

УДК 314.14:369.063-055.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-5-199-218

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.Г. Деряева¹, Л.И.Меньшикова^{2,3}, И.М. Сон^{2,3}

¹ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

³Пензенский институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО «Российская
медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Пенза

Актуальность. Заболеваемость женщин с временной утратой трудоспособности не только снижает уровень здоровья, но и наносит большой экономический ущерб, который складывается из затрат на оказание амбулаторной и стационарной помощи, санаторно-курортного лечения, выплаты пособий по нетрудоспособности и сокращения объема производства из-за невыхода на работу.

Цель исследования: изучение динамики показателей уровня и структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности у женщин в регионе за период с 2020 по 2022 годы.

Материалы и методы. Проведен анализ уровня и структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности у женщин и мужчин, проживающих и работающих на территории Белгородской области, на основании данных ФФСН №16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2020-2022 годы. Проведены расчеты показателей временной нетрудоспособности в случаях и в днях, средней длительности одного случая временной нетрудоспособности, числа случаев (дней) временной нетрудоспособности на 100 работающих, определение структуры временной нетрудоспособности. Проанализированы данные из Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году» и Доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области». Оценка уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводилась в соответствии со шкалой, предложенной Е.Л. Ноткиным.

Результаты. Установлено, что в исследуемый период показатели числа случаев и длительность одного случая временной нетрудоспособности на 100 работающих в Белгородской области выше, чем в Российской Федерации. Показатель числа случаев временной утраты трудоспособности женщин на 100 работающих в Белгородской области вырос на 29,6% с 31,28 случаев в 2020 году до 40,54 в 2022 году. Показатель средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающих женщин имеет тенденцию к снижению и составил в 2022 году 14,07 дней, что ниже соответствующего показателя у мужского населения (14,83 дня), но превышает среднее значение по Российской Федерации (13,1 дня). Показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женщин (681,38 на 100 работающих женщин) выше, чем среди мужчин (601,33 на 100 работающих мужчин). Показатели профессиональной заболеваемости в Белгородской области выше, чем в Российской Федерации, преимущественно, за счет регистрации профессиональных

заболеваний у работников отраслей по добыче полезных ископаемых и металлургических производств.

Выводы. Установленные неблагоприятные тенденции показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности женского населения Белгородской области являются основанием для разработки программ, направленных на снижение влияния профессиональных вредностей, укрепление здоровья женщин, работающих на промышленных предприятиях, с учетом специфики их труда и стимулирование ведения здорового образа жизни.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, профессиональная заболеваемость, работающее население

ANALYSIS OF MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY OF THE FEMALE POPULATION OF THE BELGOROD REGION

A.G. Deryaeva¹, L.I. Menshikova^{2,3}, I.M. Son^{2,3}

¹ *N.N. Burdenko Voronezh State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Voronezh*

² *Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

³ *Penza Institute for Advanced Training of Doctors - branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of the Russian Federation, Penza*

Relevance. The incidence of women with temporary disability not only reduces the level of health, but also causes great economic damage, which consists of the costs of providing outpatient and inpatient care, sanatorium treatment, disability benefits and a reduction in production due to absenteeism.

The purpose of the study. To study the dynamics of the parameters describing the level and structure of morbidity in women with temporary disability in the region in 2020-2022.

Materials and methods. The analysis of the level and structure of morbidity with temporary disability in women and men living and working in the Belgorod region was carried out on the basis of data from the Federal Tax Service No. 16-VN "Information on the causes of temporary disability" for 2020-2022. The calculations of indicators of temporary disability in cases and in days, the average duration of one case of temporary disability, the number of cases (days) of temporary disability per 100 employees, and the determination of the structure of temporary disability were carried out. Data from the State Report "On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2023" and the Report "On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Belgorod region" were also analyzed. The level of morbidity with temporary disability was assessed in accordance with the scale proposed by E.L. Notkin.

Results. It was found that during the study period, the indicators of the number of cases and the duration of one case of temporary disability per 100 employees in the Belgorod region were higher than in the Russian Federation. The number of cases of temporary disability of women per 100 employees in the Belgorod region increased by 29.6% from 31.28 cases in 2020 to 40.54 in 2022. The average duration of temporary disability among working women tends to decrease and amounted to 14.07 days in 2022, which is lower than the corresponding indicator for the male

population (14.83 days), but exceeds the average for the Russian Federation (13.1 days). The number of days of temporary disability among women (681.38 per 100 working women) is higher than among men (601.33 per 100 working men). Occupational morbidity rates in the Belgorod Region are higher than in the Russian Federation, mainly due to the registration of occupational diseases among workers in the mining and metallurgical industries.

Conclusions. The identified unfavorable trends in the parameters of morbidity with temporary disability in the female population of the Belgorod region are the basis for developing programs aimed at reducing the impact of occupational hazards, strengthening the health of women working in industrial enterprises, taking into account the specifics of their work and stimulating a healthy lifestyle.

Keywords: morbidity with temporary disability, occupational morbidity, working population

Актуальность. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) является важным показателем оценки состояния здоровья работающего населения, требующий особого внимания и дополнительного изучения на основе углубленного анализа. Заболеваемость работающего населения с временной утратой трудоспособности наносит существенный ущерб экономике, и, как следствие, имеет большую социально-гигиеническую и социально-экономическую значимость [1,2]. В настоящее время во многих профессиях не существует гендерных разделений, и женщины осваивают несвойственные для себя специальности - сталелитейное и токарное дело, работу в добывающей отрасли, на транспорте. Ввиду физиологических особенностей организма женщины более подвержены неблагоприятному воздействию вредных производственных факторов [3]. Изучение показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности женского населения важно не только для оценки качества трудовых ресурсов, но и для разработки и внедрения профилактических мероприятий по укреплению здоровья работающих женщин [4].

Цель исследования: изучение динамики показателей уровня и структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности у женщин в регионе за период с 2020 по 2022 годы.

Материалы и методы: Проведен анализ уровня и структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности у женщин и мужчин, проживающих и работающих на территории Белгородской области, на основании данных ФФСН №16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2020-2022 годы. Проведены расчеты показателей временной нетрудоспособности в случаях и в днях, средней длительности одного случая временной нетрудоспособности, числа случаев (дней) временной нетрудоспособности на 100 работающих, определение структуры временной

нетрудоспособности. Так же проанализированы данные из Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году» и Доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области». Оценка уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводилась с применением 7-ми бальной шкалы, предложенной Е.Л. Ноткиным: очень высокий (150 случаев и более); высокий (120-149); выше среднего (100-119); средний (80-99); ниже среднего (60-79); низкий (50-59); очень низкий (меньше 50). В днях нетрудоспособности эти значения увеличены в 10 раз.

Результаты и их обсуждение: В Российской Федерации численность трудоспособного населения в 2022 году составляла 83,2 млн человек (56% населения). Более трети занятого населения России работают в промышленном производстве, сельском хозяйстве и строительстве. В результате проведенного анализа отмечается увеличение трудовой занятости всего населения Белгородской области с 61,0% в 2020 году до 61,3% в 2022 году, при этом доля работающего мужского населения снизилась с 69,6% до 68,9%, а женского - увеличилась с 53,9% до 55,1% соответственно. В России с 2020 по 2022 годы было зарегистрировано от 30,9 (в 2020 г.) до 47,17 (в 2022 г.) млн случаев временной утраты трудоспособности населения с продолжительностью в среднем 500 дней временной нетрудоспособности на 100 работающих по стране.

Средняя длительность 1 случая временной нетрудоспособности среди всех работающих составила 14,5 дня по Белгородской области, что выше, чем в Российской Федерации - 13,1. Показатель средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающих женщин в Белгородской области снизился на 9,0% с 15,46 в 2020 году до 14,07 в 2022 году, у мужчин показатель снизился на 7,7% с 16,08 в 2020 году до 14,83 в 2022 году. Сравнивая показатель средней длительности случая временной нетрудоспособности, необходимо отметить, что показатель среди работающих женщин выше, чем среди мужчин (таблица 1).

На рисунке 1 отображена динамика изменения показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности женщин и мужчин по Белгородской области (на 100 работающих). Число случаев и число дней временной нетрудоспособности работающего населения Белгородской области имеет тенденцию к росту. При этом в период с 2020 по 2022 годы в соответствии с оценочной шкалой Е.Л. Ноткина число дней временной нетрудоспособности работающего населения у женщин оценивается как «низкое», у мужчин

в 2020-2021гг. – как «очень низкое», в 2022г. - как «низкое». Уровень числа случаев нетрудоспособности у мужчин и женщин квалифицируется как «очень низкий» (менее 50 сл./100 работающих) [5].

Таблица 1

Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности работающих (в днях)

	2020 год	2021 год	2022 год	Динамика изменения к 2020 году, %
Женское население	15,46	16,15	14,07	-9,0
Мужское население	16,08	16,76	14,83	-7,7
Всего работающих по Белгородской области	15,73	16,43	14,43	-8,3
Всего по Российской Федерации	14,6	14,4	13,1	-10,3

Показатель числа случаев временной утраты трудоспособности женщин на 100 работающих в Белгородской области вырос на 29,6% с 31,28 случаев в 2020 году до 40,54 в 2022 году; аналогичный показатель для мужского населения был выше и имел тенденцию к росту с 42,87 в 2020 году до 48,44 в 2022 году. В 2022 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих мужчин увеличился на 29,6% в сравнении с 2020 годом, среди женского населения – на 13,0%.

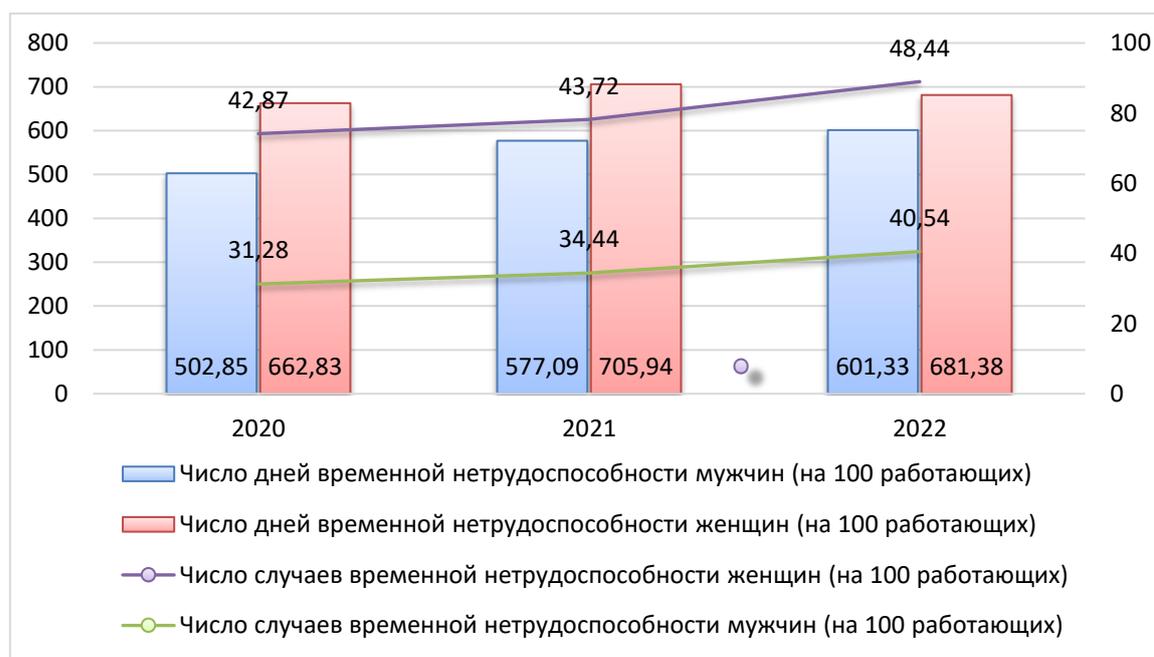


Рисунок 1. Динамика изменения показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности женщин и мужчин по Белгородской области (на 100 работающих)

Показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского и женского населения на 100 работающих соответствующего пола в Белгородской области в 2022 году составил 601,33 на 100 работающих мужчин (в 2020 году – 502,85 на 100 работающих мужчин, темп прироста 19,6%) и 681,38 на 100 работающих женщин (в 2020 году – 662,83 на 100 работающих женщин, темп прироста 2,8%) [6].

При сравнении уровня ЗВУТ в соответствии с причинами можно отметить, что лидирующие заболевания не имеют различий по гендерному признаку [7].

По уровню показателя заболеваемости с временной нетрудоспособностью в 2022 году первое ранговое место занимали болезни органов дыхания как среди мужчин (16,73 на 100 работающих), так и среди женщин (22,03 на 100 работающих). На втором месте - болезни костно-мышечной и соединительной ткани у мужчин и у женщин 8,80 и 6,90 на 100 работающих соответственно и на третьем месте у мужчин травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (2,94 на 100 работающих) и болезни системы кровообращения у женщин (2,92 на 100 работающих), на четвертом ранговом месте у мужчин болезни системы кровообращения - 2,83 на 100 работающих, а у женщин - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - 2,07 на 100 работающих, на пятом месте у мужчин – болезни нервной системы (1,64), а у женщин болезни - мочеполовой системы (1,94 на 100 работающих) (рис.2).

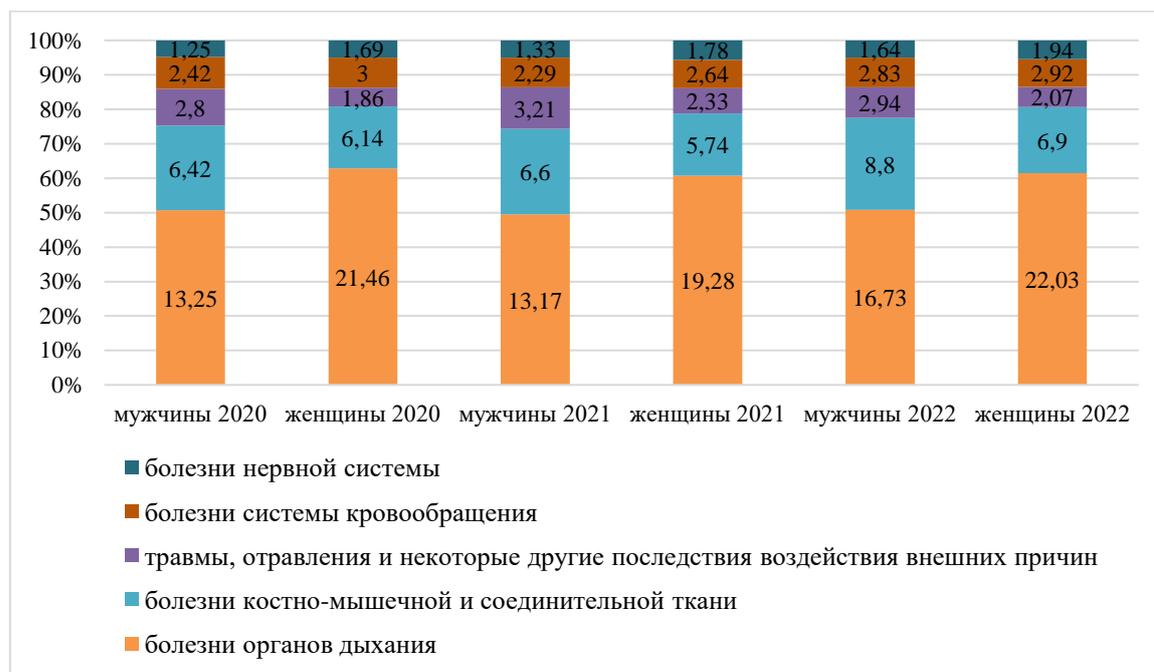


Рисунок 2. Динамика уровня ЗВУТ в соответствии с причинами среди мужчин и женщин Белгородской области за 2020-2022 годы (на 100 работающих)

Наибольший темп прироста показателя числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин был выявлен при болезнях глаза и его придаточного аппарата (41,2%). При болезнях костно-мышечной и соединительной ткани темп прироста составил 37,1%, при психических расстройствах и расстройствах поведения – 36,4%, при болезнях крови и кроветворных органов - 33,6%, при болезнях нервной системы - 31,2%, при болезнях уха и сосцевидного отростка – 28,3%, при болезнях органов дыхания - 26,3%, при болезнях органов пищеварения - 26,1%, при инфекционных и паразитарных болезнях - 26,0%, при болезнях мочеполовой системы - 21,2% [7]. Темп прироста менее 20% отмечался при болезнях системы кровообращения (16,8%), врожденных аномалиях (пороках развития) (15,7%), болезнях кожи и подкожной клетчатки (14,6%), болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ (11,5%), новообразованиях (5,4%), травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин (5,1%).

Темп прироста показателя числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин составил при психических расстройствах и расстройствах поведения – 41,9%, болезнях крови и кроветворных органов – 39,5%, болезнях глаза и его придаточного аппарата – 38,3%, болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани 37,1%, болезнях уха и сосцевидного отростка – 28,6%, болезнях мочеполовой системы – 23,3%, болезнях нервной системы – 21,2%, болезнях органов пищеварения – 20,7%, инфекционных и паразитарных болезнях – 15,5%, новообразованиях – 14,2%, болезнях органов дыхания – 11,3%, травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин 6,5%, болезнях системы кровообращения 5,6%, болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушения обмена веществ - 4,4%, болезнях кожи и подкожной клетчатки 4,0%.

Анализ числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения за 2020-2022 годы в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что рост показателя отмечен в 13 муниципальных образованиях. Наибольший темп прироста был отмечен в Ракитянском районе (+78,6%), на втором месте - Старооскольский городской округ (+50,2%), на третьем - Прохоровский район (+38,8%). Далее распределились Вейделевский (+37,7%), Волоконовский (+37,3%) районы, Алексеевский городской округ (+28,1%), Корочанский (+27,6%), Борисовский (+23,6%) районы, Губкинский (+14,4%), Новооскольский (+9,8%), Красненский (+8,4%) районы. В городе Белгороде темп прироста составил (+6,6%) и в Чернянском районе (+1,7%). Также в 9 муниципальных образованиях

Белгородской области отмечается снижение показателя числа случаев нетрудоспособности на 100 работающих. В первую тройку вошли Ивнянский (-22,0%), Красногвардейский (-16,4%) районы, Валуйский городской округ (-9,0%). Далее представлены Грайворонский и (-6,9%), Яковлевский (-6,7%) городские округа, Краснояружский (-2,2%), Ровеньский (-2,0%), Белгородский (-1,2%) районы и Шебекинский городской округ (-0,8%)

Отмечен рост показателя числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих мужского населения в 17 муниципальных образованиях Белгородской области. На первом месте Ровеньский район с приростом в 2,4 раза -241,4%, на втором – Чернянский район – 66,5%, третьем - Ракитянский район - 63,0%. Прирост показателя также наблюдался в Волоконовском (+62,6%), Вейделевском (+54,1%) районах, Алексеевском городском округе (+43,2%), Красненском районе (+36,5%), Ивнянском (+31,4%), Красногвардейском (+30,0%), Прохоровском (+29,5%), Борисовском (+26,9%) районах, Шебекинском городском округе (+22,0%), Яковлевском (+21,7%), Старооскольском (+19,3%), Новооскольском (+17,1%) городских округах, городе Белгороде (+8,2%), Краснояружском (+8,1%), Белгородском (+5,0%) районе. В трех муниципальных образованиях Белгородской области: Корочанском районе (-10,6%), Валуйском (-1,6%), Губкинском (-0,2%) городских округах отмечается снижение темпов роста числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения [8,9].

Динамика изменения показателя числа дней временной нетрудоспособности по классам заболеваний по Белгородской области в 2020-2022 гг. (на 100 работающих) представлена на рисунке 3. В 2022 году наибольшее число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих среди женщин и мужчин пришлось на болезни органов дыхания – 237,67 и 172,54 соответственно, на втором месте как у женщин, так и у мужчин болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 118,81 и 136,86, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 70,45 и 88,42. В целом, среди женского населения наибольшее число дней в структуре временной нетрудоспособности отмечается вследствие заболеваний органов дыхания, новообразований, мочеполовой и нервной систем. В свою очередь у мужского населения наибольшее число случаев нетрудоспособности обусловлено травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями внешних причин, болезнями костно-мышечной системы, органов пищеварения и систем кровообращения [9].

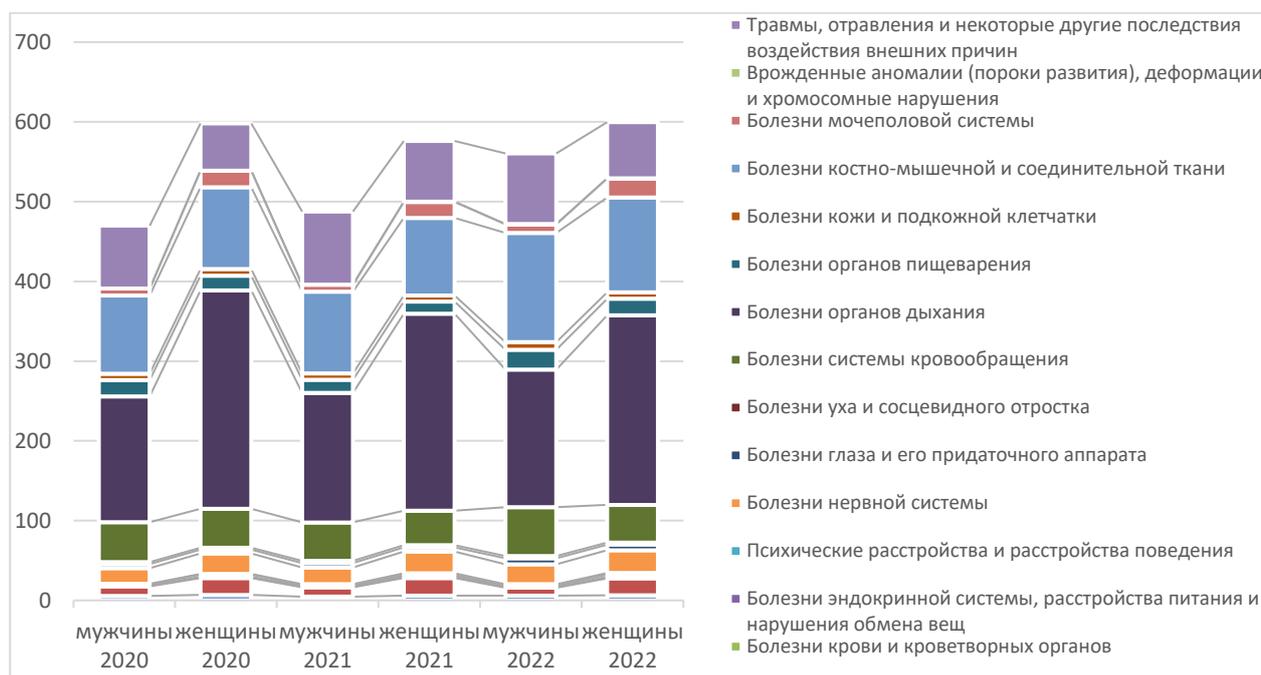


Рисунок 3. Динамика изменения показателя числа дней временной нетрудоспособности по классам заболеваний, на 100 работающих, 2020-2022 гг.

Показатели профессиональной заболеваемости на 1000 работающих в Белгородской области несколько выше, чем в Российской Федерации в целом. Всего по стране за 2022 год было зафиксировано 4286 случаев профессиональных заболеваний. В Белгородской области за 2020-2022 годы было зарегистрировано 180 человек с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания. Показатель профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2020-2022 годы увеличился в 2,62 раза с 0,84 в 2020 году до 1,9 в 2022 г. (таблица 2).

Таблица 2

Показатели профессиональной заболеваемости в Белгородской области и Российской Федерации, 2020-2022 гг., на 1000 работающих

<i>Профессиональная заболеваемость</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Российская Федерация	-	1,09	1,0
Белгородская область	0,84	1,3	1,9

В 2020 году диагноз профессионального заболевания впервые в жизни установлен 45 лицам, 6 из которых женщин, в 2021 году диагноз был установлен у 63 человек, 7 из которых

женщины. Всего в 2022 году было установлено 88 случаев профессиональных заболеваний, из которых 10 женщин.

В таблице 3 приведены показатели профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности за 2020-2022гг., из которых следует, что показатели по Белгородской области выше, чем по Российской Федерации.

Таблица 3

Показатели профессиональной заболеваемости в Белгородской области по основным видам экономической деятельности на 10 тыс. работающих за период 2020-2022гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации

<i>Виды экономической деятельности</i>	<i>Белгородская область</i>			<i>Российская Федерация</i>		
	<i>2020г</i>	<i>2021г</i>	<i>2022г</i>	<i>2020г</i>	<i>2021г</i>	<i>2022г</i>
«Добыча полезных ископаемых»	14,74	19,59	27,65	15,2	18,36	-
«Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	2,27	4,46	4,87	1,9	3,00	-
«Обрабатывающие производства»	0,54	0,83	1,53	1,38	1,57	-

Наиболее высокий уровень заболеваемости в 2022 году в Белгородской области отмечен в отрасли по добыче полезных ископаемых 27,65 на 10 тыс. работающих (прирост к 2020 г. – 87,6%), что в 5,7 раз больше, чем профессиональная заболеваемость в области здравоохранения и социальных услуг (4,87 на 10 тыс. работающих) и в 18,1 раза больше, чем обрабатывающем производстве (1,53 на 10 тыс. работающих) (таблица 3). Показатель профессиональной заболеваемости регистрировался в большинстве случаев на территории городских округов Губкина и Старого Оскола Белгородской области, т.к. на данных территориях располагаются предприятия по добыче полезных ископаемых. В 2022 году на территории Губкинского городского округа зарегистрировано 43 случая впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2021г. – 32, в 2020г. - 26). На территории Старооскольского городского округа в 2022 году зарегистрировано 33 случая (в 2021 г. – 21, в 2020 г. - 11). Характерно, что наибольшее число работников, трудящихся в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (40,4%), отмечается в отрасли по добыче полезных ископаемых - 81,6% (2021 год – 80,2%, 2020 год – 76,8%). При этом число женщин, работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составляет 26,7% от общего количества работающих. В 2021 году этот показатель составлял 27,3% от общего количества работающих, а в 2020 году – 27,8% от общего количества

работающих [10]. Наиболее высокий уровень зарегистрирован в 2022 году на предприятиях по добыче полезных ископаемых – 65 случаев, а в 2021 году – 46 и в 2020 году – 35 случаев, наблюдается ежегодный рост показателя. Анализируя показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, можно отметить, что число впервые зарегистрированных профессиональных заболеваний, по-прежнему, остается на высоком уровне.

Как в Российской Федерации, так и в Белгородской области в структуре преобладают хронические профессиональные заболевания. В структуре профессиональных заболеваний в Белгородской области основную часть составляют хронические – 87,5% в 2022 году, 83,3% в 2021 году и 85,7% в 2020 году. Доля острых профессиональных заболеваний в 2022 году в Российской Федерации составила 12,3%.

Главным фактором риска возникновения профессионального заболевания является стаж работы на производстве с вредными факторами - 69,89%. Среди других причин отмечены недостатки в конструкции машин, оборудования и инструментов — 26,89%, несовершенство технологических процессов — 2,15%, неправильная организация рабочих мест — 1,08% [11]. В 2022 году преобладающей возрастной группой были лица 50-59 лет с стажем от 30 до 39 лет, как в Белгородской области – 47,4% (2021 год - 41,7% и в 2020 году - 50%), так и в Российской Федерации – 43,6% (2021 году - 46,8% и в 2020 году - 24,66%). У лиц в возрасте 20-29 лет профессиональных заболеваний не установлено.

Обсуждение. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности является одной из ключевых социально-гигиенических проблем, т.к. среди всех случаев заболеваемости около 70% составляют заболевания у трудоспособного населения [11]. Гендерный аспект ЗВУТ, а именно изучение ЗВУТ у женского населения с учетом возрастающей роли женщин как в социальном плане, так и с точки зрения вклада в экономику, позволяет определить адресные меры по укреплению здоровья работающих женщин, профилактике профессиональной патологии.

В исследовании установлено, что в 2020-2022 гг. показатели числа случаев ЗВУТ в Белгородской области выше, чем в Российской Федерации, и среди работающего женского населения имеется тенденция к росту данного показателя с 31,28 случаев в 2020 году до 40,54 на 100 работающих в 2022 году. Показатель средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающих женщин превышает среднее значение по Российской Федерации, а показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женщин (681,38

на 100 работающих женщин) выше, чем среди мужчин (601,33 на 100 работающих мужчин). Можно полагать, что данные тенденции обусловлены более поздним обращением женщин за медицинской помощью, нарастанием тяжести заболевания, что требует более длительного временного промежутка для излечения.

Установлена положительная тенденция к снижению длительности одного случая временной нетрудоспособности на 100 работающих как в целом среди работающего населения Белгородской области, так и в гендерном разрезе, что отмечается и в исследовании А.С. Шастина и соавт. (2021) в ряде субъектов Уральского Федерального округа [12].

Выявленные гендерные диспропорции в структуре заболеваемости, в частности, более высокий уровень ЗВУТ, обусловленной травмами, отравлениями у мужчин по сравнению с женщинами, вероятно, связан с более рискованным поведением мужчин, их занятостью на производствах с повышенным уровнем опасности, более частой алкоголизацией.

Показатели ЗВУТ во многом обусловлены влиянием различных факторов, среди которых определяющими условия труда, наличие вредных производственных факторов, организация и качество медицинской помощи, а также находятся в прямой зависимости от эффективности профилактических мероприятий.

По данным В.С. Глушанко и соавт. (2016) «изучение и анализ только заболеваемости с временной утратой трудоспособности не дают исчерпывающей характеристики здоровья работающих, но позволяют определить влияние заболеваемости на трудоспособность» [13]. Не менее важным и тесно связанным с ЗВУТ, является изучение профессиональной заболеваемости.

Профессиональная заболеваемость по Российской Федерации снижается с каждым годом, однако в Белгородской области данный показатель в последние годы имеет тенденцию к росту, а его уровень превышает общероссийский. По результатам исследования определено, что на предприятиях области 40,4% сотрудников работало в условиях, не соответствующих требованиям санитарной гигиены [14]. Удельный вес профессиональных заболеваний у женщин составлял 27% от общего количества установленных случаев профессиональных заболеваний в Белгородской области.

Научные исследования свидетельствуют о том, что на предприятиях добывающей отрасли, металлургических производствах на работающих воздействует целый комплекс неблагоприятных факторов, что способствует высокому уровню заболеваемости с ЗВУТ и

развитию профессиональной патологии. В Белгородской располагаются крупнейшие металлургические комбинаты страны, и, следовательно, профессиональная заболеваемость имеет схожий характер с другими регионами страны с аналогичными промышленностью, в частности, с Липецкой областью [15]. По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Липецкой области, в 2022 г. в Липецкой области зарегистрированы 4 случая профзаболевания среди женщин (в 2021 г. – 7, 2020 г. – 8), все случаи имели хронический характер заболевания. Уровень профессиональной заболеваемости женщин имеет тенденцию к росту [16]. Одним из высоких показателей профессиональной заболеваемости характеризуется территория Омской области, где было установлено 49 случаев профессионального заболевания у женщин, удельный вес которых составил 20,3% от общего количества установленных случаев профессиональных заболеваний [17].

Выводы. 1. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности и профессиональной заболеваемости женского населения Белгородской области имеют неблагоприятные тенденции:

- среди работающего женского населения имеется тенденция к росту числа случаев ЗВУТ на 100 работающих женщин;
- показатель средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающих женщин превышает среднее значение по Российской Федерации;
- показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женщин выше, чем среди мужчин.

2. Возможно, что данные тенденции обусловлены более поздним обращением женщин за медицинской помощью, нарастанием тяжести заболевания, что требует более длительного временного промежутка для излечения.

3. Выявленные гендерные диспропорции в структуре заболеваемости, в частности, более высокий уровень ЗВУТ, обусловленной травмами, отравлениями у мужчин по сравнению с женщинами, вероятно, связан с более рискованным поведением мужчин, их занятостью на производствах с повышенным уровнем опасности, более частой алкоголизацией.

4. Одной из приоритетных задач является разработка программ, направленных на снижение влияния профессиональных вредностей, укрепление здоровья женщин,

работающих на промышленных предприятиях, с учетом специфики их труда и стимулирование ведения здорового образа жизни.

Список литературы

1. Бедарева В.Е., Меньшикова Л.И., Варакина Ж.Л., Кравцова Л.Н. Инвалидность вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний в Архангельской области. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;29(2):250-253. <https://cyberleninka.ru/article/n/invalidnost-vsledstvie-proizvodstvennyh-travm-i-professionalnyh-zabolevaniy-v-arhangel'skoy-oblasti>. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-250-253
2. Вадулина Н. В., Галлямов М. А., Девятова С. М. Профессиональная заболеваемость в России: проблемы и решения. Безопасность техногенных и природных систем. 2020;(3):7-15. <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-zabolevaemost-v-rossii-problemy-i-resheniya>. DOI: 10.23947/2541-9129-2020-3-7-15
3. Бердников Д.В., Бобынцев И.И., Апчел В.Я., Андриуца Н.С. Половые различия регуляции операторской деятельности и её нейрофизиологического обеспечения. Экология человека. 2019;(9):31-40. <https://cyberleninka.ru/article/n/polovye-razlichiya-regulyatsii-operator'skoy-deyatelnosti-i-eyo-neyrofiziologicheskogo-obespecheniya>
4. Кажаяев К.А., Ивлев Д.А., Щербаков С.Ю., Криволапов И.П. Методы управления и политика в области охраны труда на предприятии. Наука и Образование. 2020;3(4):117. – EDN HVNNRG. <https://elibrary.ru/item.asp?id=44642380>
5. Ноткин Е.Л. Об углубленном анализе данных заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Гигиена и санитария. 1979;5:40–46. <https://cyberleninka.ru/article/n/ob-uglublennom-analize-dannyh-zabolevaemosti-s-vremennoy-netrudospobnostyu>
6. Чеботарев А.Г., Пфаф В.Ф., Гибадулина И.Ю. Состояние условий труда, профессиональной заболеваемости и совершенствование медико-профилактического обеспечения работников горнодобывающих предприятий. Горная промышленность. 2021;(3):139-143. – DOI: 10.30686/1609-9192-2021-3-139-143. – EDN XLKZZL. <https://elibrary.ru/item.asp?id=46408303>
7. Благодарева М.С., Газимова В.Г., Шастин А.С. [и др.] К вопросу о заболеваемости работающего населения в Приволжском федеральном округе. Медицина труда и экология

человека. 2021;(4(28)):15-34. <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-zabolevaemosti-rabotayuschego-naseleniya-v-privolzhskom-federalnom-okruge>

8. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году». Режим доступа: <https://www.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/fbc/sd3prfszlc9c2r4xbmsb7o3us38nrvpk/Gosudarstvennyy-doklad-O-sostoyanii-sanitarno-epidemiologicheskogo-blagopoluchiya-naseleniya-v-Rossiyskoy-Federatsii-v-2023-godu..pdf>

9. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2023 году». Режим доступа: https://31.rosпотребнадзор.ru/media/site_platform_media/2024/3/29/doklad-2023-bo.pdf

10. Миргородская О.В., Щепин В.О., Корецкий С.Н. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Российской Федерации в 2000-2018 гг. и ее региональные особенности. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;(6):1459-1469. <https://cyberleninka.ru/article/n/zabolevaemost-s-vremennoy-utratoy-trudosposobnosti-v-rossiyskoy-federatsii-v-2000-2018-gg-i-ee-regionalnye-osobennosti>

11. Салиева М.Х., Мирзаева М.М., Ахмедов А.М. Анализ структуры заболеваемости с временной утратой трудоспособности персонала клиники. Экономика и социум. 2022;(7(98)):269-273. <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-struktury-zabolevaemosti-s-vremennoy-utratoy-trudosposobnosti-personala-kliniki>

12. Шастин А.С., Газимова В.Г., Малых О.Л. [и др.] Некоторые вопросы заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Уральском федеральном округе. Здоровье населения и среда обитания. 2021;29(11):37–44. – DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-11-37-44 –EDN QZPYMA. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47305961>

13. Глушанко В.С., Тимофеева А.П., Герберг А.А., ред. Методика изучения уровня, частоты, структуры и динамики заболеваемости и инвалидности. Медико-реабилитационные мероприятия и их составляющие. учеб.-метод. пособие. Витебск: Изд.-во ВГМУ. 2016;177.

14. Статистический ежегодник. Белгородская область. 2023: статистический сборник; Федеральная служба гос. Статистики, Территориальный орган Федеральной службы гос. статистики по Белгородской области. редкол.: В.Ю. Аброксимов (пред.) и др.; Белгород: Белгородста; 2022; 504 с.

15. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Липецкой области в 2023 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2023;204 с.

16. Гайнулина М.К., Валеева Э.Т., Карамова Л.М. [и др.] Профессиональный риск здоровью женщин, занятых на производствах с вредными условиями труда. Медицина труда и промышленная экология. 2024;16(3):182-188. – DOI: 10.31089/1026-9428-2024-64-3-182-188– EDN AULKON. <https://elibrary.ru/item.asp?id=65423553>

17. Долгих, А. В., Плотникова О.В. Оценка профессиональной заболеваемости женщин в Омской области за период 1960-2020 гг. Фундаментальные и прикладные аспекты анализа риска здоровью населения: Материалы всероссийской научно-практической интернет-конференции молодых ученых и специалистов Роспотребнадзора с международным участием; 11–15 октября 2021. Пермь; 2021;421. – EDN YPQEPL. <https://www.elibrary.ru/item.asp?edn=ypqepl>

References

1. Bedareva V.E., Men`shikova L.I., Varakina Zh.L., Kravczova L.N. Invalidnost` vsledstvie proizvodstvenny`x travm i professional`ny`x zabolevanij v Arxangel`skoj oblasti. Problemy` social`noj gigieny`, zdravooxraneniya i istorii mediciny`. 2021;29(2):250-253. <https://cyberleninka.ru/article/n/invalidnost-vsledstvie-proizvodstvennyh-travm-i-professionalnyh-zabolevanij-v-arhangelskoy-oblasti>. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-250-253

2. Vadulina N. V., Gallyamov M. A., Devyatova S. M. Professional`naya zaboлеваemost` v Rossii: problemy` i resheniya. Bezopasnost` texnogenny`x i prirodny`x sistem. 2020;(3):7-15. <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-zaboлеваemost-v-rossii-problemy-i-resheniya>. DOI: 10.23947/2541-9129-2020-3-7-15

3. Berdnikov D.V., Boby`ncev I.I., Apchel V.Ya., Andriucza N.S. Polovy`e razlichiya regulyatsii operatorskoj deyatel`nosti i eyo nejrofiziologicheskogo obespecheniya. E`kologiya cheloveka. 2019;(9):31-40. <https://cyberleninka.ru/article/n/polovye-razlichiya-regulyatsii-operatorskoj-deyatelnosti-i-eyo-nejrofiziologicheskogo-obespecheniya>

4. Kazhaev K.A., Ivlev D.A., Shherbakov S.Yu., Krivolapov I.P. Metody` upravleniya i politika v oblasti oxrany` truda na predpriyatii. Nauka i Obrazovanie. 2020;3(4):117. – EDN HVNNRG. <https://elibrary.ru/item.asp?id=44642380>

5. Notkin E.L. Ob uglublennom analize danny`x zaboлеваemosti s vremennoj utratoj trudosposobnosti. Gigiena i sanitariya. 1979;5:40–46. <https://cyberleninka.ru/article/n/ob-uglublennom-analize-dannyh-zaboлеваemosti-s-vremennoy-netrudospobnostyu>
6. Chebotarev A.G., Pfaf V.F., Gibadulina I.Yu. Sostoyanie uslovij truda, professional`noj zaboлеваemosti i sovershenstvovanie mediko-profilakticheskogo obespecheniya rabotnikov gornodoby`vayushhix predpriyatij. Gornaya promy`shlennost`. 2021;(3):139-143. – DOI: 10.30686/1609-9192-2021-3-139-143. – EDN XLKZZL. <https://elibrary.ru/item.asp?id=46408303>
7. Blagodareva M.S., Gazimova V.G., Shastin A.S. [i dr.] K voprosu o zaboлеваemosti rabotayushhego naseleniya v Privolzhskom federal`nom okruge. Medicina truda i e`kologiya cheloveka. 2021;(4(28)):15-34. <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-zaboлеваemosti-rabotayushhego-naseleniya-v-privolzhskom-federalnom-okruge>
8. Gosudarstvenny`j doklad «O sostoyanii sanitarno-e`pidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Rossijskoj Federacii v 2023 godu». Rezhim dostupa: https://www.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/fbc/sd3prfszlc9c2r4xbmsb7o3us38nrvpk/Gosudarstvenny-doklad-_O-sostoyanii-sanitarno_epidemiologicheskogo-blagopoluchiya-naseleniya-v-Rossiyskoj-Federatsii-v-2023-godu_..pdf
9. Gosudarstvenny`j doklad «O sostoyanii sanitarno-e`pidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Belgorodskoj oblasti v 2023 godu». Rezhim dostupa: https://31.rosпотребнадзор.ru/media/site_platform_media/2024/3/29/doklad-2023-bo.pdf
10. Mirgorodskaya O.V., Shhepin V.O., Koreczkij S.N. Zaboлеваemost` s vremennoj utratoj trudosposobnosti v Rossijskoj Federacii v 2000-2018 gg. i ee regional`ny`e osobennosti. Problemy` social`noj gigieny`, zdravooxraneniya i istorii mediciny`. 2021;(6):1459-1469. <https://cyberleninka.ru/article/n/zaboлеваemost-s-vremennoj-utratoy-trudosposobnosti-v-rossiyskoj-federatsii-v-2000-2018-gg-i-ee-regionalnye-osobennosti>
11. Salieva M.X., Mirzaeva M.M., Axmedov A.M. Analiz struktury` zaboлеваemosti s vremennoj utratoj trudosposobnosti personala kliniki. E`konomika i socium. 2022;(7 (98)):269-273. <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-struktury-zaboлеваemosti-s-vremennoj-utratoy-trudosposobnosti-personala-kliniki>
12. Shastin A.S., Gazimova V.G., Maly`x O.L. [i dr.] Nekotory`e voprosy` zaboлеваemosti s vremennoj utratoj trudosposobnosti v Ural`skom federal`nom okruge. Zdorov`e naseleniya i sreda obitaniya. 2021;29(11):37–44. – DOI: 10.35627/2219-5238/2021-29-11-37-44 –EDN QZPYMA. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47305961>

13. Glushanko V.S., Timofeeva A.P., Gerberg A.A., red. Metodika izucheniya urovnya, chastoty, struktury i dinamiki zaboлеваemosti i invalidnosti. Mediko-reabilitacionny`e meropriyatiya i ix sostavlyayushhie. ucheb.-metod. posobie. Vitebsk: Izd.-vo VGMU. 2016;177.

14. Statisticheskij ezhegodnik. Belgorodskaya oblast. 2023: statisticheskij sbornik; Federal'naya sluzhba gos. Statistiki, Territorial'ny`j organ Federal'noj sluzhby` gos. statistiki po Belgorodskoj oblasti. redkol.: V.Yu. Abroksimov (pred.) i dr.; Belgorod: Belgorodsta; 2022; 504 s.

15. O sostoyanii sanitarno-e`pidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Lipeckoj oblasti v 2023 godu: Gosudarstvenny`j doklad. M.: Federal'naya sluzhba po nadzoru v sfere zashhity` prav potrebitelej i blagopoluchiya cheloveka. 2023;204 s.

16. Gajnulina M.K., Valeeva E`.T., Karamova L.M. [i dr.] Professional'ny`j risk zdorov`yu zhenshin, zanyaty`x na proizvodstvax s vredny`mi usloviyami truda. Medicina truda i promy`shlennaya e`kologiya. 2024;16(3):182-188. – DOI: 10.31089/1026-9428-2024-64-3-182-188– EDN AULKON. <https://elibrary.ru/item.asp?id=65423553>

17. Dolgix, A. V., Plotnikova O.V. Ocenka professional'noj zaboлеваemosti zhenshin v Omskoj oblasti za period 1960-2020 gg. Fundamental'ny`e i prikladny`e aspekty` analiza riska zdorov`yu naseleniya: Materialy` vserossijskoj nauchno-prakticheskoy internet-konferencii molody`x ucheny`x i specialistov Rospotrebnadzora s mezhdunarodny`m uchastiem; 11–15 oktyabrya 2021. Perm`; 2021;421. – EDN YPQEPL. <https://www.elibrary.ru/item.asp?edn=ypqepl>

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Деряева Алёна Геннадьевна - ассистент кафедры управления в здравоохранении, ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации 394036, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10., e-mail:aleshkastaryi1994@mail.ru; ORCID: 0009-0001-7672-0982; SPIN: 1981-2495; Author ID: 937628

Меньшикова Лариса Ивановна - доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1; профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом управления сестринской

деятельностью Пензенского института усовершенствования врачей – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Пенза, Россия; e-mail: Menshikova1807@gmail.com; ORCID: 0000-0002-3034-9014; SPIN-код: 9700-6736; AuthorID: 382410

Сон Ирина Михайловна - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, советник ректора, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1; заведующий кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом управления сестринской деятельностью Пензенского института усовершенствования врачей – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Пенза, Россия; e-mail: sonirinami@gmail.com; ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN 8288-6706; AuthorID:167776

About the authorsv

Deryaeva Alyona Gennadievna - assistant of the Department of Health Management of Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «N.N. Burdenko Voronezh State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation 394036, Voronezh, Studentskaya str., 10., e-mail:aleshkastaryi1994@mail.ru ; ORCID: 0009-0001-7672-0982; SPIN: 1981-2495; Author ID: 937628

Menshikova Larisa Ivanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Health Care Organization and Public Health with the course of evaluation of health care technologies of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of the Russian Federation 125993, Moscow, Barrikadnaya St., 2/1, p. 1; Professor of the Department of Health Care Organization and Public Health with the course of nursing management of Penza Institute for Advanced Medical Education - branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education. 1; Professor, Department of Health Care Organization and Public Health with Nursing Management Course, Penza Institute for Advanced Training of Doctors - branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Penza, Russia; e-mail: Menshikova1807@gmail.com; ORCID: 0000-0002-3034-9014; SPIN-code: 9700-6736; AuthorID: 382410

Son Irina Mikhailovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Honored Scientist of the Russian Federation, Advisor to the Rector, Professor of the Department of Health Care Organization and Public Health with the course of health technology assessment of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation 125993, Moscow, Barrikadnaya St., 2/1, p. 1; Head of the Department of Health Care Organization and Public Health with the course of nursing management of Penza Institute of Advanced Medical Education - branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation. 1; Head of the Department of Health Care Organization and Public Health with a Course of Nursing Management, Penza Institute for

Advanced Training of Doctors - branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of Russia, Penza, Russia; e-mail: sonirinami@gmail.com; ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN 8288-6706; AuthorID:167776

Статья получена: 06.09.2024 г.
Принята к публикации: 20.12.2024 г.