

© ЧАНДИРЛИ С.А., 2015

УДК 616.127-005.4-036.86]:312.6(470+571)«2009–2014»

Чандирли С.А.

ДИНАМИКА ПОВТОРНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЕЕ СУБЪЕКТАХ В 2009–2014 гг.

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, 123995, г. Москва

В статье дан анализ уровня повторной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации, федеральных округах, во всех субъектах в динамике за 2009–2014 гг.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца; Российская Федерация; федеральные округа; повторная инвалидность; уровень.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (3): 34–37.

DYNAMICS OF REPEATED DISABILITY AS A RESULT OF ISCHEMIC CARDIAC DISEASE IN THE RUSSIAN FEDERATION AND ITS SUBJECTS IN 2009-2014

Chandirli S.A.

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, 123995, Moscow, Russian Federation

The paper analyzes the rate of repeated disability as a result of ischemic cardiac disease in the Russian Federation, federal regions and in all subjects in dynamics over 2009-2014.

Key words: of ischemic cardiac disease; Russian Federation; federal regions; repeated disability; rate.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2015; 18 (3): 34–37. (In Russ.)

Correspondence to: Sevda Chanderli – MD, PhD; e-mail: cha-seva@rumbler.ru.

Received 10.06.15

Инвалидность вследствие ишемической болезни сердца (ИБС) является актуальной проблемой для всех субъектов Российской Федерации.

В Российской Федерации уровень повторной инвалидности вследствие ИБС в динамике за 6 лет постоянно снижается с 26,7–23,0 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг. до 21,8–20,9 в 2011–2012 гг. и до 19,5–17,4 в 2013–2014 гг.

В Центральном федеральном округе уровень инвалидности выше, однако также снижается с 29,6–23,1 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения в 2009–2010 гг. до 21,1 в 2012 г., до 19,4–18,0 в 2013–2014 гг. Наиболее высокий уровень инвалидности отмечается в Рязанской области – 52–47,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., однако постоянно снижается: до 38,7–37,8 в 2011–2012 гг., до 33,6–29,2 в 2013–2014 гг. В Тамбовской области уровень инвалидности равен 47,9–39,6 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 24,2–23,2 в 2013–2014 гг. В Воронежской области уровень равен 43,7–30,6 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 20,8–18,8 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности отмечается в Ивановской области – равен 22,8 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., снижается до 16,8–11,6 в 2013–2014 гг. В Липецкой области уровень инвалид-

ности снижается с 24 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г. до 18,3–15,5 в 2013–2014 гг. В Московской области самый низкий уровень инвалидности – равен 17,3–15,6 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 11,6–11,0 в 2013–2014 гг.

В Северо-Западном федеральном округе уровень инвалидности вследствие ИБС равен 25–23 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 20,8–17,9 в 2013–2014 гг. Выделяется Архангельская область с уровнем 39,6–33,3 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., который снижается незначительно до 30,3–26,9 в 2013–2014 гг. Высокий уровень в Псковской области – равен 33,1–30,8 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 23,5–20,1 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности в Ленинградской области – 22,3–22,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 18,8–15,5 в 2013–2014 гг. В Санкт-Петербурге уровень низкий – 22,3–20,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 19–15,8 в 2013–2014 гг.

В Южном федеральном округе уровень инвалидности вследствие ИБС равен 27,9–25,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., уменьшается до 22,1–20,7 в 2013–2014 гг. Выделяется Ростовская область с уровнем 33,3–28,1 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., который снижается незначительно до 26,7–26,8 в 2013–2014 гг. В Республике Адыгея уровень инвалидности высокий и колеблется незначительно, составляет 28,7–29,1 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., увеличивается до 32,5–31,1 в 2011–2013 гг., снижается до 20,4 в 2014 г. Низкий уровень инвалидности в Волгоградской об-

Для корреспонденции:

Чандирли Севда Айдыновна – канд. мед. наук, ассистент каф. гериатрии и медико-социальной экспертизы; 123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, e-mail: cha-seva@rumbler.ru.

ласти – 22,4–22,3 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 19,5–17,6 в 2013–2014 гг.

В Северо-Кавказском федеральном округе уровень высокий – равен 35,7–32,5 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг. (выше, чем в других федеральных округах и выше, чем в РФ), снижается до 24,3–20,1 в 2013–2014 гг. Резко выделяется Республика Ингушетия, где самый высокий уровень – 112,9–110,5 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 98,7–86,9 в 2011–2012 гг., до 66–49,9 в 2013–2014 гг. и остается самым высоким среди всех субъектов Российской Федерации. Высокий уровень инвалидности в Карачаево-Черкесской Республике – равен 45,3–33,9 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 28,8–27,6 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности в Кабардино-Балкарской Республике – равен 26,8–24,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 18,1–14,3 в 2013–2014 гг.

В Приволжском федеральном округе уровень инвалидности вследствие ИБС равен 25,2–22,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается незначительно до 20,2–18,2 в 2013–2014 гг. Резко выделяется Ульяновская область с высоким уровнем – 55 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., который снижается до 48,3–45,4 в 2010–2012 гг., до 36,6–26,8 в 2013–2014 гг. В Чувашской Республике высокий уровень – 35,1–36,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., который снижается незначительно до 32,9–32,3 в 2011–2012 гг., до 31,9–29,2 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности отмечается в Саратовской области – 18,3–15,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 14,2–10,8 в 2013–2014 гг.; в Республике Татарстан – 19,7–16,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 16,7–15 в 2013–2014 гг., а также в Республике Марий Эл – 15–15,1 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2011 гг. и 16,2–16,7 в 2013–2014 гг.

В Уральском федеральном округе уровень инвалидности вследствие ИБС высокий, равен 26,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., снижается до 21,3–20,2 в 2010–2011 гг., до 18,6–15,8 в 2013–2014 гг. Резко выделяется Тюменская область с высоким уровнем – 54,3–42,6 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., который незначительно снижается до 37,7–36 в 2011–2012 гг., до 31–25,7 в 2013–2014 гг. Высокий уровень инвалидности отмечается в Челябинской области – 35,9 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., незначительно колеблется в пределах 31,1–34,1 в 2010–2012 гг., равен 32,8–27,8 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности отмечается в Свердловской области – 16,8–12,1 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 9,6 в 2011–2012 гг., до 8,2–6,7 в 2013–2014 гг.

В Сибирском федеральном округе уровень инвалидности вследствие ИБС низкий – равен 19,9–18,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 15,9–15,4 в 2011–2012 гг., до 14,7–13,0 в 2013–2014 гг. Резко выделяется Республика Алтай, где высокий уровень – 35,8 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., увеличивается до 29,3–29,7 в 2011–2012 гг., снижается до 25,8–24,7 в 2013–2014 гг. В Забайкаль-

Уровень повторной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца (на 10 тыс. взрослого населения)

Регион Российской Федерации	Годы					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	26,7	23,0	21,8	20,9	19,5	17,4
Центральный федеральный округ	29,6	23,1	23,5	21,1	19,4	18,0
Белгородская область	31,1	26,2	24,0	24,2	24,4	24,9
Брянская область	23,7	19,8	22,0	22,4	21,1	18,2
Владимирская обл.	37,3	38,0	35,3	30,1	28,5	27,4
Воронежская область	43,7	30,6	26,3	23,0	20,8	18,8
Ивановская область	22,8	16,2	15,9	17,2	16,8	11,6
Калужская область	25,8	27,4	24,5	26,0	24,9	24,4
Костромская область	28,8	23,5	22,8	24,4	26,1	25,3
Курская область	39,5	31,6	28,6	31,2	30,3	26,5
Липецкая область	24,0	19,3	20,5	21,3	18,3	15,5
Московская область	17,3	15,6	14,3	12,6	11,6	11,0
Орловская область	35,1	30,1	29,1	23,6	24,0	17,5
Рязанская область	52,0	47,7	38,7	37,8	33,6	29,2
Смоленская область	21,1	19,3	18,0	19,8	21,5	20,7
Тамбовская область	47,9	39,6	31,4	25,6	24,2	23,3
Тверская область	29,4	28,0	25,9	22,7	21,3	18,2
Тульская область	40,4	40,5	35,9	29,6	27,0	24,3
Ярославская область	23,6	24,7	23,3	25,7	23,7	18,7
г. Москва	29,7	16,3	23,2	19,3	16,5	16,4
Северо-Западный федеральный округ	25,0	23,0	21,5	21,7	20,8	17,9
Республика Карелия	22,5	21,6	21,9	24,5	28,3	28,8
Республика Коми	21,4	19,0	19,6	21,4	19,9	16,6
Архангельская обл.	39,6	33,3	24,6	28,3	30,3	26,9
Вологодская область	24,5	22,9	22,3	22,8	19,3	16,0
Калининградская обл.	25,4	24,7	26,6	31,0	26,1	23,9
Ленинградская обл.	22,3	22,4	21,9	20,9	18,8	15,5
Мурманская область	22,0	19,3	16,5	13,8	11,9	11,3
Новгородская область	26,2	23,9	21,3	19,9	18,6	15,3
Псковская область	33,1	30,8	26,7	24,1	23,5	20,1
г. Санкт-Петербург	22,3	20,7	19,6	19,3	19,0	15,8

Продолжение таблицы.

Регион Российской Федерации	Годы					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ненецкий автономный округ	59,0	33,5	35,1	37,3	37,5	35,2
Южный федеральный округ	27,9	25,7	24,1	22,9	22,1	20,7
Республика Адыгея	28,7	29,1	31,1	32,5	31,1	25,0
Республика Калмыкия	29,4	29,1	28,7	22,0	20,0	20,4
Краснодарский край	25,3	23,9	22,4	21,0	19,6	17,8
Астраханская область	31,3	30,9	23,9	21,0	18,9	15,5
Волгоградская обл.	22,4	22,3	21,1	20,5	19,5	17,6
Ростовская область	33,3	28,1	27,1	26,1	26,7	26,8
Северо-Кавказский федеральный округ	35,7	32,5	29,1	26,3	24,3	20,1
Республика Дагестан	15,0	14,4	13,1	12,4	13,5	13,0
Республика Ингушетия	112,9	110,5	98,7	86,9	66,0	49,9
Кабардино-Балкарская Республика	26,8	24,4	20,8	20,0	18,1	14,3
Карачаево-Черкесская Республика	45,3	33,9	32,3	28,2	28,8	27,6
Республика Северная Осетия – Алания	27,2	24,6	24,5	29,3	30,0	27,3
Чеченская Республика	33,9	29,6	33,8	30,5	23,6	15,8
Ставропольский край	45,8	41,5	34,0	30,6	28,9	23,1
Приволжский федеральный округ	25,2	22,4	21,5	21,6	20,2	18,2
Республика Башкортостан	25,1	24,1	23,1	22,4	21,8	20,1
Республика Марий Эл	15,0	15,1	15,0	16,2	16,2	16,7
Республика Мордовия	32,9	26,5	23,6	20,4	18,9	19,1
Республика Татарстан	19,7	16,2	16,4	18,6	16,7	15,0
Удмуртская Республика	24,8	26,6	28,8	27,0	20,9	17,7
Чувашская республика	35,1	36,2	32,9	32,3	31,9	29,2
Пермский край	23,4	20,1	18,8	18,6	16,7	12,3
Кировская область	24,4	23,3	22,7	23,4	22,4	18,1
Нижегородская обл.	30,5	23,9	21,9	23,4	23,9	26,0
Оренбургская область	31,5	26,5	24,1	25,5	24,2	24,0
Пензенская область	17,2	18,7	18,9	19,6	19,0	18,2
Самарская область	17,2	14,9	13,5	13,7	13,3	10,9
Саратовская область	18,3	15,2	16,0	15,5	14,2	10,8
Ульяновская область	55,0	48,3	45,4	42,1	36,6	26,8
Уральский федеральный округ	26,4	21,3	20,0	20,2	18,6	15,8
Курганская область	24,1	18,1	16,5	17,4	17,8	18,3
Свердловская область	16,8	12,1	9,6	9,6	8,2	6,7
Тюменская область	54,3	42,6	37,7	36,0	31,0	25,7
Челябинская область	35,9	31,1	32,5	34,1	32,8	27,8
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	10,6	8,7	7,3	6,2	5,7	5,1
Ямало-Ненецкий автономный округ	20,9	19,3	21,5	19,8	16,4	12,3
Сибирский федеральный округ	19,9	18,2	15,9	15,5	14,7	13,0
Республика Алтай	35,8	28,0	29,3	29,7	25,8	24,7
Республика Бурятия	18,0	18,3	16,6	15,7	14,6	10,5
Республика Тыва	17,0	17,8	17,9	14,9	13,3	14,4
Республика Хакасия	16,9	11,8	9,6	9,5	9,0	8,6
Алтайский край	18,6	17,5	14,2	13,0	12,2	10,5
Забайкальский край	24,2	25,8	22,1	20,4	19,5	16,2
Красноярский край	24,5	23,4	19,1	17,3	18,3	17,4
Иркутская область	21,7	19,7	18,1	17,7	16,5	16,2
Кемеровская область	18,9	17,3	16,9	16,5	14,3	12,1
Новосибирская область	11,7	10,9	10,1	12,7	11,7	9,7
Омская область	25,9	20,6	16,7	17,3	16,9	14,8
Томская область	15,4	12,1	10,2	8,7	8,0	6,8
Дальневосточный федеральный округ	25,8	24,1	21,5	20,4	17,4	13,9
Республика Саха (Якутия)	18,0	19,0	16,6	15,8	12,8	12,7
Камчатский край	16,3	14,4	14,9	17,3	15,6	16,2
Приморский край	18,2	16,2	12,6	11,1	9,8	8,2
Хабаровский край	26,2	25,3	23,7	20,9	16,9	14,1
Амурская область	51,5	45,9	42,7	45,3	37,4	25,3
Магаданская область	10,6	11,2	11,2	10,7	10,8	11,7
Сахалинская область	28,7	29,2	24,9	24,5	25,1	17,7
Еврейская автономная область	51,4	44,8	43,6	38,4	30,1	18,9
Чукотский автономный округ	9,4	10,4	8,2	8,1	6,0	5,5

ском крае уровень равен 24,2–25,8 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., однако снижается до 19,5–16,2 в 2013–2014 гг. В Красноярском крае уровень равен 24,5–23,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., однако снижается до 18,3–17,4 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности в Новосибирской области – равен 11,7–12,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2012 гг., снижается до 11,7–9,7 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности в Томской области – равен 15,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г., снижается до 10,2–8,7 в 2011–2012 гг., до 8–6,8 в 2013–2014 гг.

В Дальневосточном федеральном округе высокий уровень инвалидности отмечается в первые годы наблюдения – 25,8–24,1 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 21,5–20,4 в 2011–2012 гг., до 17,4–13,9 в 2013–2014 гг. Выделяется Амурская область с высоким уровнем – 51,5–45,9 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 42,7–45,3 в 2011–2012 гг., до 37,4–25,3 в 2013–

2014 гг. Средний уровень отмечается в Сахалинской области – 28,7–29,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009–2010 гг., снижается до 24,9–24,5 в 2011–2012 гг., составляет 25,1–17,7 в 2013–2014 гг. Низкий уровень инвалидности в Магаданской области – колеблется в пределах 10,6–11,7 на 10 тыс. взрослого населения, в Приморском крае – снижается с 18,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2009 г. до 9,8–8,2 в 2013–2014 гг.

Уровень повторной инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации, федеральных округах и по всем субъектам в динамике за 6 лет (2009–2014) представлен в таблице.

Снижение инвалидности отмечается во всех субъектах Российской Федерации.

В заключение следует отметить, что представленный информационно-аналитический материал по инвалидности вследствие ИБС имеет практическое значение для всех субъектов Российской Федерации при разработке мероприятий по реабилитации инвалидов.

Поступила 10.06.15

© ЧАНДИРЛИ С.А., 2015

УДК 616.127-005.4-036.86]:312.6(470+571)

Чандирли С.А.

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ПОВТОРНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПО ГРУППАМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ И СУБЪЕКТАХ

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, 123995, г. Москва

В статье дан анализ структуры повторной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца по группам по всем федеральным округам и по всем 83 субъектам Российской Федерации. Следует отметить, что структура инвалидности по группам существенно не меняется в последние годы. Детально представлен анализ за 2014 г., который отражает закономерности последних лет.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца; повторная инвалидность; группы инвалидности; Российская Федерация; федеральные округа; субъекты.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (3): 37–40.

SPECIFIC FEATURES OF GROUP STRUCTURE OF REPEATED DISABILITY AS A RESULT OF ISCHEMIC CARDIAC DISEASE IN THE RUSSIAN FEDERATION, FEDERAL REGIONS AND ITS SUBJECTS

Chandirli S.A.

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, 123995, Moscow, Russian Federation

The paper analyzes group structure of repeated disability as a result of ischemic cardiac disease in all federal regions and in 83 subjects of the Russian Federation. It is necessary to note that group structure of disability has not changed significantly over the last years. The detailed analysis for 2014 reflects consistent patterns of the last years.

Key words: of ischemic cardiac disease; repeated disability; disability groups; Russian Federation; federal regions, subjects.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2015; 18 (3): 37–40. (In Russ.)

Correspondence to: Sevda Chanderli – MD, PhD; e-mail: cha-seva@rumbler.ru.

Received 10.06.15

Особенности структуры повторной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца (ИБС) с учетом группы инвалидности изучены недостаточно. Отсутствуют работы по изучению инвалидности в округах и субъектах Российской Федерации. Это

обусловило актуальность и необходимость изучения структуры инвалидности вследствие ИБС по всем субъектам Российской Федерации. Получены следующие результаты.

В Российской Федерации удельный вес инвалидов