

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER650914>

Инвалидность лиц старше трудоспособного возраста в Липецкой области

Э.В. Шурупов¹, С.Н. Пузин², О.В. Мячина³

¹ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области, Липецк, Россия;

² Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Россия;

³ Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Россия

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Социальная политика в Российской Федерации направлена на увеличение продолжительности жизни, снижение заболеваемости и смертности, укрепление здоровья и поддержку населения с функциональными ограничениями. Это определяет важность и одновременно недостаточность исследований региональных особенностей заболеваемости и инвалидности у населения пожилого и старческого возраста.

Цель. Анализ динамики и структуры впервые выявленной инвалидности у населения старше трудоспособного возраста в Липецкой области.

Материалы и методы. Объектом изучения являлись «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше» (форма 7-собес). Методы исследования — изучение статистических форм, статистический анализ. Период исследования — с 2020 по 2024 год.

Результаты. Установлено, что наибольшее число инвалидов в Липецкой области зарегистрировано в 2020 году — 119 364 человека, к 2024 году этот показатель постепенно снижается — до 107 614 человек. В возрастной структуре инвалидности преобладают лица пенсионного возраста ($p < 0,05$). Основной проблемой инвалидности у лиц пенсионного возраста является первичная инвалидность вследствие злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения и костно-мышечной системы. Преобладающей группой инвалидности является III группа.

Заключение. Выявленные особенности целесообразно использовать при организации мероприятий, направленных на повышение эффективности медико-социальной реабилитации инвалидов старше трудоспособного возраста.

Ключевые слова: впервые выявленная инвалидность; пенсионный возраст; гериатрическая реабилитация.

Как цитировать:

Шурупов Э.В., Пузин С.Н., Мячина О.В. Инвалидность лиц старше трудоспособного возраста в Липецкой области // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2024. Т. 27, № 3. С. 131–136. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER650914>

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER650914>

Disability of over working age persons in the Lipetsk region

Eduard V. Shurupov¹, Sergey N. Puzin², Olga V. Myachina³

¹ Main Bureau of Medical and Social expertise in the Lipetsk region, Lipetsk, Russia;

² Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Moscow, Russia;

³ Burdenko Voronezh State Medical University, Voronezh, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: Social policy of Russian Federation is aimed to the lifetime increasing, morbidity and mortality reducing, health improving and supporting of people with functional disabilities. This determines the importance and insufficiency of regional peculiarities of morbidity and disability research in the elderly and senile population.

AIM: Analysis of dynamics and structure of newly identified disability among over working age population in Lipetsk region.

MATERIALS AND METHODS: The object of the study was "Information on medical and social expertise of persons aged 18 years and older" (form 7-sobes social security department). Research methods: study of statistical forms, statistical analysis. The study period is from 2020 to 2024.

RESULTS: It was found that the largest number of disabled people in the Lipetsk region was registered in 2020 — 119 364 people, by 2024 this index was gradually decreasing — 107 614 people. Primary disability due to malignant neoplasms, circulatory and musculoskeletal system diseases is the main problem of retirement age people disability. In the age structure of disability retirement age is dominated ($p < 0,05$). The prevailing disability group is group 3.

CONCLUSION: The identified features should be used in actions aimed at improving of medical and social rehabilitation of disabled people of over working age.

Keywords: newly diagnosed disability; retirement age; geriatric rehabilitation.

To cite this article:

Shurupov EV, Puzin SN, Myachina OV. Disability of over working age persons in the Lipetsk region. *Medical and social expert evaluation and rehabilitation*. 2024;27(3):131–136. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER650914>

ОБОСНОВАНИЕ

Социальная политика в Российской Федерации направлена на увеличение продолжительности жизни, снижение заболеваемости и смертности, укрепление здоровья и поддержку населения с функциональными ограничениями [1–3]. Реализация этой деятельности включает разработку мероприятий, направленных на совершенствование геронтологической помощи, продление трудоспособного периода жизни, повышение доступности медицинской помощи и реабилитации [4–6]. Медицинскому персоналу, работающему с пожилыми пациентами, необходимо знать гериатрическую психологию, обладать такими качествами, как терпение, тактичность и спокойствие [7–9].

Как правило, увеличение продолжительности жизни сопровождается ростом числа заболеваний, ассоциированных с возрастом и отражающих морфофункциональную инволюцию органов и систем, снижающую качество жизни и требующую соответствующих врачебных вмешательств. При этом важной особенностью у пожилых пациентов является коморбидность патологии, что обуславливает взаимноеотягощение многих симптомов, быструю декомпенсацию, осложняет выбор адекватного лечения и реабилитационных подходов [10]. В сложившейся ситуации особое внимание привлекает важность и одновременно недостаточность исследований региональных особенностей заболеваемости и инвалидности у населения пожилого и старческого возраста.

В связи с этим **целью исследования** стал анализ динамики и структуры впервые выявленной инвалидности (ВПИ) у населения старше трудоспособного возраста в Липецкой области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Проведено обсервационное описательное когортное ретроспективное исследование.

Объект и продолжительность исследования

Объектом исследования были данные государственной статистической отчетности «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше» (форма 7-собес), утвержденные Росстатом России на протяжении 2020–2024 годов.

Условия проведения

Исследование проведено на базе ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

Методы исследования

Проведён анализ первичной инвалидности населения Липецкой области на основании выкопировки статистических данных, представленных в государственной статистической отчетности «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше» (форма 7-собес), утвержденных Росстатом России. Период исследования включал 2020–2024 годы. Анализировали данные по трём основным возрастным группам населения: дети, взрослые, в том числе трудоспособного и пенсионного возраста.

Продолжительность исследования

Исследование проводилось с 01.01.2020 по 01.01.2024 года.

Этическая экспертиза

Исследование одобрено этическим комитетом ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (протокол № 2 от 3 октября 2018 года).

Статистический анализ

Статистический анализ изучаемого материала проводили при помощи прикладных программ в Microsoft Office Excel 10 (Microsoft Corp., США). Данные представлены как абсолютными, так и относительными величинами. Значимость различий определяли с помощью *t*-критерия Стьюдента (уровень значимости принимался не менее 95,5%).

РЕЗУЛЬТАТЫ

За период наблюдения в Липецкой области контингент инвалидов составил 561 360 человек, из которых на 2020 г. приходится 119 364, на 2021 г. — 115 462, на 2022 г. — 110 568, на 2023 г. — 108 352, на 2024 г. — 107 614 человек. Наибольшее число впервые признанных инвалидами в Липецкой области зарегистрировано в 2020 году — 10,4%. К 2024 году этот показатель значительно снизился и составил 9,6% ($T_{расч} = 2,3 > T_{табл} = 1,9$ при $p < 0,05$). В возрастной структуре инвалидности преобладали лица старше трудоспособного возраста ($T_{расч} = 2,3 > T_{табл} = 1,9$ при $p < 0,05$). У них отмечена аналогичная динамика: процент инвалидов среди взрослого населения пенсионного возраста постепенно снижается — с 24,6% в 2020 году до 19,6% в 2024 году, при этом в 2022 году наблюдался небольшой рост — до 25,3%. В то же время показатель детской инвалидности за исследуемый период продемонстрировал небольшой прирост — с 2 до 2,2% (табл. 1).

В нозологической структуре первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в Липецкой области (табл. 2) первое рейтинговое место занимают злокачественные новообразования (ЗН). Уровень ВПИ вследствие ЗН варьировал на протяжении 2020–2024 годов, достигая своего максимума в 2023 году и минимума в 2021 году.

Второе рейтинговое место занимают болезни системы кровообращения (БСК). Максимальный уровень ВПИ

Таблица 1. Данные отделения Фонда пенсионного и социального страхования России по инвалидам в Липецкой области за 2020–2024 гг.

Table 1. Department of the pension and social insurance fund of Russia data on people with disabilities in the Lipetsk Region for 2020–2024

Инвалиды в Липецкой области	На 01.01.2024 г.		На 01.01.2023 г.		На 01.01.2022 г.		На 01.01.2021 г.		На 01.01.2020 г.	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Всего инвалидов	107 614*	9,6	108 352	9,6	110 568	9,9	115 462	10,1	119 364	10,4
Взрослые, в том числе:	102 977*	11,3	103 766	11,1	105 997	11,8	111 060	12,0	114 986	12,4
• трудоспособного возраста	37 841*	6,5	37 853	5,9	29 637	4,7	32 728	5,6	33 110	5,6
• пенсионного возраста	65 136*	19,6	65 913	21,7	76 360	25,3	78 332	23,3	81 876	24,6
Дети	4637	2,2	4586	2,1	4571	2,1	4402	2,0	4378	2,0

Примечание. * статистически значимые отличия по сравнению с данными за 2020 год ($p < 0,05$).

Note. * Statistically significant differences compared to the data for 2020 ($p < 0.05$).

Таблица 2. Впервые освидетельствованные граждане пенсионного возраста за 2020–2024 (9 мес.) годы по основным нозологиям

Table 2. Citizens of retirement age were examined for the first time in 2024 (9 months) — 2020 according to the main nosologies

Нозологии	2024 г. (9 мес.)		2023 г.		2022 г.		2021 г.		2020 г.	
	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень
Всего	3036	91,5	3961	130,1	3098	102,8	2595	81,0	2668	80,1
Злокачественные новообразования	1114	33,6	1443	47,4	1274	42,3	1039	32,4	1129	33,9
Болезни системы кровообращения	943	28,4	1264	41,5	950	31,5	807	25,2	815	24,5
Болезни костно-мышечной системы	282	8,5	354	11,6	215	7,1	165	5,1	144	4,3
Психические расстройства	106	3,3	175	5,5	114	3,6	128	3,9	97	3,0
Последствия травм и отравлений	85	2,6	100	3,1	73	2,3	71	2,2	71	2,2

вследствие БСК был отмечен в 2020 году, минимальный — в 2023 году.

Третье рейтинговое место занимают болезни костно-мышечной системы (БКМС). Уровень ВПИ вследствие БКМС был в разы ниже предыдущих классов болезней, его максимальные значения зарегистрированы в 2023 году, минимальные — в 2020 году.

Четвёртое рейтинговое место занимают болезни, связанные с расстройством психики, и, что немаловажно, отмечается тенденция к их устойчивому росту.

Пятое рейтинговое место занимают последствия травм и отравлений, при этом также наблюдается их устойчивый рост.

Структура инвалидности пожилых граждан несколько отличается от показателей общей инвалидности взрослого населения, где четвёртое ранговое место занимают последствия травм и отравлений, а пятое — психические расстройства.

Анализ ВПИ пенсионного возраста по группам инвалидности выявил преобладание инвалидов III группы на протяжении 2020–2024 годов, среди них максимальный уровень отмечался в 2023 году, а минимальный — в 2020 году.

Уровень инвалидов I группы был значительно ниже за весь период исследования, его максимум пришёлся на 2023 год, а минимум — на 2020 год (табл. 3).

ОБСУЖДЕНИЕ

За период наблюдения (2020–2024 гг.) в структуре первичной инвалидности лидирующие позиции в Липецкой области занимали злокачественные новообразования. Это создаёт значительное социально-экономическое бремя, поскольку, согласно данным по Российской Федерации, показатели инвалидности в группе злокачественных новообразований растут и особенно высоки у лиц старше 45 лет [11–13].

Данные по БСК в развитых странах подтверждают, что болезни сердца и сосудов являются причиной каждой второй смерти (WHO, 2010). Сердечно-сосудистая патология снижает среднюю продолжительность жизни у российских мужчин на 8,6 года, а у женщин — на 10 лет [14].

Инвалидность вследствие БКМС у взрослого населения также является актуальной медико-социальной

Таблица 3. Впервые освидетельствованные граждане пенсионного возраста за 2020–2024 (9 мес.) годы по группам инвалидности
Table 3. Citizens of retirement age were examined for the first time in 2024 (9 months) — 2020 by disability groups

Группы инвалидности	2024 г. (9 мес.)		2023 г.		2022 г.		2021 г.		2020 г.	
	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень	Количество	Уровень
Всего	3036	91,5	3961	130,1	3098	102,8	2595	81,0	2668	80,1
I	734	22,1	992	32,6	854	28,3	732	22,8	779	23,4
II	999	30,1	1365	44,8	1058	35,1	903	28,2	880	26,4
III	1303	39,3	1604	52,7	1186	39,3	960	30,0	1009	30,3

проблемой [15]. Подобная тенденция прослеживается и в других регионах России.

В течение последних пяти лет отмечается устойчивый рост показателей первичной инвалидности взрослого населения, в том числе пожилого возраста. Это связано с улучшением качества диспансеризации, ранним выявлением и своевременным лечением, развитием высокотехнологичной медицинской помощи, системы реабилитации и восстановительного лечения.

Увеличение количества лечебно-реабилитационных центров, развитие специализированной медицинской помощи позволяют проводить своевременную коррекцию нарушений здоровья на всех этапах, что безусловно улучшает качество и продолжительность жизни пациентов.

Ограничения исследования

При проведении подобных исследований целесообразно анализировать распространённость и динамику не только впервые выявленной, но и повторной инвалидности. Ограничением работы является размер выборки в пределах одной области. Включение в исследование сравнительного анализа по другим регионам РФ позволит выявить новые закономерности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установленные особенности структуры и динамики впервые выявленной инвалидности у лиц пожилого возраста в Липецкой области целесообразно использовать при организации мероприятий, направленных на повышение эффективности медико-социальной реабилитации инвалидов старше трудоспособного возраста.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Э.В. Шурупов — сбор и анализ полученных данных; С.Н. Пузин — концепция и дизайн исследования; О.В. Мячина — редактирование статьи и формирование списка литературы. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы и гарантировали, что вопросы, связанные с точностью или добросовестностью любой части работы, будут должным образом рассмотрены и решены.

Источник финансирования. Отсутствует.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов (личных, профессиональных или финансовых), связанных с третьими лицами (коммерческими, некоммерческими, частными), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи, а также иных отношений, деятельности и интересов за последние три года, о которых необходимо сообщить.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution: E.V. Shurupov — collection of materials and analysis of the data obtained, writing a draft of an article; S.N. Puzin — concept and design of the study; O.V. Myachina — editing an article, formation of a list of references. Thereby, all authors provided approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Funding source. None.

Disclosure of interests. The authors declare the absence of relationships, activities and interests (personal, professional or financial) related to third parties (commercial, non-profit, private), whose interests may be affected by the content of the article, as well as other relationships, activities and interests over the past three years, which must be reported.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Shhepin OP, Dyatlov VYu. Healthcare as a socio-ecological problem. *Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine*. 2012;(3):3–5. (In Russ.)
2. Xolostova EI, Malofeev IV, Skorobogatova AG. *Social support for the elderly 75+. Educational and methodological guide for bachelors*. Moscow: Dashkov i K; 2020. 256 p. (In Russ.) EDN: IIAJTC
3. Sharashkina NV, Tkacheva ON, Runixina NK, et al. Comprehensive geriatric assessment is the main tool for the work of a geriatrician. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2022;(4):210–227. (In Russ.)
4. Vladimirova ON, Bashkiryova AS, Korobov MV, Xor`kova OV, Lomonosova OV. Disability as a medical and social indicator of the state of health and aging of the population in the Russian Federation. *The successes of gerontology*. 2017;30(3):398–402. (In Russ.) EDN: ZCQIRB
5. Dy`mochka MA, Andreeva OS, Morozova EV. The need for comprehensive rehabilitation of persons recognized as disabled for the first time among the adult population of the Russian Federation for the period 2016–2018. *Medical and social problems of disability*. 2020;(2):61–66. (In Russ.) EDN: TKUTXF
6. Maleva TM, editor. *Disability and the social status of people with disabilities in Russia*. Moscow: Delo RANHi GS; 2017. 256 p. (In Russ.)
7. Achterberg WP, Cameron ID, Bauer JM, Schols JM. Geriatric Rehabilitation-State of the Art and Future Priorities. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2019;2(4):396–398. doi: 10.1016/j.jamda.2019.02.014
8. Grund S, Gordon AL, Balen R, et al. European consensus on core principles and future priorities for geriatric rehabilitation: consensus statement. *European geriatric medicine*. 2020;11(2):233–238. doi: 10.1007/s41999-019-00274-1
9. Røe C, Preede L, Dalen H, et al. Does adapted physical activity-based rehabilitation improve mental and physical functioning? A randomized trial. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2018;54(3):419–427. doi: 10.23736/S1973-9087.16.04189-7
10. Ivanova NV, Pogorel'skaya ES. Principles of rehabilitation of elderly and old patients in the conditions of sanatorium-resort institutions. *The health of the nation in the 21st century*. 2021;(2). Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/printsiipyreabilitatsii-pozhilyh-i-staryh-patsientovv-usloviyah-sanatorno-kurortnyh-uchrezhdeniy> (date of application 17.10.2024). (In Russ.)
11. Dy`mochka MA, Grishina LP, Volkova ZM. Analysis of indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation, its districts and subjects in dynamics for 2011–2013. *Medical and social problems of disability*. 2014;(2):8–12, 110–119. (In Russ.) EDN: SZICWJ
12. Lyovkin VG. Medical and social features of the contingent of people with disabilities older than working age due to lung cancer in 2014–2020. *Bulletin of the All-Russian Society of specialists in medical and social expertise, rehabilitation and rehabilitation industry*. 2021;(4):67–73. (In Russ.) doi: 10.17238/issn1999-2351.2021.4.67-73 EDN: LCFJHE
13. Shurgaya MA. Malignant neoplasms: age-related features of the epidemiology of primary disability in the Russian Federation. *Russian Journal of Oncology*. 2016;21(6):319–324. (In Russ.) doi: 10.18821/1028-9984-2016-21-6-319-324 EDN: XWOTNN
14. Puzin SN, Yakovlev AA, Lyalina IV, Shurgaya MA. Primary disability of the adult population due to diseases of the circulatory system. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2021;13(5):205–225. (In Russ.) doi: 10.12731/2658-6649-2021-13-5-205-225 EDN: KACLCA
15. Chikina LN, Boltenko ZhV. The state and dynamics of primary disability due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue in the Central Federal District in 2008–2013. *Medical and social expertise and rehabilitation*. 2014;(4):30–33. (In Russ.) EDN: TFNZRP

ОБ АВТОРАХ

* **Мячина Ольга Владимировна**, д-р мед. наук, доцент;
адрес: Россия, 394036, Воронеж, ул. Студенческая, д. 10;
ORCID: 0000-0002-6124-4469;
eLibrary SPIN: 6814-8345;
e-mail: olga_v_myachina@mail.ru

Шурупов Эдуард Владимирович;
ORCID: 0009-0006-3123-0724;
e-mail: gbmse-lipetsk@mail.ru

Пuzин Сергей Никифорович, д-р мед. наук, профессор,
академик РАН;
ORCID: 0000-0003-1811-6936;
eLibrary SPIN: 2206-0700;
e-mail: s.puzin2012@yandex.ru

AUTHORS' INFO

* **Olga V. Myachina**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor;
address: 10 Studencheskaya str., 394036 Voronezh, Russia;
ORCID: 0000-0002-6124-4469;
eLibrary SPIN: 6814-8345;
e-mail: olga_v_myachina@mail.ru

Eduard V. Shurupov;
ORCID: 0009-0006-3123-0724;
e-mail: gbmse-lipetsk@mail.ru

Sergey N. Puzin, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor,
Academician of the RAS;
ORCID: 0000-0003-1811-6936;
eLibrary SPIN: 2206-0700;
e-mail: s.puzin2012@yandex.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author