

УДК [331.46+613.62]+616-036.865
DOI 10.24412/2312-2935-2021-4-338-350

ОСОБЕННОСТИ УЧЕТА СЛУЧАЕВ ИНВАЛИДНОСТИ В СЛЕДСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ТРАВМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В.Е. Бедарева¹, Ж.Л. Варакина², Л.И. Меньшикова²

¹ГУ «Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации», г. Архангельск

²ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Архангельск

Актуальность. Регулярный анализ социально-экономического положения инвалидов является одной из главных целей государства в рамках ратификации в Российской Федерации Конвенции о правах инвалидов. Уровень, динамика и структура инвалидности во многом зависит от изменений в нормативно-правовой базы, а также от особенностей регистрации и учета инвалидов в разных ведомствах и, как следствие, от разных подходов к статистическому учету.

Цель. Изучить особенности статистического учета инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний в Архангельской области по данным различных ведомств, занимающихся анализом инвалидности и участвующих в предоставлении государственных услуг инвалидам.

Материалы и методы. Для изучения информации об учете инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний были использованы материалы ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Архангельской области и Ненецкому автономному округу» Министерства труда и социальной защиты РФ, Управления Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Государственного учреждения - Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования РФ, филиала ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства» (г.Северодвинск).

Результаты. Основным источником информации по статистике инвалидности в РФ является федеральное бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ). Федеральная служба государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу публикует данные по инвалидности, которые предоставляет бюро МСЭ. В региональном отделении фонда социального страхования (ФСС) информация о наличии у пострадавшего на производстве инвалидности основывается на данных, поступивших из бюро МСЭ, при этом информация в базе ФСС ведется как при первичном, повторном, так и бессрочном освидетельствовании. По данным регионального отделения ФСС общее число инвалидов по изучаемой причине в 2020 г. составляет 2 255 человек. В то время как, по данным МСЭ Архангельской области – 73 человека, Федерального реестра инвалидов РФ – 1 273 человека.

Обсуждение. Получаемая бюро МСЭ информация достаточно полная и детализированная, но система разработки статистической информации значительно уступает системе сбора. С 2016 года в статистику бюро МСЭ Архангельской области не входят данные по инвалидам, освидетельствованным в филиале бюро МСЭ ФМБА России. Федеральный реестр инвалидов РФ не дает полной информации о социально-экономическом статусе инвалидов.

Выводы. Сравнение данных по инвалидности разных ведомств одновременно затруднен из-за несопоставимости методологических подходов к сбору данных. Для оценки социально-демографического портрета инвалидов данные ФСС являются наиболее приемлемыми.

Ключевые слова: инвалидность; производственные травмы; профессиональные заболевания; учет инвалидности

FEATURES OF ACCOUNTING FOR CASES OF DISABILITY DUE TO OCCUPATIONAL INJURIES AND DISEASES

V.E. Bedareva¹, Z.L. Varakina², L.I. Menshikova²

¹State Institution - Arkhangelsk regional department of the social insurance fund of the Russian Federation, Arkhangelsk

²Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Northern State Medical University" of Ministry of Health of the Russian Federation, Arkhangelsk

Significance. Regular analysis of socio-economic situation of persons with disabilities is one of the state main goals within the framework of the Convention on the rights of persons with disabilities ratification in the Russian Federation. The level, dynamics and structure of disability largely depends on changes in regulatory and legal documentation, as well as on the registration and accounting specifics of persons with disabilities in different departments and, as a result, the inconsistency of statistical accounting.

The purpose of the study. To study the features of disability statistical accounting due to occupational injuries and diseases in the Arkhangelsk region according to the data of various departments involved in the analysis of disability and provision of public services to the disabled.

Material and methods. To study information on disability accounting due to occupational injuries and diseases, materials of the Federal State Institution "Main bureau of medical and social expertise in Arkhangelsk region and Nenets autonomous okrug" of the Ministry of labor and social protection of the Russian Federation, the Office of the Federal state statistics service on Arkhangelsk region and Nenets autonomous okrug, a State institution - Arkhangelsk regional department of the social insurance fund of the Russian Federation, branch office of the Federal state institution "Main bureau of medical and social expertise of the Federal medical and biological agency" (Severodvinsk) were used.

Results. Main source of information on disability statistics in the Russian Federation is the Federal bureau of medical and social expertise (MSE). The Federal state statistics service on the Arkhangelsk region and Nenets autonomous okrug publishes disability data provided by the MSE bureau. In the regional department of the social insurance fund (SIF) information about the disability presence in workplace is based on data received from the MSE bureau, while information in the SIF database is maintained both during primary, repeated, and unlimited examination. According to the regional department of the SIF, the total number of disabled people for the studied causes in 2020 is 2,255 people. While, according to the Arkhangelsk region MSE – 73 people, the Federal register of disabled people of the Russian Federation – 1,273 people.

Discussion. Information received by the MSE bureau is quite complete and detailed, but the system for developing statistical information is significantly inferior to the collection system. Since 2016, the statistics of the MSE bureau of the Arkhangelsk region does not include data on disabled people examined in the branch office of the MSE bureau of the FMBA of Russia. Federal register of

disabled people of the Russian Federation does not provide complete information about the socio-economic status of disabled people.

Conclusion. Comparison of disability data from different departments is difficult at the same time due to the disparity of methodological approaches to data collection. To assess the socio-demographic portrait of the disabled, the SIF data are the most acceptable.

Keywords: disability; occupational injuries; occupational diseases; disability accounting

Введение. В 2012 году в Российской Федерации (РФ) была ратифицирована Конвенция о правах инвалидов, цель которой заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами прав и основных свобод человека. Помимо гарантий прав и свобод инвалидов ратификация данной Конвенции предполагает и определённые обязательства государства, а именно проведение регулярного анализа социально-экономического положения инвалидов, который невозможен без соответствующего информационного обеспечения. В современный период система статистического учета, в т.ч. и инвалидности, в РФ фрагментарна, противоречива и непрозрачна [1].

В научной литературе отдельный анализ инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний является достаточно редким. В основном, анализ осуществляется при использовании данных по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ). Так, М.А. Дымочка с соавт. (2017) по данным федерального бюро МСЭ РФ проанализировали первичную и повторную инвалидность вследствие профессиональных заболеваний, отметив значимое снижение инвалидности во всех субъектах РФ с преобладанием в структуре инвалидов III группы. Е.М. Сидорова (2017) также по данным бюро МСЭ проанализировала повторную инвалидность вследствие профессиональных заболеваний в Южном федеральном округе РФ, показав идентичные тенденции. Анализ инвалидности вследствие производственных травм соответственно также проводится на основании данных бюро МСЭ и авторами показываются структура и динамические процессы [3, 4, 5, 6, 7]. Только отдельные публикации изучают инвалидность по данным других ведомств [1, 8, 9].

Следует отметить, что уровень, динамика и структура инвалидности во многом зависит от изменений в нормативно-правовой документации, регулирующей порядок и критерии установления инвалидности, а также от особенностей регистрации и учета

инвалидов в разных ведомствах и, как следствие, характеризуется не согласованностью статистического учета [10, 11].

Цель исследования: изучить особенности статистического учета инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний в Архангельской области по данным различных ведомств, занимающихся анализом инвалидности и участвующих в предоставлении государственных услуг инвалидам.

Материалы и методы. Для изучения информации об учете инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний были использованы материалы Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Архангельской области и Ненецкому автономному округу» Министерства труда и социальной защиты РФ (форма № 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше»), Управления Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (официальное издание «Здравоохранение в России», «Статистический ежегодник Архангельской области»), Государственного учреждения - Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования РФ (справка, подтверждающая факт установления инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности), филиала Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы Федерального медико-биологического агентства» (г. Северодвинск) (акты медико-социальной экспертизы гражданина).

Уровень инвалидности рассчитывался при использовании ресурсов Управления Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу – распределение населения по полу и возрастным группам (на 1 января) [2].

Результаты. Статистический учет инвалидности в РФ осуществляется разными ведомствами: Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты РФ (ФБ МСЭ), Фондом социального страхования РФ (ФСС РФ), Пенсионным фондом РФ (ПФР), Министерством здравоохранения РФ (Минздрав РФ).

Основным источником информации по статистике инвалидности в РФ является ФБ МСЭ. В ведомстве аккумулируется достаточно полная информация по контингенту инвалидов, в том числе о компонентах его движения (выбытии, прибытии, изменении степени тяжести инвалидности) (табл. 1), но открыто эта информация не предоставляется.

Таблица 1

Уровень инвалидности в результате производственной травмы и профессиональных заболеваний в Архангельской области в 2008-2020 гг.
 (на 100 000 населения)

Год	Причина инвалидности			
	Производственная травма	из них в трудоспособном возрасте	Профессиональное заболевание	из них в трудоспособном возрасте
2008	29,7	44,2	42,2	59,6
2009	26,3	37,7	38,2	52,4
2010	22,0	31,4	30,9	42,9
2011	15,1	21,8	19,7	27,8
2012	15,8	22,9	15,0	22,2
2013	13,7	19,6	12,1	16,7
2014	11,2	15,8	9,3	11,1
2015	5,4	8,4	2,2	2,2
2016	4,3	6,1	2,0	1,5
2017	2,8	4,3	1,4	1,4
2018	2,9	4,8	1,3	1,3
2019	2,4	3,4	0,2	0,3
2020	2,4	3,7	1,0	1,0

Основным документом государственного статистического наблюдения инвалидов является форма Министерства труда и социальной защиты № 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше». Она сформирована исходя из решения узковедомственных целей, в связи с чем приводимые в ней показатели малоинформативны для изучения инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний.

В отличие от главных бюро, расположенных в субъектах РФ, существуют учреждения, которые проводят медико-социальную экспертизу работникам организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий, а также гражданам, направленным на освидетельствование медицинскими организациями ФМБА России.

В Архангельской области к таким отраслям промышленности относятся предприятия, расположенные в г.Северодвинск, и с 2016 года в статистику бюро МСЭ Архангельской

области не входят данные по инвалидам, освидетельствованным в филиале бюро МСЭ ФМБА России.

Федеральная служба государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу публикует данные по инвалидности, которые предоставляет бюро МСЭ.

В региональном отделении ФСС информация о наличии у пострадавшего на производстве инвалидности основывается на данных, поступивших из бюро МСЭ (справка, подтверждающая факт установления инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности). Информация в базе ФСС ведется как при первичном, повторном, так и бессрочном освидетельствовании. В дальнейшем, численность инвалидов вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний определяется данными о получателях пособий (количество получателей ежемесячной денежной выплаты пострадавшим на производстве, имеющим инвалидность) (табл. 2).

Таблица 2

Численность инвалидов в результате производственной травмы и профессионального заболевания, получающих страховые выплаты в ГУ-Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования на 01.01.2021

<i>1 группа инвалидности</i>		<i>2 группа инвалидности</i>		<i>3 группа инвалидности</i>	
Производственная травма	Профессиональное заболевание	Производственная травма	Профессиональное заболевание	Производственная травма	Профессиональное заболевание
75	31	197	159	739	1054

По данным регионального отделения ФСС получается, что общее число инвалидов по изучаемой причине составляет 2 255 человек. В то время как, по данным МСЭ Архангельской области – 73 человека.

В 2018 году введен в действие Федеральный реестр инвалидов РФ, оператором которого является Пенсионный фонд РФ. Расчет уровня инвалидности в результате производственной травмы и профессионального заболевания при использовании данных Федерального реестра инвалидов РФ показывает абсолютно другой уровень, чем официальная статистика, предоставленная МСЭ Архангельской области (табл. 3).

Таблица 3

Инвалидность в результате производственной травмы и профессионального заболевания в
 Архангельской области за 2018-2020 годы.
 (абс., на 100 000 населения)

Год	Причина инвалидности			
	Трудовое увечье		Профессиональное заболевание	
	абс.	на 100 000 населения	абс.	на 100 000 населения
2017	803	266,5	584	193,8
2018	768	251,5	568	185,9
2019	754	243,9	546	176,6
2020	740	249,1	533	179,4

Обсуждение. Современная система статистического учета инвалидов вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний в РФ основана на статистике обращаемости, которая несет в себе серьезные риски включения и исключения. Статистика по обращаемости демонстрирует социально-мотивированный рост инвалидности в отдельные годы (например, монетизация льгот в 2005 году).

Получаемая бюро МСЭ информация достаточно полная и детализированная, отличается репрезентативностью данных и их регулярностью. Однако система разработки статистической информации значительно уступает системе сбора. На основе данных бюро МСЭ основываются материалы, размещенные Росстатом на официальном сайте. Так, из всего многообразия получаемых уникальных данных по инвалидам бюро МСЭ, на сайте Росстата Архангельской области имеется информация о численности лиц, впервые признанных инвалидами вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний, и распределении численности лиц, впервые признанных инвалидами, по причинам инвалидности. Очевидным является тот факт, что бюро МСЭ аккумулирует детальный и объемный материал по социальным характеристикам граждан, имеющих инвалидность. При этом официальная информация, которая представляется в открытом доступе, весьма скудна и не достаточно информативна.

Учреждения МСЭ в Российской Федерации находятся в ведении Министерства труда и социальной защиты, за исключением Главного бюро МСЭ Федерального медико-

биологического агентства, которое с начала 2020 года подведомственно непосредственно Правительству РФ. До начала 2020 года Федеральное медико-биологическое агентство находилось в ведении Министерства здравоохранения РФ. Таким образом, данные по инвалидам, размещенные на сайте Росстата не являются полными.

ФСС РФ обеспечивает медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. ФСС РФ не имеет главной своей целью статистический учет численности инвалидов вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний, хотя работа со справками, подтверждающими факт установления инвалидности и степень утраты профессиональной трудоспособности, показывает наличие более двух тысяч инвалидов по изучаемой причине в Архангельской области, поскольку ФСС РФ обеспечивает реабилитацию как при первичном, повторном, так и бессрочном установлении инвалидности. Данная ситуация показывает, что в регионе в действительности более высокий уровень инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний.

Минздрав РФ, в свою очередь, на основании формы № 30 «Сведения о медицинской организации» проводит анализ учета инвалидов в медицинской организации по возрастным группам (п. 2610), впервые признанных инвалидами по группе (п. 2611), по результатам проведения медицинской реабилитации, включая отдельный анализ в рамках индивидуальной программы реабилитации/ абилитации (п. 2850). Данный годовой анализ носит комплексный характер и не учитывает причины инвалидизации пациентов.

Необходимо отметить, что в Федеральный реестр инвалидов представляет открытую информацию по численности инвалидов по полу, возрасту, группам инвалидности и причинам инвалидности по субъектам РФ, а также их занятость в трудоспособном возрасте, по сферам экономической деятельности. Но, в тоже время, создание Федерального реестра инвалидов РФ на сегодняшний день не решает проблему недостаточности данных по статистике инвалидности и не дает полной информации о показателях инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний.

При этом, в реестр поступает достаточно подробная информация о лице, признанном инвалидом: ФИО, пол; дата рождения; место рождения; сведения о гражданстве; данные паспорта (иного документа, удостоверяющего личность); адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания); страховой номер индивидуального лицевого счета;

сведения об образовании: наименование и год окончания образовательной организации (учебного заведения), полученные специальность и квалификация; место работы и занимаемая должность (при наличии); сведения об инвалидности (группа, причина, ограничение жизнедеятельности, нарушенная функция организма, степень утраты профессиональной трудоспособности инвалида, дата установления инвалидности, срок, на который установлена инвалидность, потребности в мерах социальной защиты); сведения о законном представителе (при наличии); сведения о программах реабилитации инвалидов, включая сведения о рекомендованных в них реабилитационных мероприятиях, технических средствах реабилитации инвалидов, об услугах и о результатах выполнения этих программ; сведения о предоставленных путевках на санаторно-курортное лечение; размер и период предоставления установленных законодательством РФ гарантий, выплат и компенсаций.

Источниками сведений Федерального реестра инвалидов являются: ФСС РФ, ПФР, федеральные органы исполнительной власти, исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, предоставляющие государственные услуги инвалидам, а также федеральные учреждения МСЭ и иные организации, участвующие в предоставлении государственных услуг инвалидам.

Заключение. Таким образом, по результатам проведенного исследования следует заключить, что сравнение данных по инвалидности разных ведомств, занимающихся анализом инвалидности и участвующих в предоставлении государственных услуг инвалидам, затруднен из-за несопоставимости методологических подходов к сбору данных, а подчиненность учреждений МСЭ разным ведомствам не позволяет проводить полноценный мониторинг инвалидности.

Было установлено, что в бюро МСЭ аккумулируется достаточно детальная информация по причинам инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний, в том числе, по реабилитации. Однако этот потенциал реализуется в формах государственной статистической отчетности недостаточно, поскольку информация, представляемая МСЭ через Федеральную службу государственной статистики, не дает представление о социально-экономическом статусе инвалидов.

Наиболее приемлемыми для оценки социально-демографического портрета инвалидов вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний являются данные ФСС РФ. В открытом формате данные ФСС не представляет, поскольку они привязаны к узковедомственным целям - учету денежных выплат.

Федеральный реестр инвалидов РФ, где аккумулируются данные по инвалидам в большем объеме, чем в учреждениях МСЭ, на сегодняшний день не дает полной информации об инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний.

Несоответствие баз данных указанных ведомств, неполные данные диктуют использование расширенной модели статистического учета инвалидности вследствие производственных травм и профессиональных заболеваний для формирования эффективной и современной социальной политики.

Список литературы

1. Бурдяк А.Я., Тындик А.О. Измерение инвалидности и положение инвалидов: российский и международный подходы. Вестник НГУЭУ. 2016;1:22-43
2. Официальный сайт Управления федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и Ненецкому автономному округу. https://arhangelskstat.gks.ru/publication_arh (дата обращения: 01.08.2021)
3. Официальный сайт Федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов». <https://sfri.ru/analitika> (дата обращения: 27.07.2021)
4. Дымочка М.А., Гришина Л.П., Хоженко Е.В. и др. Многолетний мониторинг инвалидности вследствие профессиональных болезней в Российской Федерации. Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2017;3:13-20
5. Сидорова Е.М. Анализ структуры повторной инвалидности вследствие профессиональных болезней в Российской Федерации, Южном федеральном округе и Краснодарском крае в 2013 – 2016 гг. Евразийское научное объединение. 2017;2(11):123-126
6. Беличенко В.В. Анализ динамики и структуры инвалидности вследствие производственных травм в Краснодарском крае. Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2016;2:47-50
7. Степанова Т.А. Анализ первичной инвалидности вследствие производственных травм в Чувашской республике в динамике за 2012 – 2014 гг. Медико-социальные проблемы инвалидности. 2015;4:102-106

8. Бабич С.Г., Чинякова Ю.В. Статистическое изучение инвалидности населения Республики Мордовия. Экономика и управление: анализ тенденций и перспектив развития. 2016;24:45-48
9. Вечорко В.И., Шикина И.Б. Пятилетний анализ медико-демографической структуры обслуживаемого населения пожилого возраста в амбулаторном центре города Москвы и взаимосвязь ее с инвалидностью. Клиническая геронтология. 2017; 9-10:11-12
10. Нацун Л.Н. Исследование особенностей статистического учета первичной инвалидности взрослого населения в России в контексте социальной политики. Siberian Socium. 2020;4(2):32-47
11. 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

References

1. Burdyak A.Y., Tyndik A.O. Izmerenie invalidnosti i polozhenie invalidov: rossiyskij i mezhdunarodnyj podkhody [Disability measurement and situation of disabled people: russian and international approaches]. Vestnik NGUEU [Bulletin of NGUEM]. 2016;1:22-43 (In Russian)
2. Ofitsial'nyj sajt Upravleniya federal'noj sluzhby gosudarstvennoj ststistiki po Arkhangelskoj oblasti i Nenetskomu avtonomnomu okrugu. [Official website: Department of the Federal state statistics service on Arkhangelsk region and Nenets autonomous okrug]. https://arhangelskstat.gks.ru/publication_arh (дата обращения: 01.08.2021)
3. Ofitsial'nyj sajt federal'noj gosudarstvennoj informatsionnoj sistemy «Federal'nyj reestr invalidov». [Official website: Federal state information system "Federal register of disabled people"]. <https://sfri.ru/analitika> (дата обращения: 27.07.2021)
4. Dymochka M.A., Grishina L.P., Khozhenko E.V. et al. Mnogoletnij monitoring invalidnosti vsledstvie professional'nykh boleznej v Rossijskoj Federatsii. [Long-term monitoring of disability due to occupational diseases in the Russian Federation]. Vestnik Vserossiyskogo obshchestva spetsialistov po medico-sotsial'noj ekspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoj industrii [Bulletin of the All-Russian society of specialists in medical and Social expertise of rehabilitation and rehabilitation industry]. 2017;3:13-20 (In Russian)
5. Sidorova E.M. Analiz struktury povtornoj invalidnosti vsledstvie professional'nykh boleznej v Rossijskoj Federatsii, Yuzhnom federal'nom okruge i Krasnodarskom krae v 2013 –

2016 гг. [Analysis of the repeated disability structure due to occupational diseases in the Russian Federation, Southern federal district and Krasnodar territory in 2013 - 2016]. Evraziyskoe nauchnoe ob`edinenie [Eurasian scientific association]. 2017;2(11):123-126 (In Russian)

6. Belichenko V.V. Analiz dinamiki i struktury invalidnosti vsledstvie proizvodstvennykh travm v Krasnodarskom krae. [Analysis of the disability dynamics and structure due to occupational injuries in the Krasnodar territory]. Vestnik Vserossiyskogo obshchestva spetsialistov po medico-sotsial`noy ekspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoy industrii [Bulletin of the All-Russian society of specialists in medical and Social expertise of rehabilitation and rehabilitation industry]. 2016;2:47-50 (In Russian)

7. Stepanova T.A. Analiz pervichnoj invalidnosti vsledstvie proizvodstvennykh travm v Chuvashskoy respublike v dinamike za 2012 – 2014 gg. [Analysis of primary disability due to occupational injuries in Chuvash Republic in dynamics for 2012 - 2014]. Medico-sotsial`nye problemy invalidnosti [Medical and social problems of disability]. 2015;4:102-106 (In Russian)

8. Babich S.G., Chinyakova Y.V. Statisticheskoe izuchenie invalidnosti naseleniya Respubliki Mordoviya. [Statistical study of disability of the Mordovia Republic population]. Ekonomika i upravlenie: analiz tendentsiy i perspektiv razvitiya [Economics and management: analysis of trends and development prospects]. 2016;24:45-48 (In Russian)

9. Vechorko V.I., Shikina I.B. Pyatiletnij analiz mediko-demograficheskoy struktury obsluzhivaemogo naseleniya pozhilogo vozrasta v ambulatornom centre goroda Moskvy i vzaimosvyaz' ee s invalidnost'yu. [Five-year analysis of the medical and demographic structure of the served elderly population in the outpatient center of Moscow and its relationship with disability]. Klinicheskaya gerontologiya. [Clinical gerontology]. 2017; 9-10:11-12 (In Russian)

10. Natsun L.N. Issledovanie osobennostej statisticheskogo ucheta pervichnoj invalidnosti vzroslogo naseleniya v Rossii v kontekste sotsial`noj politiki [Research of features of primary disability statistical accounting of adult population in Russia in the context of social policy]. Siberian Socium. 2020;4(2):32-47(In Russian)

11. Bedareva V.E., Menshikova L.I., Varakina Z.L., Kravtsova L.N. Invalidnost` vsledstvie proizvodstvennykh travm i professional`nykh zabolevanij v Arkhangel'skoy oblasti [Disability due to occupational injuries and diseases in Arkhangel'sk region]. Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, health care and history of medicine]. 2021;29(2):250-253 (In Russian)

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

Бедарева Виктория Евгеньевна - главный специалист отдела страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством ГУ-Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования РФ, 163072, Россия, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 119, e-mail: viktoriya-bedareva@mail.ru
ORCID 0000-0001-8118-2675; SPIN: 9024-8592

Варакина Жанна Леонидовна - доктор медицинских наук, доцент, декан лечебного факультета, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный Государственный медицинский университет» Минздрава России, 163000, Россия, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, e-mail: ravenzh@yandex.ru
ORCID 0000-0002-8141-4269; SPIN: 7912-1144

Меньшикова Лариса Ивановна - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный Государственный медицинский университет» Минздрава России, 163000, Россия, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51, e-mail: menshikova1807@gmail.com
ORCID 0000-0002-3034-9014; SPIN: 9700-6736

About the authors:

Bedareva Victoriya Evgen`evna - main specialist of the temporary disability and maternity insurance department, State Institution - Arkhangelsk regional department of the social insurance fund of the Russian Federation, 163072, Russia, Arkhangelsk, 119 Obvodny Kanal Ave., e-mail: viktoriya-bedareva@mail.ru, ORCID 0000-0001-8118-2675; SPIN: 9024-8592

Varakina Zhanna Leonidovna - doctor of medical sciences, associate professor, dean of the general medicine faculty, professor of the department of public health, healthcare and social work, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Northern State Medical University" of Ministry of Health of the Russian Federation, 163000, Russia, Arkhangelsk, 51 Troitsky Ave., e-mail: ravenzh@yandex.ru, ORCID 0000-0002-8141-4269; SPIN: 7912-1144

Menshikova Larisa Ivanovna - doctor of medical sciences, professor, professor of the department of public health, healthcare and social work, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Northern State Medical University" of Ministry of Health of the Russian Federation, 163000, Russia, Arkhangelsk, 51 Troitsky Ave., e-mail: menshikova1807@gmail.com
ORCID 0000-0002-3034-9014; SPIN: 9700-6736

Статья получена: 18.10.2021 г.
Принята к публикации: 30.12.2021 г.