суслин С.А. Опыт организации системы управления качеством медицинской помощи в Самарской

области. *Управление качеством медицинской помощи*. 2013(1): 11-16.

Pavlov VV, Suslin SA. Experience of quality management system of medical care in the Samara region. *Upravlenie kachestvom medicinskoj pomoshhi*. 2013(1): 11-16. (In Russ.).

8. Голубева А.П. Научное обоснование концепции развития клинико-экспертной деятельности в ЛПУ (профессионально-правовые, социально- психологические и экономические работы). *Проблемы управления здравоохранением*. 2002; 4 (5): 39-49.

Golubeva AP. Scientific substantiation of the concept of development of the clinical expert work in health care facilities (commercial, legal, socio-psychological and economic operations). *Problemy upravleniya zdavoohraneniem*. 2002; 4 (5): 39-49 (In Russ.).

9. Никольская О.Г. Организационная модель совершенствования экспертизы временной нетрудоспособности в городской многопрофильной больнице. *Аспирантский вестник Поволжья*. 2015(5-6):396-402.

Nikol'skaja OG. Organizational model of improving the expertise for temporary incapacity for work in the city multi-profile hospital. *Aspirantskij vestnik Povolzh'ja*. 2015(5-6):396-402. (In Russ.).

10. Старовойтова И.М. Особенности контроля за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности на современном этапе. *Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза*. 2011(8):52-55.

Starovojtova IM. Features of control over the organization and conducting of the temporary disability examination at the present stage. *Zamestitel' glavnogo vracha: lechebnaja rabota i medicinskaja jekspertiza*. 2011(8):52-55 (In Russ.).

■ Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: Суслин С.А.

Сбор и статистическая обработка материалов: Бочкарева М.Н., Тарасова Т.Н.

Написание текста: Бочкарева М.Н., Тарасова Т.Н.

Редактирование: Суслин С.А.

Конфликт интересов отсутствует.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Суслин С.А. — д.м.н., зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением СамГМУ.
E-mail: sasuslin@mail.ru

Бочкарева М.Н. — к.м.н., старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением СамГМУ.
E-mail: bochkarevamn@mail.ru

Тарасова Т.Н. — к.м.н., доцент кафедры управления качеством в здравоохранении ИПО СамГМУ.
E-mail: tarasovt@samregion.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Suslin SA — PhD, head of the Department of Public Health and Healthcare with the course of economics and health management, Samara State Medical University.
E-mail: sasuslin@mail.ru

Bochkareva MN — PhD, senior lecturer of the Department of Public Health and Healthcare with the course of economics and health management, Samara State Medical University.
E-mail: bochkarevamn@mail.ru

Tarasova TN — PhD, associate professor of the Department of Quality Management in Healthcare IPE, Samara State Medical University.
E-mail: tarasovt@samregion.ru

■ Контактная информация

Суслин Сергей Александрович
Адрес: Самарский государственный медицинский университет,
ул. Тухачевского, 226,
г. Самара, Россия, 443079.
E-mail: sasuslin@mail.ru
Тел.: + 7 (846) 336-05-78.

■ Contact information

Suslin Sergey Aleksandrovich
Address: Samara State
Medical University,
226 Tukhachevsky st., Samara,
Russia, 443079.
E-mail: sasuslin@mail.ru
Tel.: + 7 (846) 336-05-78.