

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И СТАТИСТИКА ИНВАЛИДНОСТИ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 616-036.86-053.8:312.6(470.23-25)

Карасаева Л.А., Каличава А.Ш., Дубровская Н.В., Светличная И.В.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В СОПОСТАВЛЕНИИ ПЕРИОДОВ: 2007–2009 И 2013–2015 гг.

ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России,
194044, г. Санкт-Петербург, Россия

В статье представлены медико-социальные характеристики первичной инвалидности в периоды 2007–2009 и 2013–2015 гг. Проанализированы экстенсивные и интенсивные показатели первичной инвалидности, выступающие динамическими характеристиками общественного здоровья взрослого населения Санкт-Петербурга. Выявлены четкие тенденции снижения численности лиц, впервые признанных инвалидами, и уровня первичной инвалидности в крупном мегаполисе. Установлена устойчивая динамика увеличения удельного веса лиц, впервые признанных инвалидами в трудоспособном возрасте, в общем контингенте инвалидов взрослого населения. В сопоставляемых периодах выявлена также тенденция увеличения удельного веса лиц, впервые признанных инвалидами в молодом возрасте. Использование полученных в исследовании показателей может служить основанием для анализа и оценки деятельности бюро медико-социальной экспертизы в современных условиях.

Ключевые слова: *взрослое население; первичная инвалидность; удельный вес; распространенность; инвалиды; тенденции.*

Для цитирования: Карасаева Л.А., Каличава А.Ш., Дубровская Н.В., Светличная И.В. Сравнительный анализ медико-социальных характеристик первичной инвалидности жителей Санкт-Петербурга в сопоставлении периодов: 2007–2009 и 2013–2015 гг. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2016; 19 (3): 133–136. DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-3-133-136

Для корреспонденции: Карасаева Людмила Алексеевна, д-р мед. наук, профессор кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации; 194044, г. Санкт-Петербург, Большой Сампсониевский пр., д. 11/12, E-mail: ludkaras@yandex.ru.

Karasaeva L.A., Kalichava A.Sh., Dubrovskaja N.V., Svetlichnaja I.V.

A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE MEDICO-SOCIAL CHARACTERISTICS OF PRIMARY DISABILITY OF THE POPULATION OF SAINT PETERSBURG IN COMPARISON OF PERIODS: 2007–2009 AND 2013–2015

St. Petersburg Institute of Improvement of Expert Doctors, St. Petersburg, 194044, Russian Federation

The article presents the medical and social characteristics of primary disability in the period from 2007 to 2009 and from 2013 to 2015.

In the article there are presented medical-social characteristics of the primary disability over the periods from 2007 to 2009 and from 2013 till 2015. There were analyzed extensive and intensive indices of the primary disability which manifest as dynamics characteristics of the public health of the adult population of St. Petersburg. There were revealed clear cut downward trends in the number of persons for the first time recognized as disabled and the level of the primary disability in a major metropolis. There is established a consistent trend of the increase of specific weight of working-age persons for the first time recognized as disabled in the total number of the disabled adult population. In the compared periods there were revealed trends of increasing of the specific gravity of cases for the first time recognized as disabled at a young age. The use of indices obtained in the study can serve as the basis for the analysis and evaluation of the activities of the Bureau of the Socio-Medical Expertise in the modern conditions.

Key words: *adult population; primary disability; specific gravity; incidence; persons with disabilities; trends.*

For citation: Karasaeva L.A., Kalichava A.Sh., Dubrovskaja N.V., Svetlichnaja I.V. A comparative analysis of the medico-social characteristics of primary disability of the population of Saint Petersburg in comparison of periods: 2007–2009 and 2013–2015. *Mediko-sotsyl'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2016; 19 (3): 133–136. (In Russ.). DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-3-133-136

For correspondence: Lyudmila A. Karasaeva, MD, PhD, DSc, professor of the Department of Health Organization, Medical and Social Expertise and Rehabilitation; St. Petersburg, 194044, Russian Federation, E-mail: ludkaras@yandex.ru.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 19 May 2016
Accepted 21 June 2016

Необходимость оценки результатов реализуемой в настоящее время концепции по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и реабилитации инвалидов¹ и проводимых в медико-социальной экспертизе организационных мероприятий после ратификации Россией «Конвенции о правах инвалидов»² предполагает проведение анализа таких социально-экономических категорий общественного здоровья, как заболеваемость, инвалидность и потребность инвалидов в мерах реабилитации.

Санкт-Петербург как крупный субъект Российской Федерации может отражать тенденции и закономерности формирования первичной инвалидности населения в стране, состоянии и организацию деятельности учреждений МСЭ, что позволит в современных условиях оценивать изменения в состоянии общественного здоровья населения [1].

Начало реализации концепции «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации» относится к периоду 2011–2012 гг., поэтому для изучения показателей первичной инвалидности взрослого населения нами специально взяты временные периоды до разработки концепции – 2007–2009 гг., и в ходе ее реализации – 2013–2015 гг.

Целью настоящего исследования явились изучение и оценка первичной инвалидности взрослого населения Санкт-Петербурга в двух временных периодах: 2007–2009 и 2013–2015 гг.

Материал и методы

Материал и методы, использованные в данной работе, базировались на данных официальной отчетности Росстата: статистической формы 7-собес и формы

7а-собес «ГБ МСЭ по Санкт-Петербургу». Применен метод сплошного исследования и оценена генеральная совокупность впервые признанных инвалидами (ВПИ) в Санкт-Петербурге за изученные периоды. Единица наблюдения: житель Санкт-Петербурга взрослого возраста, впервые признанный инвалидом в изучаемые периоды проведенного исследования.

Обсуждение

Сравнительное изучение первичной инвалидности взрослого, в том числе трудоспособного населения Санкт-Петербурга в двух временных периодах: 2007–2009 и 2013–2015 гг. показало, что в динамике имело место значимое снижение показателей численности ВПИ. В период 2007–2009 гг. средний показатель ВПИ в Санкт-Петербурге составил 66 тыс. человек, в период 2013–2015 гг. средний показатель ВПИ в городе составил 22,8 тыс. человек. (табл. 1).

В динамике наблюдения констатируется снижение в 3 раза показателя уровня первичной инвалидности: если в период 2007–2009 гг. он составлял 169,3 на 10 тыс. населения, то в 2013–2015 гг. он снизился до 52,2 на 10 тыс. населения Санкт-Петербурга.

Специально оценивали показатели удельного веса и уровня первичной инвалидности среди трудоспособного населения Санкт-Петербурга (см. табл. 1).

В 2007 г. численность ВПИ лиц трудоспособного возраста составляла 16,8 тыс. человек, в 2008 г. она увеличилась до 17,9 тыс. человек, а в 2009 г. снизилась до 15,4 тыс. человек, в итоге был отмечен небольшой прирост (на 673 человека) численности ВПИ лиц среди трудоспособного населения. При этом средний показатель численности ВПИ лиц среди трудоспособного населения составил 16,7 тыс. человек.

В период 2013–2015 гг. отмечено поступательное снижение ВПИ лиц трудоспособного возраста: средний показатель ВПИ лиц составил 10,6 тыс. человек.

Анализ уровня распространенности первичной инвалидности среди трудоспособного населения в изучаемые периоды времени показал, что в динамике также отмечено его снижение: если уровень ВПИ лиц

Таблица 1

Сравнительная динамика первичной инвалидности среди взрослого населения Санкт-Петербурга за периоды 2007–2009 и 2013–2015 гг.

Год	Общее число впервые признанных инвалидами						Удельный вес инвалидов трудоспособного возраста, %	Уровень первичной инвалидности (на 10 тыс. взрослого населения)	
	среди взрослого насел., чел.	прирост или убыль		среди трудоспособного насел., чел.	прирост или убыль			взрослое население	трудоспособное население
		абс.	%		абс.	%			
2007	91 880			16 801			18,29	235,8	60,5
2008	63 379	–28 501	–31,0	17 928	1127	6,7	28,29	162,7	64,5
2009	42 891	–20 488	–32,3	15 455	–2473	–13,8	36,03	109,3	55,8
В среднем за 2007–2009 гг.	66 050	–24 495,5	31,65	16 661	673	3,55	27,5	169,3	60,3
2013	23 812			11 127			46,7	55,2	36,9
2014	22 882	–930	–3,9	10 492	–635	–5,7	45,8	52,3	34,7
2015	21 614	–1268	–5,5	10 140	–352	–3,3	46,9	49,0	
В среднем за 2013–2015 гг.	22 769	–1099	–4,7	10 586	–493,5	–4,5	46,5	52,2	33,1

Таблица 2

Сравнительный анализ структуры первичной инвалидности в Санкт-Петербурге с учетом возрастных групп за 2007–2009 и 2013–2015 гг., %

Год	Всего	Впервые признанные инвалидами лица		
		молодого возраста	среднего возраста	пенсионного возраста
2007	100	5,00	13,3	81,7
2008	100	7,50	20,8	71,7
2009	100	10,30	25,8	63,9
В среднем за 2007–2009 гг.	100	7,6	20,0	72,4
2013	100	14,9	31,8	53,3
2014	100	14,8	31,0	54,2
2015	100	16,0	31,0	53,0
В среднем за 2013–2015 гг.	100	15,2	31,3	54,5

в период 2007–2009 гг. составлял 60,3 на 10 тыс. населения, то в период 2013–2015 гг. он равен всего 33,1 на 10 тыс. населения Санкт-Петербурга.

Фактором, представляющим несомненный интерес в вопросах организации реабилитации инвалидов, явилось то, что удельный вес инвалидов трудоспособного возраста в общем числе инвалидов среди взрослого населения вырос с 27,6% в 2007–2009 гг. до 46,5% в 2013–2015 гг.

Согласно существующим в системе МСЭ отчетным формам, учитываются градации по трем возрастным категориям: молодой возраст (19–44 года – женщины, 19–49 лет – мужчины), средний возраст (45–54 года – женщины, 50–59 лет – мужчины) и пенсионный возраст (от 55 лет – женщины, от 60 лет – мужчины). Анализ возрастного состава инвалидов показал, что в структуре освидетельствуемых в современных условиях лиц (2013–2015 гг.) увеличилось число инвалидов более молодого возраста по сравнению с периодом 2007–2009 гг. (табл. 2).

В контингенте инвалидов в 2007–2009 гг. преобладали лица пенсионного возраста, средний показатель этой категории составил 72,4%, а доля инвалидов молодого возраста составляла 7,6%, в 2013–2015 гг. доля инвалидов молодого возраста вдвое увеличилась, средний показатель этой категории составил 15,2%, хотя в целом в этот период в структуре инвалидов по-прежнему преобладали лица пенсионного возраста (54,5%).

Анализ уровня первичной инвалидности с учетом группы инвалидности в 2007–2009 гг. (табл. 3) показал, что уровень ВПИ I группы лиц колебался в интервале 7,7–9,9 на 10 тыс. взрослого населения (в среднем – 8,9), II группы – в интервале 64,9–172,4 на 10 тыс. взрослого населения (в среднем – 115,9), III группы – в интервале 36,7–53,5 на 10 тыс. взрослого населения (в среднем – 44,5).

Сравнительный анализ динамики аналогичного показателя за период 2013–2015 гг. выявил устойчивую тенденцию снижения уровня ВПИ лиц всех групп инвалидности, особенно II группы – в 5,5 раза (с 115,9 до 21,7 на 10 тыс. взрослого населения) и III группы – в 1,9 раза (с 44,5 до 23,3 на 10 тыс. взрослого населения). Анализ показателей уровня ВПИ лиц среди населения трудоспособного возраста с учетом группы инвалидности при сравнении периодов 2007–2009 и 2013–2015 гг. выявил снижение распространенности всех групп инвалидности, но особенно инвалидов II группы – с 30,1 до 14,4 на 10 тыс. трудоспособного населения (в 2 раза).

Интенсивные показатели заболеваний, ставших причинами инвалидизации, рассчитанные на 10 тыс. человек населения, согласно распределению ранговых мест свидетельствовали, что первое ранговое место в 2007–2009 гг. как во взрослом, так и в трудоспособном населении занимали болезни системы кровообращения (БСК) [2], средний уровень которых составлял 116,1 и 21,4 соответственно, на втором месте злокачественные новообразования: 16,7 во взрослом и 11,1 в трудоспособном населении, на третьем месте болезни костно-мышечной системы: 9,9 во взрослом и 6,2 в трудоспособном населении.

Таблица 3

Распространенность первичной инвалидности в Санкт-Петербурге в 2007–2009 и 2013–2015 гг. с учетом группы инвалидности (на 10 тыс. населения)

Год	Взрослое население				Трудоспособное население			
	всего	в том числе по группам инвалидности			всего	в том числе по группам инвалидности		
		I	II	III		I	II	III
2007	235,8	9,9	172,4	53,5	60,5	4,3	31,2	24,9
2008	162,7	9,2	110,3	43,2	64,5	5,1	32,0	27,4
2009	109,3	7,7	64,9	36,7	55,8	3,9	27,0	24,9
В среднем за 2007–2009 гг.	169,3	8,9	115,9	44,5	60,3	4,4	30,1	25,7
2013	55,2	7,1	23,2	24,9	36,9	3,3	15,1	18,4
2014	52,3	6,8	22,0	23,5	34,7	3,0	14,4	17,2
2015	49,0	7,4	20,0	21,6	33,1	3,6	13,6	15,9
В среднем за 2013–2015 гг.	52,2	7,1	21,7	23,3	34,9	3,3	14,4	17,2

Анализ аналогичных показателей в период 2013–2015 гг. выявил, что первое ранговое место как во взрослом, так и в трудоспособном населении по-прежнему занимали БСК, при этом отмечена значительная положительная динамика, связанная с уменьшением распространенности данного вида патологии во взрослом населении – в 5 раз, в трудоспособном населении – в 1,7 раза. Второе ранговое место по-прежнему занимали злокачественные новообразования, отмечена также положительная динамика их распространенности: во взрослом населении показатель снизился в 1,2 раза, в трудоспособном населении – в 1,3 раза. Третье ранговое место как среди взрослого, так и среди трудоспособного населения занимали болезни костно-мышечной системы, также отмечена положительная динамика их распространенности – во взрослом населении отмечено снижение в 2,5 раза, в трудоспособном населении – в 2,2 раза.

Заключение

Таким образом, можно отметить, что основными закономерностями первичной инвалидности в Санкт-Петербурге среди взрослого и трудоспособного населения в 2007–2009 и 2013–2015 гг. явились устойчивые тенденции снижения численности ВПИ лиц: среди взрослого населения в 3 раза – с 66 до 22,8 тыс. человек; среди трудоспособного населения в 1,5 раза – с 16,7 до 10,6 тыс. человек.

Отмечено также снижение уровня ВПИ лиц среди взрослого населения – в 3 раза: с 169,3 до 52,2 на 10 тыс. населения, среди трудоспособного населения – в 1,8 раза: с 60,3 до 33,1 на 10 тыс. населения.

Сравнительный анализ распространенности различных групп инвалидности за периоды 2007–2009 и 2013–2015 гг. выявил устойчивую тенденцию снижения распространенности II группы инвалидности в трудоспособном возрасте – в 2 раза: с 30,1 до 14,4, и III группы – в 1,5 раза: с 25,7 до 17,2 на 10 тыс. взрослого населения.

Выявленной особенностью, представляющей интерес для организации системы реабилитации инвалидов, явилось то, что в динамике изученных временных периодов удельный вес инвалидов трудоспособ-

ного возраста в составе всего контингента инвалидов взрослого населения вырос в 1,7 раза – с 27,5 до 46,5%.

Зафиксирована положительная динамика показателей, характеризующих в целом снижение распространенности ведущих нозологий, приводящих к инвалидизации. Отмечено уменьшение распространенности БСК, приводящих к инвалидизации взрослого населения, – в 5 раз, трудоспособного населения – в 1,7 раза; распространенности болезней костно-мышечной системы, приводящих к инвалидизации взрослого населения, – в 2,5 раза, трудоспособного населения – в 2,2 раза. При этом отмечен более низкий темп снижения уровня злокачественных новообразований по сравнению с БСК и болезнями костно-мышечной системы в структуре нозологий, приводящих к первичной инвалидности взрослого населения Санкт-Петербурга.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пузин С.Н., Шургая М.А., Чандирли С.А., Богова О.Т., Потапов В.Н. Аспекты медико-социальной реабилитации больных при гипертонической болезни. *Мед.-соц. эксперт. и реабил.* 2014; 17(1): 10–5.
2. Чандирли С.А. Основные тенденции первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации в динамике за 10 лет (2004–2013). *Мед.-соц. эксперт. и реабил.* 2015; 18(1): 18–21.

REFERENCES

1. Puzin S.N., Shurgaya M.A., Chandirli S.A., Bogova O.T., Potapov V.N. Aspects of medico-social rehabilitation of patients at a hypertensive illness. *Med.-sots. ekspert. i rehabil.* 2014; 17(1): 10–5. (in Russian)
2. Chandirli S.A. The main tendencies of primary disability owing to coronary heart disease in the Russian Federation in dynamics in 10 years (2004–2013). *Med.-sots. ekspert. i rehabil.* 2015; 18(1): 18–21. (in Russian)

Поступила 19.05.16

Принята к печати 21.06.16