

УДК 616.1/8:313.13(470.53)

**Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности населения Пермского края за период с 2012 по 2016гг.**

**Баева А.С., Говязина Т.Н., Китова Е.С.**

ФГБОУ ВО Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь, Россия (614000, Пермь, ул. Петропавловская, 26), e-mail: kit848@mail.ru

**Временная утрата трудоспособности (ВУТ) - временная нетрудоспособность – это состояние организма человека, которое обуславливается заболеванием или травмой, при котором человек не в состоянии выполнять процессы профессионального труда в обычных производственных условиях в течение относительно небольшого промежутка времени, то есть данное состояние носит временный, обратимый характер. Большое экономическое, а также научно-практическое значение имеет изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности различных контингентов трудящегося населения, ведь при большом показателе заболеваемости с временной утратой трудоспособности в первую очередь наносится огромный ущерб здоровью населения, а во- вторых, приводит к большому экономическому ущербу. Возникновению таких заболеваний способствуют не только современный образ жизни городского населения, снижение уровня физической активности, а также состояние окружающей среды, включающее в себя совокупность условий, окружающие нас в данный момент времени и пространства, и особенности трудовой деятельности. Именно поэтому заболеваемость с временной утратой трудоспособности необходимо изучать в динамике. В данной статье приводится анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности по Пермскому краю среди работающего населения за период 2012- 2016гг., а так же выявляются территории риска с высокими показателями ЗВУТ.**

**Ключевые слова:** заболеваемость с временной утратой трудоспособности, анализ заболеваемости, структура.

**Analysis of morbidity with temporary disability of the population of the Perm region for the period from 2012 to 2016.**

**Baeva A.S., Govyazina T.N., Kitova E.S.**

Perm State Medical University Acad. E.A. Wagner, Ministry of Health of Russia, Perm, Russia (614000, Perm, Petropavlovskaya St., 26), e-mail: kit848@mail.ru

**Temporary disability (CLL) - temporary disability - is a condition of the human body, which is caused by a disease or injury in which a person is not able to perform the processes of professional labor in normal working conditions for a relatively short period of time, that is, this condition is temporary, reversible character. The study of morbidity with temporary disability of various contingents of the working population is of great economic, as well as scientific and practical importance, because with a large incidence rate and temporary disability, enormous damage to the health of the population is first of all caused, and secondly, to great economic damage. The emergence of such diseases is promoted not only by the modern lifestyle of the urban population, a decrease in the level of physical activity, but also the state of the environment, which includes the totality of conditions surrounding us at a given time and space, and the characteristics of work activities. That is why the incidence of temporary disability must be studied in dynamics. This article provides an analysis of morbidity with temporary disability in the Perm Territory among the working population for the period of 2012-2016, as well as areas of risk with high rates of morbidity with temporary disability are identified.**

**Key words:** morbidity with temporary disability, morbidity analysis, structure.

В современном мире заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) становится все наиболее значимой проблемой в связи с последующим высоким экономическим ущербом. ЗВУТ является одним из важных показателей при оценке здоровья работающего населения, характеризующих распространенность случаев болезней

различных органов и систем работающего населения, которые повлекли за собой невыход на работу. Поэтому анализ и изучение ЗВУТ имеют социально-экономическую и социально-гигиеническую значимость. В ФГБУ Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, Москва В.О.Щепин изучил ЗВУТ населения Российской Федерации (РФ) за 2007-2010гг., что, несомненно, подтверждает значимость данной проблемы для всей РФ. Объектом данного исследования стало работающее население Пермского края за период 2012- 2016гг., предметом являлось его зарегистрированная заболеваемость, единицами наблюдения послужили один работающий, случай нетрудоспособности и день нетрудоспособности.

### **Методика исследования**

Целью данного исследования является получение характеристики здоровья рабочего населения Пермского края.

Были выдвинуты основные задачи изучения ЗВУТ : 1) изучить закономерности ЗВУТ Пермского края по литературным источникам; 2) провести анализ ЗВУТ с 2012 по 2016 гг.; 3) определить территории риска по ЗВУТ в Пермском крае;

В процессе исследования были использованы следующие методы: 1) информационно-библиографический; 2) статистический и метод графического анализа; 3) аналитический;

### **Результаты исследования**

В период 2012-2016 гг. в Пермском крае в среднем регистрировалось 434.8 тыс. случаев временной нетрудоспособности (ВН) общей продолжительностью 5,5 млн. дней.[1], [2], [3], [4], [5]

Структура ВН. За 5 лет структура причин ВН ни в случаях, ни в днях не претерпела значимых изменений. В 2016 г. среди работающего населения Пермского края (ПК) зарегистрировано 385 тыс. случаев временной нетрудоспособности. В структуре причин ВН ведущую роль играют заболевания, на долю которых приходится 65,4% в случаях и 60,7% в днях нетрудоспособности. [5]

В структуре ЗВУТ по случаям первое ранговое место занимают болезни органов дыхания – 40,0%; второе ранговое место болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани- 15,4%; третье ранговое место- травмы, отравления и другие внешние причины-10,0%. В то время, как в РФ на третьем ранговом месте- болезни системы кровообращения. [5], [6]

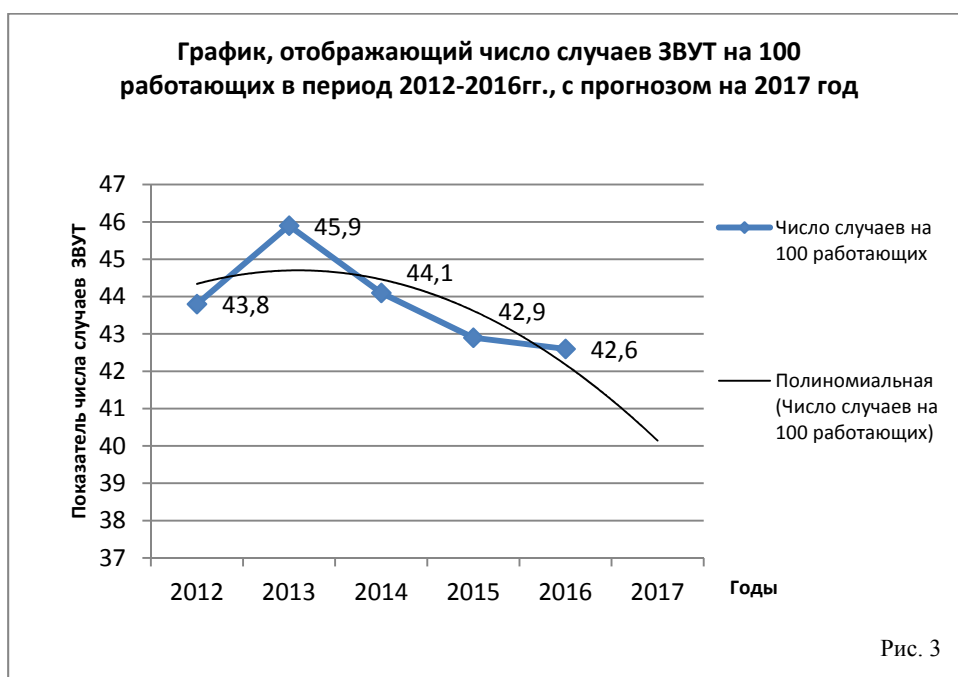
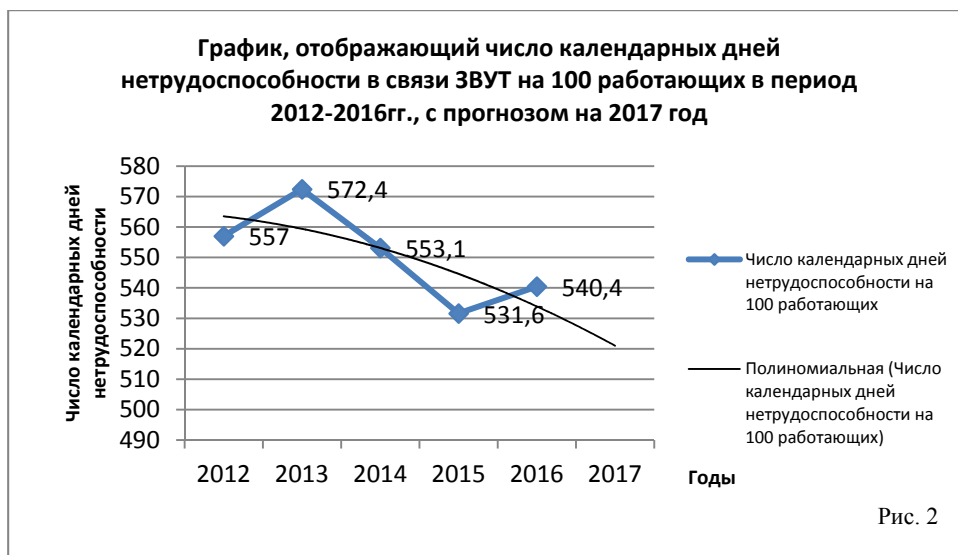
По числу дней ВН наибольшую долю составляют болезни органов дыхания-25.7%; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани-17.6%; травмы, отравления и другие внешние причины-17.3%. Анализируя показатели по РФ, болезни органов дыхания также находились на первой позиции, но на втором ранговом месте были- травмы, отравления и другие внешние причины, третье ранговое место заняли- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. [5], [6]

Продолжительность ВН. В 2012-2016 гг. средняя продолжительность одного случая ВН практически не изменилась и составляла 12,4-12,7 дня- данный показатель отражает тяжесть заболевания. Показатель по РФ оказался несколько выше и составил- 12,9-13,1.(рис.1) [1], [2], [3], [4], [5], [6]



В то же время, средняя продолжительность одного случая ВН по гендерному различию, претерпевало изменения. Так , в период с 2012 по 2013гг., среди работающего мужского населения ПК показатель увеличился на 4,5%, а среди работающего женского населения ПК показатель увеличился на 4,4%. Однако, в период с 2013 по 2016гг. наблюдался резкий спад показателей на 11,2% и 4,0% соответственно. [1], [2], [3], [4], [5]

Частота ВН и трудопотери. За период 2012-2013гг., в расчете на 100 работающих, число дней нетрудоспособности по всем причинам увеличилось на 2,8%; за период 2013-2015гг., сократилось в среднем на 3,6%; однако, в период с 2015 по 2016гг. произошло увеличение на 1,7%. (рис. 2) Число случаев нетрудоспособности по всем причинам за период 2012-2013гг в расчете на 100 работающих увеличилось на 4,8%, а в период с 2013 по 2016гг. снизилось на 2,4%. (рис. 3) [1], [2], [3], [4], [5]



Следует отметить, что независимо от вектора и интенсивности изменений значений показателя ЗВУТ(на 100 работающих мужчин и женщин) показатели ВН среди женщин всегда были существенно выше, чем у мужчин. [1], [2], [3], [4], [5]

Качественная оценка ВН за 2016г. «Шкала оценки показателей заболеваемости с ВУТ», разработанная Е.Л. Ноткиным (1979) имеет 7 уровней оценки ВН: очень низкая( менее 50 случаев на 100 работающих), низкая (50-59), ниже средней (60-79), средняя (80-99), выше средней (100-119), высокая (120-149) и очень высокая (150 случаев и более). В днях нетрудоспособности эти значения увеличены в 10 раз.

В соответствии с этой шкалой на протяжении 5 лет интенсивные показатели ВН по всем причинам относятся к уровню «низкая» по числу дней и «очень низкая» по числу случаев. [1], [2], [3], [4], [5]. По РФ показатели относились к тем же уровням. [6]

На территории ПК 33 района, на основании государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае», были проанализированы и выявлены районы с самым высоким уровнем заболеваемости по числу случаев за период с 2014 по 2016гг. ими оказались Гремячинский район-115,6 и Александровский район- 96,2 на 100 работающих. По числу дней нетрудоспособности за период с 2014 по 2016гг. территориями риска стали районы: Гремячинский- 1517,4, Александровский- 1321,0, Кизеловский-1299,0, Красновишерский- 1201,0 и Куединский 1142,0. [3], [4], [5]

Нами сделано предположение, что между высоким уровнем заболеваемости в указанных районах и интенсивностью лесозаготовительной и горнодобывающей промышленности, находящихся на данных территориях, существует связь.

### **Заключение**

Результаты исследований показали, что на протяжении изучаемого периода с 2012 по 2016 гг. наблюдались гендерные различия по показателям ЗВУТ на 100 работающих.

Анализ данных показал, что существует тенденция к резкому снижению частоты случаев и продолжительности дней ЗВУТ на 100 работающих ПК, в то время как средняя продолжительность одного случая нетрудоспособности имела тенденцию к росту.

Как в структуре заболеваемости ЗВУТ так и по числу дней по ПК с 2012 по 2016гг. ежегодно на первом ранговом месте стояли болезни органов дыхания, втором- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, третьем - травмы, отравления и другие внешние причины.

При исследовании литературных источников были выявлены территории риска по ПК и выдвинута теория о наличии причинно-следственной связи между высоким уровнем ЗВУТ (превышающей норму в 2 и более раз) и наличием лесозаготовительной и горнодобывающей промышленности на данных территориях.

### **Список используемой литературы**

1. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2013 году»: Государственный доклад.— П.: Управление

Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2015. — 104-106 с.

2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2014 году»: Государственный доклад.— П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2015. — 95-97 с.

3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2015 году»: Государственный доклад.— П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2015. — 102-104 с.

4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2016 году»: Государственный доклад.— П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2015. — 102-104 с.

5. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Пермском крае в 2017 году»: Государственный доклад.— П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2015. — 112-114 с.

6. Щепин В.О. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности населения Российской Федерации. Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины, 2012. №4, с. 6-9