

Дымочка М.А., Чикинова Л.Н., Запарий Н.С.

**ИНВАЛИДНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2012–2016 гг.**

ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ул. Ивана Сусанина, 3, Москва, РФ, 127486

Представлены показатели и структура первичной и повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации за период 2012–2016 гг., отмечено снижение численности впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие профессиональных заболеваний за пять лет на 44,4% и общего числа повторно признанных инвалидами (ППИ) на 49,7%. Выявлено снижение уровня первичной инвалидности вследствие указанной патологии в 2 раза; преобладание в структуре ВПИ инвалидов среднего возраста и инвалидов III группы. Установлено, что общее число ППИ значительно больше числа ВПИ; уровень повторной инвалидности за пять лет имел тенденцию к снижению, но был выше уровня первичной инвалидности в 4 раза. Определено превалирование в структуре ППИ инвалидов среднего возраста и инвалидов III группы.

Ключевые слова: инвалид; инвалидность; первичная инвалидность и повторная инвалидность; уровень инвалидности; профессиональные заболевания

Dymochka M.A., Chiknova L.N., Zaparyi N.S. **Disablement due to occupational diseases in Russian Federation in 2012–2016.** Federal Bureau of medical and social examination, 3, Ivana Susanina str., Moscow, Russian Federation, 127486

The article presents parameters and structure of primary and repeated disablement due to occupational diseases in Russian Federation over 2012–2016. Findings are lower number of first diagnosed as disabled due to occupational diseases over 5 years by 44,4% and of overall quantity of repeatedly diagnosed as disabled by 49,7%. Results also demonstrate 2 times lower level of primary disablement due to the stated diseases, and middle-aged and III group disabled individuals prevalent in structure of first diagnosed as disabled. The authors revealed that overall amount of repeatedly diagnosed as disabled is considerably higher than that of first diagnosed as disabled; level of repeated disablement over 5 years tended to decrease, but was 4 times higher than that of primary disablement. Middle-aged and III group disabled individuals appeared to prevail in structure of repeatedly diagnosed as disabled.

Key words: disabled individual; disablement; primary disablement and repeated disablement; disablement level; occupational diseases

Одной из приоритетных медико-социальных проблем на современном этапе является комплексное исследование заболеваемости и инвалидности вследствие профессиональных заболеваний и разработка мер по их профилактике [1,5].

В последние годы особенно возросла социально-экономическая значимость данной проблемы в связи с признанием на государственном уровне в числе важнейших направлений национальной политики укрепления здоровья работающего населения и сохранения трудового потенциала страны [2–4].

Актуальность данной проблемы определяется еще тем, что возникновение профессиональных заболеваний и связанная с этим инвалидность сопровождается существенным материальным ущербом для государства в связи с выплатами пособий по временной утрате трудоспособности, процентов по утрате профессиональной трудоспособности, пенсий по инвалидности.

Ежегодный экономический ущерб от профессиональных заболеваний превышает 25 млрд руб. по оплате временной нетрудоспособности, что определяет необходимость изучения распространенности заболе-

ваемости, динамики и структуры инвалидности вследствие указанной патологии.

Цель исследования — анализ показателей и структуры инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации в динамике за 2012–2016 гг.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ показателей и структуры первичной и повторной инвалидности взрослого населения вследствие профессиональных заболеваний. Единица наблюдения: лицо, впервые признанное инвалидом (ВПИ) и лицо, повторно признанное инвалидом (ППИ) вследствие профессиональных заболеваний. Объем наблюдения: ВПИ — 8593 человека, ППИ — 38 667 человек. Общий объем наблюдений за 2012–2016 гг. составил 47 260 человек, в среднем в год — 9452 инвалида вследствие профессиональных заболеваний. Период наблюдения: 2012–2016 гг. База исследования: ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России.

Источники информации: статистическая форма 7-собес, статистические сборники ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России, статистические сборники Росстата.

При проведении исследования использованы следующие методы: социально-гигиенический, выкопировка данных, документальный, аналитический, статистический.

Результаты и их обсуждение. Проведено комплексное исследование показателей первичной и повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации за период 2012–2016 гг.

Анализ показателей первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний показал, что число ВПИ вследствие данной патологии в Российской Федерации в 2012 г. составляло 2204 человека, в 2013 г. уменьшилось до 2065 человек (на 6,3%), в 2014 г. — до 1822 человек (на 11,7%), в 2015 г. — до 1277 человек (на 29,9%), в 2016 г. — до 1225 человек (на 4,0%). Всего за пять лет общее число впервые признанных инвалидами вследствие профессиональных заболеваний составило 8593 человека или в среднем в год 1718,6 инвалида. За исследуемый период численность ВПИ вследствие профессиональных заболеваний уменьшилась на 44,4%.

Уровень первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний также имел тенденцию к уменьшению от 0,19–0,18 в 2012–2013 гг. до 0,11–

0,10 в 2015–2016 гг. и в среднем равен 0,15 на 10 тыс. взрослого населения.

Изучение структуры и уровня первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в зависимости от возраста за 2012–2016 гг. показало, что удельный вес инвалидов молодого возраста составил 11,5% и 13,3% в 2012–2013 гг., в последующие годы отмечалось их увеличение до 16,0% в 2016 г. (в среднем равен 14,3%). Больше всего было инвалидов среднего возраста, доля которых за пять лет уменьшилась от 60,3% и 59,0% в 2012–2013 гг. до 56,8% в 2016 г. (в среднем составляла 59,0%). Удельный вес инвалидов пенсионного возраста в первые четыре года имел тенденцию к снижению от 28,2% и 27,7% в 2012–2013 гг. до 24,5% в 2015 г. и последующему росту в 2016 г. до 27,2% (в среднем равен 26,6% общего числа).

Уровень первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний у лиц молодого возраста низкий (в среднем равен 0,04 на 10 тыс. соответствующего населения); у лиц среднего возраста этот показатель был самым высоким и колебался от 0,51–0,48 в 2012–2013 гг. до 0,28 в 2016 г. (в среднем составлял 0,4 на 10 тыс. соответствующего населения). Уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста ниже, чем у лиц среднего возраста, варьировался в

Таблица 1

Показатели первичной инвалидности вследствие профессиональных болезней с учетом возраста в РФ в 2012–2016 гг. (абс. число, %, уровень на 10 тыс. соответствующего взрослого населения)

Год	Всего инвалидов		Инвалиды молодого возраста (18–44 лет)			Инвалиды среднего возраста (45–54 лет женщины, 45–59 лет мужчины)			Инвалиды пенсионного возраста (55 лет и старше для женщин и 60 лет и старше для мужчин)		
	абс. число	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень
2012	2204	0,19	253	11,5	0,04	1330	60,3	0,51	621	28,2	0,19
2013	2065	0,18	275	13,3	0,05	1219	59,0	0,48	571	27,7	0,17
2014	1822	0,16	293	16,1	0,05	1063	58,3	0,42	466	25,6	0,14
2015	1277	0,11	188	14,7	0,03	776	60,8	0,31	313	24,5	0,09
2016	1225	0,10	196	16,0	0,03	696	56,8	0,28	333	27,2	0,09
Итого	8593	–	1205	–	–	5084	–	–	2304	–	–
В среднем в год	1718,6	0,15	241	14,3	0,04	1016,8	59,0	0,4	460,8	26,6	0,14

Таблица 2

Показатели первичной инвалидности вследствие профессиональных болезней с учетом группы в РФ в 2012–2016 гг. (абс. число, %, уровень на 10 тыс. взрослого населения)

Год	Всего инвалидов		I группа			II группа			III группа		
	абс. число	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень
2012	2204	0,19	20	0,9	0,002	142	6,4	0,012	2042	92,6	0,18
2013	2065	0,18	27	1,3	0,002	148	7,2	0,013	1890	91,5	0,16
2014	1822	0,16	22	1,2	0,002	100	5,5	0,009	170	93,3	0,15
2015	1277	0,11	24	1,9	0,002	81	6,3	0,007	1172	91,8	0,10
2016	1225	0,10	35	2,9	0,003	91	7,4	0,008	1099	89,7	0,09
Итого	8593	–	128	–	–	562	–	–	7903	–	–
В среднем в год	1718,6	0,15	25,6	1,6	0,002	112,4	6,6	0,01	1580,6	91,8	0,14

пределах 0,19–0,17 в 2012–2013 гг. до 0,09 в 2016 г.; в среднем равен 0,14 на 10 тыс. соответствующего населения (табл. 1).

Проведенный анализ особенностей первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации с учетом группы инвалидности выявил, что удельный вес инвалидов I группы небольшой, но за исследуемый период имел тенденцию к росту более чем в 3 раза от 0,9–1,3% в 2012–2013 гг. до 2,9% в 2016 г. (в среднем равен 1,6%). В контингенте ВПИ больше всех инвалидов III группы, их доля за пять лет уменьшилась от 92,6 и 91,5% в 2012–2013 гг. до 89,7 % в 2016 г. (в среднем составляла 91,8%). Удельный вес инвалидов II группы небольшой, он колебался от 6,4 и 7,2% в 2012–2013 гг. до 7,4% в 2016 г. (в среднем равен 6,6% общего числа).

Уровень первичной инвалидности у инвалидов I группы низкий, в среднем равен 0,002, у инвалидов II группы — 0,01, у инвалидов III группы — 0,14 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (табл. 2).

В структуре контингента впервые признанных инвалидов вследствие профессиональных заболеваний преобладали инвалиды трудоспособного возраста, имеющие III группу инвалидности, что определяет необходимость разработки оптимальных программ

профилактики профзаболеваний и комплексных программ реабилитации.

Комплексное изучение показателей и структуры повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в РФ за 2012–2016 гг. показало, что общее число ППИ вследствие профессиональных заболеваний значительно больше числа ВПИ и составило 38 667 человек за пять лет (в среднем 7733,4 человека в год).

В динамике за исследуемый период количество ППИ имело тенденцию к постепенному уменьшению от 10 506 человек в 2012 г. до 9307 человек в 2013 г. (на 11,4%), до 7545 человек в 2014 г. (на 18,9%), до 6029 человек в 2015 г. (на 20,0%), до 5280 человек в 2016 г. (на 12,4%). За пять лет численность ППИ вследствие профессиональных заболеваний уменьшилась почти в 2 раза (на 49,7%).

Уровень повторной инвалидности вследствие указанной патологии значительно выше уровня первичной инвалидности, но он имел тенденцию к снижению от 0,9–0,8 в 2012–2013 гг. до 0,45 в 2016 г. (в среднем равен 0,7 на 10 тыс. взрослого населения).

Анализ структуры повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний с учетом возраста свидетельствовал, что в структуре повторной инвалидности так же, как и в структуре первичной

Таблица 3

Показатели повторной инвалидности вследствие профессиональных болезней с учетом возраста в РФ в 2012–2016 гг. (абс. число, %, уровень на 10 тыс. соответствующего взрослого населения)

Год	Всего инвалидов		Инвалиды молодого возраста (18–44 лет)			Инвалиды среднего возраста (45–54 лет женщины, 45–59 лет мужчины)			Инвалиды пенсионного возраста (55 лет и старше для женщин и 60 лет и старше для мужчин)		
	абс. число	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень
2012	10506	0,90	1243	11,8	0,21	6796	64,7	2,61	2467	23,5	0,76
2013	9307	0,80	1039	11,2	0,18	5966	64,1	2,34	2302	24,7	0,70
2014	7545	0,65	1044	13,8	0,18	4595	60,9	1,84	1906	25,3	0,56
2015	6029	0,51	562	9,3	0,10	3930	65,2	1,58	1537	25,5	0,44
2016	5280	0,45	561	10,6	0,10	3342	63,3	1,37	1377	26,1	0,38
Итого	38667	–	4449	–	–	24629	–	–	9589	–	–
В среднем в год	7733,4	0,7	889,8	11,3	0,15	4925,8	63,6	1,95	1917,8	25,1	0,57

Таблица 4

Показатели повторной инвалидности вследствие профессиональных болезней с учетом группы в РФ в 2012–2016 гг. (абс. число, %, уровень на 10 тыс. взрослого населения)

Год	Всего инвалидов		I группа			II группа			III группа		
	абс. число	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень	абс. число	%	уровень
2012	10506	0,90	168	1,6	0,014	1188	11,3	0,10	9150	87,1	0,79
2013	9307	0,80	164	1,8	0,014	994	10,7	0,09	8149	87,6	0,7
2014	7545	0,65	160	2,1	0,014	794	10,5	0,07	6591	87,4	0,57
2015	6029	0,51	145	2,4	0,012	623	10,3	0,05	5261	87,3	0,45
2016	5280	0,45	112	2,1	0,010	504	9,5	0,04	4664	88,3	0,40
Итого	38667	–	749	–	–	4103	–	–	33815	–	–
В среднем в год	7733,4	0,7	149,8	2,0	0,013	820,6	10,5	0,07	676,3	87,5	0,58

инвалидности преобладали инвалиды среднего возраста, удельный вес которых колебался от 64,7 и 64,1% в 2012–2013 гг. до 63,3 в 2016 г. (в среднем равен 63,6%). Инвалиды молодого возраста среди ППИ составляли от 11,8 и 11,2% в 2012–2013 гг. до 10,6% в 2016 г. (в среднем — 11,3%). Доля инвалидов пенсионного возраста за исследуемый период увеличилась от 23,5 и 24,7% в 2012–2013 гг. до 26,1% в 2016 г. (в среднем составляла 25,1%).

Уровень повторной инвалидности вследствие профзаболеваний у лиц молодого возраста низкий в пределах 0,1–0,21 (в среднем равен 0,15 на 10 тыс. соответствующего населения); у лиц среднего возраста значительно выше от 2,61 и 2,34 в 2012–2013 гг. до 1,37 в 2016 г. (в среднем составлял 1,95 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения).

Уровень повторной инвалидности у лиц пенсионного возраста более чем в 3 раза ниже, чем у лиц среднего возраста и варьировался от 0,76 и 0,7 в 2012–2013 гг. до 0,38 в 2016 г. (в среднем равен 0,57 на 10 тыс. соответствующего населения), (табл. 3).

При изучении показателей повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний с учетом тяжести инвалидности выявлено преобладание инвалидов III группы с колебаниями удельного веса от 87,1 и 87,6% в 2012–2013 гг. до 88,3% в 2016 г. (в среднем — 87,5%). Меньшую долю составляли инвалиды II группы от 11,3 и 10,7% в 2012–2013 гг. до 9,5% в 2016 г. (в среднем — 10,5%). Значительно меньше в структуре ППИ было инвалидов I группы, однако их удельный вес имел тенденцию к росту от 1,6 и 1,8% в 2012–2013 гг. до 2,1% в 2016 г. (в среднем равен 2,0%).

Уровень повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний имел наибольшие значения у инвалидов III группы от 0,79 и 0,7 в 2012–2013 гг. до 0,4 в 2016 г. (в среднем составлял 0,58 на 10 тыс. населения). Меньшие значения уровня повторной инвалидности отмечались у инвалидов II группы от 0,1–0,09 в 2012–2013 гг. до 0,04 в 2016 г. (в среднем равен 0,07 на 10 тыс. населения). Уровень инвалидности у инвалидов I группы был самый низкий, варьировал от 0,014 в 2012–2013 гг. до 0,010 в 2016 г. (в среднем составлял 0,013 на 10 тыс. взрослого населения) (табл. 4).

Выявленные особенности распространенности и структуры первичной и повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации должны учитываться при разработке комплексных программ профилактики и реабилитации данного контингента больных и инвалидов.

Выводы:

1. Уровень первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний в Российской Федерации за период 2012–2016 гг. имел тенденцию к снижению и в среднем составлял 0,15 на 10 тыс. взрослого населения. В структуре первичной инвалидности преобладали инвалиды среднего возраста (59,0%), инвалиды III группы (91,8%).

2. Уровень повторной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний значительно выше уровня первичной инвалидности (в среднем равен 0,7 на 10 тыс. взрослого населения). В структуре повторной инвалидности отмечалось превалирование инвалидов среднего возраста (63,6%) и инвалидов III группы (87,5%).

3. Увеличение в контингенте ВПИ и ППИ вследствие профессиональных заболеваний в динамике за пять лет удельного веса инвалидов I группы свидетельствует об актуальной необходимости усиления мер по охране труда работающего населения, повышения качества периодических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Божко М.В. Заболеваемость, инвалидность вследствие профессиональных заболеваний и меры по совершенствованию профилактики инвалидности и реабилитации в Липецкой области // Дисс. канд. мед. наук. — 2011. — 165 с.
- Измеров Н.Ф. Профессиональная патология // Нац. рук-во. — М: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 784 с.
- Измеров Н.Ф. Профессиональные болезни // Учебник. — М: Академия, 2011. — 464 с.
- Измеров Н.Ф. Труд и здоровье / Н.Ф. Измеров, И.В. Бухтияров, Л.В. Прокопенко, Н.И. Измерова, Л.П. Кузьмина // Монография, 2014. — 416 с.
- Профессиональные заболевания органов дыхания / Под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина // Нац. рук-во. — 2015. — 792 с.

REFERENCES

- Bozhko M.V. Morbidity, disablement due to occupational diseases and measures to improve prevention of disablement and rehabilitation in Lipetsk region // Diss. 2011, 165 p (in Russian).
- Izmerov N.F. Occupational diseases. National manual. — Moscow: GEOTAR-Media, 2011. — 784 p (in Russian).
- Izmerov N.F. Occupational diseases. Textbook. — Moscow: Akademiya, 2011. — 464 p (in Russian).
- Izmerov N.F. Work and health. In: N.F. Izmerov, I.V. Bukhtiyarov, L.V. Prokopenko, N.I. Izmerova, L.P. Kuz'mina, 2014. — 416 p (in Russian).
- N.F. Izmerov, A.G. Chuchalin, eds. Occupational diseases of respiratory organs // National manual, 2015. — 792 p (in Russian).

Поступила 02.11.2017

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Дымочка Михаил Анатольевич (Dymochka M.A.),

Гл. федер. эксперт по медико-соц. эксп. ФГБУ ФБМСЭ Минтруда РФ, д-р мед. наук. E-mail: dmochka@fbmse.ru.

Чикинова Лариса Николаевна (Chikinova L.N.),

рук. Уч.-методол. центр ФГБУ ФБМСЭ Минтруда РФ, д-р мед. наук, проф. E-mail: chikinova@fbmse.ru.

Запарий Наталья Сергеевна (Zapariy N.S.),

зав. уч.-орг. отд. Уч.-методол. центр ФГБУ ФБМСЭ Минтруда РФ, д-р мед. наук. E-mail: zapariy_N@fbmse.ru.