

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 Chandirli – 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

вследствие ИБС I группы составляет 1,1%, II группы – 32,2%, преобладают инвалиды III группы – 66,7% от общего числа.

В **Центральном федеральном округе** удельный вес инвалидов I группы равен 1%, II группы меньше – 27,6%, III группы больше, чем среднероссийские показатели, – 71,4% от общего числа. Удельный вес инвалидов I группы колеблется незначительно. Выделяется Ивановская область с удельным весом инвалидов I группы – 3,1%, а также Москва и Белгородская область с удельным весом – 1,5%. Инвалидов II группы несколько больше в Рязанской области – 36,4%, Белгородской области – 35,7%, г. Москве – 32,5%, Воронежской и Орловской областях – 32,4%, Московской области – 31% от общего числа. Во всех субъектах преобладают инвалиды III группы, высокий удельный вес которых составляет в Тамбовской области – 86,6%, Тверской области – 86,3%, Калужской области – 85,4%, Липецкой области – 83,9%, Брянской области – 81%, Костромской области – 77,9%, Смоленской области – 77,5%, Тульской области – 77,3%, во Владимирской и Ярославской областях – 75,9%, Курской области – 70,7% от общего числа.

В **Северо-Западном федеральном округе** несколько больше удельный вес инвалидов I группы – 1,5%, удельный вес инвалидов II группы равен 30%, III группы – 68,5% (т. е. незначительно отличается от среднероссийских показателей). В субъектах удельный вес инвалидов I группы несколько больше – в Санкт-Петербурге – 2,1%, Калининградской области – 1,9%, Республике Карелия – 1,6% от общего числа. Удельный вес инвалидов II группы незначительно больше в Калининградской области – 46,1%, Республике Карелия – 35,3%, Санкт-Петербурге – 34,3%, Ненецком АО – 33% от общего числа. Во всех субъектах больше всего инвалидов III группы, которые составляют в Архангельской области – 77,3%, Республике Коми – 76%, Вологодской области – 74,8%, Мурманской области – 73,5%, Ленинградской области – 72,8% от общего числа.

В **Южном федеральном округе** структура инвалидности по группам значительно отличается от среднереспубликанских показателей, особенно II и III группы. Удельный вес инвалидов I группы равен 1,1%, удельный вес инвалидов II группы больше – 53,2%, III группы меньше – 45,8% от общего числа. В Краснодарском крае удельный вес инвалидов I группы относительно высокий – 1,8%. Удельный вес инвалидов II группы высокий в Ростовской области – 63,3% и Краснодарском крае – 54% от общего числа. Удельный вес инвалидов III группы высокий в Республике Адыгея – 74,7%, Астраханской области – 69,8%, Республике Калмыкия – 68,1% и самый низкий в Ростовской области – 35,9% от общего числа.

В **Северо-Кавказском федеральном округе** структура инвалидности по группам отличается от среднероссийских показателей. Удельный вес инвалидов I группы высокий, равен 3,6%, II группы – высокий, ра-

Структура повторной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца с учетом группы в 2014 г. (в %)

Регион Российской Федерации	2014 г.			
	I группа	II группа	III группа	Всего
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	1,1	32,2	66,7	100,0
Центральный федеральный округ	1,0	27,6	71,4	100,0
Белгородская область	1,5	35,7	62,8	100,0
Брянская область	0,6	18,4	81,0	100,0
Владимирская область	1,2	23,0	75,9	100,0
Воронежская область	0,4	32,4	67,3	100,0
Ивановская область	3,1	28,3	68,7	100,0
Калужская область	0,1	14,4	85,4	100,0
Костромская область	1,3	20,9	77,9	100,0
Курская область	0,5	28,8	70,7	100,0
Липецкая область	0,4	15,7	83,9	100,0
Московская область	0,9	31,0	68,1	100,0
Орловская область	0,3	32,4	67,4	100,0
Рязанская область	0,8	36,4	62,8	100,0
Смоленская область	0,5	22,0	77,5	100,0
Тамбовская область	0,4	13,0	86,6	100,0
Тверская область	0,4	13,3	86,3	100,0
Тульская область	0,5	22,2	77,3	100,0
Ярославская область	0,7	23,4	75,9	100,0
г. Москва	1,5	32,5	66,0	100,0
Северо-Западный федеральный округ	1,5	30,0	68,5	100,0
Республика Карелия	1,6	35,3	63,2	100,0
Республика Коми	1,1	22,9	76,0	100,0
Архангельская область	1,0	21,7	77,3	100,0
Вологодская область	1,0	24,2	74,8	100,0
Калининградская обл.	1,9	46,1	52,0	100,0
Ленинградская область	1,0	26,2	72,8	100,0
Мурманская область	0,4	26,1	73,5	100,0
Новгородская область	1,3	29,2	69,6	100,0
Псковская область	0,5	13,0	86,5	100,0
г. Санкт-Петербург	2,1	34,3	63,6	100,0

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.

Ненецкий автономный округ	0,9	33,0	66,1	100,0	Свердловская область	1,6	23,0	75,4	100,0
Южный федеральный округ	1,1	53,2	45,8	100,0	Тюменская область	0,2	20,6	79,1	100,0
Республика Адыгея	0,7	24,7	74,7	100,0	Челябинская область	0,4	24,0	75,6	100,0
Республика Калмыкия	0,9	31,0	68,1	100,0	Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	0,7	48,3	51,1	100,0
Краснодарский край	1,8	54,0	44,2	100,0	Ямало-Ненецкий автономный округ	0,2	29,5	70,3	100,0
Астраханская область	0,5	29,8	69,8	100,0	Сибирский федеральный округ	0,8	28,2	71,0	100,0
Волгоградская область	0,5	42,9	56,6	100,0	Республика Алтай	3,5	23,9	72,6	100,0
Ростовская область	0,8	63,3	35,9	100,0	Республика Бурятия	0,5	28,2	71,2	100,0
Северо-Кавказский федеральный округ	3,6	52,6	43,8	100,0	Республика Тыва	0,7	38,9	60,4	100,0
Республика Дагестан	8,6	68,9	22,5	100,0	Республика Хакасия	0,8	13,2	86,0	100,0
Республика Ингушетия	8,2	85,7	6,1	100,0	Алтайский край	0,8	25,2	74,0	100,0
Кабардино-Балкарская Республика	1,4	18,8	79,8	100,0	Забайкальский край	1,0	22,5	76,5	100,0
Карачаево-Черкесская Республика	6,7	74,7	18,6	100,0	Красноярский край	0,4	31,2	68,4	100,0
Республика Северная Осетия – Алания	0,9	46,3	52,8	100,0	Иркутская область	0,7	26,7	72,6	100,0
Чеченская Республика	2,2	65,3	32,4	100,0	Кемеровская область	0,8	23,8	75,3	100,0
Ставропольский край	0,6	34,9	64,5	100,0	Новосибирская область	1,5	39,5	58,9	100,0
Приволжский федеральный округ	0,6	26,3	73,0	100,0	Омская область	0,4	28,8	70,8	100,0
Республика Башкортостан	0,4	16,9	82,7	100,0	Томская область	0,5	20,5	78,9	100,0
Республика Марий Эл	0,1	32,0	67,9	100,0	Дальневосточный федеральный округ	1,1	31,2	67,7	100,0
Республика Мордовия	0,6	10,1	89,3	100,0	Республика Саха (Якутия)	1,9	40,2	57,8	100,0
Республика Татарстан	0,6	20,1	79,3	100,0	Камчатский край	1,0	29,3	69,8	100,0
Удмуртская Республика	0,5	36,6	62,8	100,0	Приморский край	1,0	31,8	67,2	100,0
Чувашская республика	0,2	21,2	78,5	100,0	Хабаровский край	0,5	40,7	58,8	100,0
Пермский край	0,8	28,1	71,1	100,0	Амурская область	0,0	17,3	82,7	100,0
Кировская область	0,4	21,3	78,3	100,0	Магаданская область	0,0	41,1	58,9	100,0
Нижегородская область	0,5	34,4	65,1	100,0	Сахалинская область	4,7	31,4	63,9	100,0
Оренбургская область	1,8	40,1	58,2	100,0	Еврейская автономная область	0,0	22,2	77,8	100,0
Пензенская область	0,8	15,6	83,6	100,0	Чукотский автономный округ	0,0	47,6	52,4	100,0
Самарская область	0,7	32,9	66,4	100,0					
Саратовская область	0,8	28,3	71,0	100,0					
Ульяновская область	0,6	23,5	75,9	100,0					
Уральский федеральный округ	0,6	24,1	75,3	100,0					
Курганская область	0,2	21,3	78,4	100,0					

вен 52,6% и меньше инвалидов III группы – 43,8% от общего числа. Анализ по субъектам выявил высокий удельный вес инвалидов I группы в Республике Дагестан – 8,6%, Республике Ингушетия – 8,2%, Карачаево-Черкесской Республике – 6,7% от общего числа. Высокий удельный вес инвалидов II группы отмечается в Республике Ингушетия – 85,7%, Карачаево-Черкесской

Республике – 74,7%, Республике Дагестан – 68,9% и Чеченской Республике – 65,3% от общего числа. Высокий удельный вес инвалидов III группы только в Кабардино-Балкарской Республике – 79,8%, Ставропольском крае – 64,5% и Республике Северная Осетия – Алания – 52,8%. Самый низкий удельный вес инвалидов III группы в Республике Ингушетия – 6,1% и Карачаево-Черкесской Республике – 18,6% от общего числа.

В Приволжском федеральном округе иная структура инвалидности вследствие ИБС по группам. Удельный вес инвалидов I группы – 0,6%, II группы меньше – 26,3%, и больше всего инвалидов III группы – 73% от общего числа. Удельный вес инвалидов I группы несколько больше в Оренбургской области – 1,8% от общего числа. Удельный вес инвалидов II группы больше в Оренбургской области – 40,1%, Удмуртской Республике – 36,6%, Нижегородской области – 34,4%, Самарской области – 32,9%, в Республике Марий Эл – 32% от общего числа. Во всех субъектах преобладают инвалиды III группы, удельный вес которых составляет в Республике Мордовия – 89,3%, Пензенской области – 83,6%, Республике Башкортостан – 82,7, Республике Татарстан – 79,3%, Чувашской Республике – 78,5%, Кировской области – 78,3%, Ульяновской области – 75,9%, Пермском крае – 71,1%, Саратовской области – 71% от общего числа.

В Уральском федеральном округе удельный вес инвалидов I группы низкий – 0,6%, II группы низкий – 24,1%, преобладают инвалиды III группы – 75,3% от общего числа. Анализ по субъектам показал, что удельный вес инвалидов I группы несколько выше в Свердловской области – 1,6%. Удельный вес инвалидов II группы больше только в Ханты-Мансийском АО – 48,3%. Во всех субъектах преобладают инвалиды III группы, которые составляют: в Тюменской области – 78,3%, Челябинской области – 75,6%, Свердловской области – 75,4%, Ямало-Ненецком АО – 70,3% от общего числа.

В Сибирском федеральном округе удельный вес инвалидов I группы низкий – 0,8%, II группы низкий – 28,2%, больше всего инвалидов III группы – 71% от

общего числа. Анализ по субъектам показал, что относительно высокий удельный вес инвалидов I группы отмечается в Республике Алтай – 3,5% и Новосибирской области – 1,5% от общего числа. Относительно высокий удельный вес инвалидов II группы отмечается в Омской области – 39,5%, Республике Тыва – 38,9% и Красноярском крае – 31,2% от общего числа. Инвалиды III группы преобладают во всех субъектах, высокий удельный вес отмечается в Республике Хакасия – 86%, Томской области – 78,9%, Забайкальском крае – 76,5%, Кемеровской области – 75,3%, Алтайском крае – 74%, Республике Алтай и Иркутской области – 72,6%, республике Бурятия – 71,2%, Омской области – 70,8% от общего числа.

В Дальневосточном федеральном округе показатели структуры инвалидности по группам близки к среднереспубликанским. Удельный вес инвалидов I группы равен 1,1%, II группы – 31,2%, III группы – 67,7% от общего числа. Анализ по субъектам выявил следующие особенности. Удельный вес инвалидов I группы относительно высокий только в Республике Саха (Якутия) и равен 1,9%. Высокий удельный вес инвалидов II группы в Чукотском АО – 47,6%, Магаданской области – 41,1%, Хабаровском крае – 40,7% и Республике Саха (Якутия) – 40,2% от общего числа. Во всех субъектах больше всего инвалидов III группы, удельный вес которых составляет: в Амурской области – 82,7%, Еврейской АО – 77,8%, Камчатском крае – 69,8%, Приморском крае – 67,2%, Сахалинской области – 63,9% от общего числа.

Сведения о структуре повторной инвалидности вследствие ИБС с учетом группы инвалидности по всем федеральным округам и субъектам Российской Федерации в 2014 г. даны в таблице.

В заключение следует отметить, что наиболее высокий удельный вес инвалидов I и II группы отмечается в субъектах Южного и Северо-Кавказского федерального округов. Сведения, приведенные в тексте статьи и таблице, имеют практическое значение для всех субъектов Российской Федерации.

Поступила 10.06.15