

УДК 614.2:51-7

## РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ИНВАЛИДНОСТИ И СМЕРТНОСТИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

*Е.А. Берсенева<sup>1</sup>, С.А. Мендель<sup>2</sup>, Р.Т. Таирова<sup>3</sup>, В.В. Шкарин<sup>4</sup>,  
Д.А. Кураков<sup>5</sup>, Е.А. Савостина<sup>6</sup>*

<sup>1</sup>Центр высшего и дополнительного профессионального образования ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко»;

<sup>2</sup>Клинический госпиталь ФКУЗ «МСЧ МВД России по г. Москве»;

<sup>3</sup>«Национальный научно-исследовательский институт цереброваскулярной патологии и инсульта» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

<sup>4</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации;

<sup>5</sup>Отдел демографической политики комитета здравоохранения Волгоградской области;

<sup>6</sup>ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»,  
кафедра медицинской статистики и информатики

В статье представлен анализ региональных особенностей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности и смертности сотрудников органов внутренних дел России. Источником данных послужила медицинская статистическая отчетность, формируемая медико-санитарными частями МВД России с использованием лексического анализа медицинской документации.

*Ключевые слова:* статистический учет, временная утрата трудоспособности, инвалидизация, стационарная помощь, лексический анализ.

DOI 10.19163/1994-9480-2018-4(68)-102-106

## REGIONAL FEATURES OF MORBIDITY WITH TEMPORAL LOSS OF WORKING CAPACITY, DISABILITY AND MORTALITY OF EMPLOYEES OF INTERNAL AFFAIRS

*E.A. Berseneva<sup>1</sup>, S.A. Mendel<sup>2</sup>, R.T. Tairova<sup>3</sup>, V.V. Shkarin<sup>4</sup>, D.A. Kurakov<sup>5</sup>, E.A. Savostina<sup>6</sup>*

<sup>1</sup>Center of the higher and additional professional education of FSBSI «National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko»;

<sup>2</sup>Clinical Hospital FPHI «Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow»;

<sup>3</sup>«National Research Institute of Cerebrovascular pathology and stroke» of the FSBEI HE Russian National Research Medical University (RNRMU) named after N.I. Pirogov;

<sup>4</sup>FSBEI HE «Volgograd State Medical University» of Public Health Ministry of the Russian Federation;

<sup>5</sup>Department of Demographic Policy of the Volgograd Region Healthcare Committee;

<sup>6</sup>FSBEI APE «Russian Medical Academy of Postgraduate Education», department of medical statistics and informatics

The article presents an analysis of regional features of morbidity with temporary disability, disability and mortality of employees of the internal affairs bodies of Russia. The source of the data was medical statistical reports generated by the medical and sanitary units of the Ministry of Internal Affairs of Russia using lexical analysis of medical documentation.

*Key words:* statistical accounting, temporary disability, disability, inpatient care, lexical analysis.

Служба в органах внутренних дел постоянно связана с эмоциональным и физическим стрессом [2]. В связи с этим мониторинг показателей здоровья сотрудников органов внутренних дел (ОВД) имеет крайне важное значение.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Провести анализ региональных особенностей заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности и смертности сотрудников органов внутренних дел России.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ проведен на основании данных медицинской статистики, формируемой медико-санитарными ча-

стями (МСЧ) МВД России за период 2013–2017 гг. Проанализированы следующие показатели: госпитализации, койко-дни, временная утрата трудоспособности, инвалидизация, средняя длительность лечения. Анализ проведен в динамике и в региональном аспекте с использованием инструментов лексического анализа медицинской документации.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В 2017 г. более чем в трети МСЧ показатель числа случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности (ВУТ) составил от 50,1 до 60,0 случаев на 100 работающих. В четверти МСЧ данный показатель

составил 61,1–70,0 и также в четверти МСЧ – 40,1–50,0. В 2013–2017 гг. отмечается резкое снижение числа МСЧ, в которых были зарегистрированы высокие показатели числа случаев с ВУТ: если в 2013 г. показатель числа случаев с ВУТ превысил 60,1 в 53 МСЧ, то в 2017 г. – только в 28 МСЧ. Также произошло резкое снижение числа МСЧ с наиболее высокими показателями числа случаев с ВУТ (выше 70,1) (рис.).

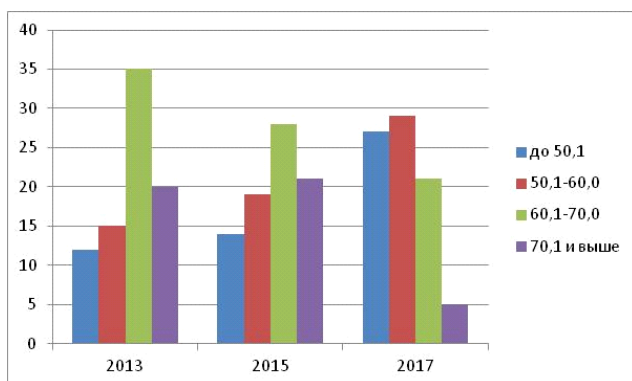


Рис. Динамика распределения числа МСЧ по числу случаев временной утраты трудоспособности сотрудников на 100 работающих

С 2013 г. по 2017 г. показатель числа случаев с ВУТ возрос в 22 МСЧ, снизился в 60. Рост показателя в большинстве МСЧ был незначительным: в 15 из 22 МСЧ показатель числа случаев ВУТ вырос не более чем 10,0 случаев на 100 работающих. Наибольший рост показателя составил 24,15 случаев на 100 работающих. В одной из медико-санитарных частей произошло снижение показателя заболеваемости с ВУТ более чем на 50 случаев. Значительное снижение показателя (более 30,0) отмечалось в 4 медико-санитарных частях (табл. 1).

Таблица 1

### Распределение МСЧ по показателю динамики числа случаев ВУТ на 100 работающих в 2013–2017 гг.\*

Показатель динамики числа случаев ВУТ	Число МСЧ	
	снижение	рост
30,1 и более	5	1
20,1–30,0	12	0
10,1–20,0	14	6
0–10,0	29	15
<b>Итого</b>	<b>60</b>	<b>22</b>

\*Исключены 2 медико-санитарные части, организованные в течение рассматриваемого периода.

В табл. 2 представлен список МСЧ, в которых в 2013–2017 гг. отмечались самые низкие (80–82 ран-

говое место) и самые высокие (1–3 ранговое место) показатели числа случаев ВУТ на 100 работающих. Стабильно низкие показатели отмечаются во ФКУЗ «МСЧ МВД России 249<sup>1</sup>». Соотношение максимального и минимального показателей заболеваемости с ВУТ в 2013 г., 2015 г. и в 2017 г. составило соответственно 3,6; 2,2 и 6,9, таким образом, наблюдается рост дифференциации МСЧ по показателю числа случаев с ВУТ.

Таблица 2

### Медико-санитарные части МВД с наиболее низкими и наиболее высокими показателями числа случаев ВУТ на 100 работающих в 2013–2017 гг. \*,\*\*

ФКУЗ МСЧ МВД	2013	2015	2017
<b>Низкие показатели</b>			
ФКУЗ «МСЧ МВД России 238»	<b>39,7</b>	49,32	47,16
ФКУЗ «МСЧ МВД России 249»	<b>32,6</b>	<b>36,86</b>	<b>12,14</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 218»	<b>27,3</b>	<b>35,98</b>	40,18
ФКУЗ «МСЧ МВД России 165»	74,23	<b>35,76</b>	37,89
ФКУЗ «МСЧ МВД России 123»	69,92	75,94	<b>15,97</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 142»	61,7	49,89	<b>25,23</b>
<b>Высокие показатели</b>			
ФКУЗ «МСЧ МВД России 173»	<b>85,24</b>	<b>79,52</b>	65,82
ФКУЗ «МСЧ МВД России 198»	<b>97,88</b>	70,51	64,17
ФКУЗ «МСЧ МВД России 257»	<b>79,03</b>	73,77	57,07
ФКУЗ «МСЧ МВД России 157»	75,68	<b>77,35</b>	<b>83,27</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 217»	78,09	<b>77,06</b>	61,21
ФКУЗ «МСЧ МВД России 147»	63,19	47,48	<b>79,88</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 174»	58,94	66,92	<b>83,09</b>
<b>Min/Max</b>	3,6	2,2	6,9

\*Исключены 2 медико-санитарные части, организованные в течение рассматриваемого периода.

\*\*Включены учреждения, входящие в тройку МСЧ с наиболее низкими и наиболее высокими показателями заболеваемости за каждый год; тройка наиболее низких и наиболее высоких показателей за каждый год выделена жирным шрифтом.

В целях выявления взаимосвязи высоких/низких уровней заболеваемости и высоких/низких показателей ВУТ сформированы перечни МСЧ. В табл. 3, 4 представлены МСЧ, входящие в тройку учреждений с самыми низкими (высокими) показателями заболеваемости и самыми низкими (высокими) показателями ВУТ в 2013–2017 гг. Как видно из табл., практически (за некоторым исключением – МСЧ МВД России 249) не отмечается соответствия списка МСЧ с высокими (низкими) показателями заболеваемости списку МСЧ с высокими (низкими) показателями ВУТ.

В 2017 году в половине МСЧ (52 %) показатель числа дней ВУТ составил 601–800 дней на 100 работающих.

<sup>1</sup>Здесь и далее наименования медицинских учреждений (МСЧ) заменены кодами в связи с тем, что данная информация является служебной и не подлежит распространению.

Таблица 3

**Перечень медико-санитарных частей, входящих в тройку учреждений с самыми низкими показателями заболеваемости и самыми низкими показателями ВУТ в 2013–2017 гг.**

Заболеваемость	ВУТ
<b>2013 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 154» «МСЧ МВД России 213»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 238» «МСЧ МВД России 218» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 128» «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 218»
<b>2015 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 147» «МСЧ МВД России 142»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 218» «МСЧ МВД России 165» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 256» «МСЧ МВД России 218» «МСЧ МВД России 165»
<b>2017 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 142» «МСЧ МВД России 238» «МСЧ МВД России 193»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 249» «МСЧ МВД России 123» «МСЧ МВД России 142» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 142» «МСЧ МВД России 123» «МСЧ МВД России 249»

Таблица 4

**Перечень медико-санитарных частей, входящих в тройку учреждений с самыми высокими показателями заболеваемости и самыми высокими показателями ВУТ в 2013–2017 гг.**

Заболеваемость	ВУТ
<b>2013 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 156» «МСЧ МВД России 176» «МСЧ МВД 215»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 173» «МСЧ МВД России 198» «МСЧ МВД России 527» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 185» «МСЧ МВД России 198» «МСЧ МВД России 173»

Окончание таблицы 4

Заболеваемость	ВУТ
<b>2015 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 156» «МСЧ МВД России 176» «МСЧ МВД России 215»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 173» «МСЧ МВД России 157» «МСЧ МВД России 217» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 185» «МСЧ МВД России 254» «МСЧ МВД России 163»
<b>2017 г.</b>	
ФКУЗ: «МСЧ МВД России 157» «МСЧ МВД России 254» «МСЧ МВД России 173»	<b>Число случаев на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 157» «МСЧ МВД России 147» «МСЧ МВД России 174» <b>Число дней на 100 чел.</b> ФКУЗ: «МСЧ МВД России 157» «МСЧ МВД России 156» «МСЧ МВД России 174»

Аналогичный показатель в 2013 г. составил 39 %. В 2013–2017 гг. отмечается снижение числа МСЧ, в которых были зарегистрированы высокие (800 дней и выше) показатели числа дней ВУТ. Так, в 2013 г. в 40 МСЧ показатель числа дней ВУТ превышал 800 дн., а в 2017 г. – только в 17 МСЧ. С 2013 г. по 2017 г. показатель числа дней ВУТ возрос в 20 МСЧ, снизился – в 62. Рост показателя в большинстве МСЧ был незначительным. Наибольший рост показателя отмечается в ФКУЗ «МСЧ МВД России 157» (348 дн.) и в ФКУЗ «МСЧ МВД России 174» (244 дн.). Значительное снижение показателя отмечается в ФКУЗ «МСЧ МВД России 123» (727 дней) и в ФКУЗ «МСЧ МВД России 142» (614 дней).

В табл. 5 представлен список МСЧ, в которых в 2013–2017 гг. отмечались самые низкие (80–82 ранговое место) и самые высокие (1–3 ранговое место) показатели числа дней ВУТ на 100 работающих.

Таблица 5

**Медико-санитарные части с наиболее низкими и наиболее высокими показателями числа дней ВУТ на 100 работающих в 2013–2017 гг. \*, \*\***

ФКУЗ МСЧ МВД	2013	2015	2017
<b>Низкие показатели</b>			
ФКУЗ «МСЧ МВД России 123»	884,68	974,81	<b>157,7</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 142»	969,58	688,31	<b>355,15</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 249»	<b>412,45</b>	479,34	<b>156,95</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 165»	841,93	<b>414,92</b>	412,66

Окончание таблицы 5

ФКУЗ «МСЧ МВД России 128»	<b>465,69</b>	477,98	481,82
ФКУЗ «МСЧ МВД России 218»	<b>347,87</b>	<b>415,25</b>	481,1
ФКУЗ «МСЧ МВД России 256»	515,21	<b>435,14</b>	437
<b>Высокие показатели</b>			
ФКУЗ «МСЧ МВД России 157»	728,99	731,13	<b>1076,91</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 163»	974,22	<b>996,49</b>	685,46
ФКУЗ «МСЧ МВД России 174»	718,63	819,09	<b>963,09</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 254»	872,26	<b>1024,97</b>	842,07
ФКУЗ «МСЧ МВД России 156»	895,11	905,47	<b>965,13</b>
ФКУЗ «МСЧ МВД России 173»	<b>1098,04</b>	941,65	899,74
ФКУЗ «МСЧ МВД России 185»	<b>1193,26</b>	<b>1049</b>	841,32
ФКУЗ «МСЧ МВД России 198»	<b>1124,73</b>	894,59	773,51
<b>Min/Max</b>	3,4	2,5	6,9

\*Исключены 2 медико-санитарные части, организованные в течение рассматриваемого периода.

\*\*Включены учреждения, входящие в тройку МСЧ с наиболее низкими и наиболее высокими показателями заболеваемости за каждый год; тройка наиболее низких и наиболее высоких показателей за каждый год выделена жирным шрифтом.

Соотношение максимального и минимального показателей дней ВУТ в 2013 г., 2015 г. и в 2017 г. составило соответственно 3,4; 2,5 и 6,9. Таким образом, так же как по показателю числа случаев с ВУТ, наблюдается рост дифференциации МСЧ. Еще раз укажем, что дифференциация МСЧ по заболеваемости при этом снижается. Данная ситуация нуждается в изучении.

В 2013 г. наиболее высокие показатели средней длительности случая ВУТ отмечались в ФКУЗ «МСЧ МВД России 185» и в ФКУЗ «МСЧ МВД России 142»: 16,8 дней и 15,7 дней при средней длительности случая по всем МСЧ 12,9 дней. В 2015 г. самый высокий показатель средней длительности случая ВУТ отмечался в ФКУЗ «МСЧ МВД России 238»: 16,0 дней при средней длительности случая ВУТ по всем МСЧ 12,6 дней. В 2017 г. также самый высокий показатель средней длительности случая ВУТ также отмечался в ФКУЗ «МСЧ МВД России 238»: 15,2 дня при средней длительности случая ВУТ по всем МСЧ 12,6 дней. Значительный рост средней продолжительности 1 случая заболевания с ВУТ отмечается в ФКУЗ «МСЧ МВД России 157» (3,3 дней) и в ФКУЗ «МСЧ МВД России 162» (2,3 дня). В течение 2013–2017 гг. показатели первичного выхода на инвалидность по данным подавляющего большинства МСЧ являются стабильно низкими: только в 10 МСЧ данный показатель хотя бы однократно

превысил 3%. Стабильно высокие показатели первичного выхода характерны для ФКУЗ «МСЧ МВД России 157», ФКУЗ «МСЧ МВД России 142», ФКУЗ «МСЧ МВД России 249» (табл. 6). При этом в указанных МСЧ наблюдается разнонаправленная динамика их изменения.

Таблица 6

## МСЧ с высоким уровнем первичного выхода на инвалидность в 2013–2017 гг.\*,\*\*

ФКУЗ МСЧ МВД	2013	2015	2017
ФКУЗ «МСЧ МВД России 147»	9,11	2,75	2,57
ФКУЗ «МСЧ МВД России 149»	5,86	4,23	0,79
ФКУЗ «МСЧ МВД России 157»	15,88	16,37	10,23
ФКУЗ «МСЧ МВД России 142»	4,07	3,66	3,36
ФКУЗ «МСЧ МВД России 217»	3,48	3,37	2,11
ФКУЗ «МСЧ МВД России 249»	6,17	5,27	6,79
ФКУЗ «МСЧ МВД России 137»	3,65	2,85	4,43
ФКУЗ «МСЧ МВД России 154»	1,43	5,62	1,3
ФКУЗ «МСЧ МВД России 123»	2,8	2,57	4,47
ФКУЗ «МСЧ МВД России 153»	0,67	0	<b>5,6</b>

\*Исключены 2 медико-санитарные части, организованные в течение рассматриваемого периода.

\*\*Включены МСЧ, в которых первичный выход на инвалидность в 2013–2017 гг. хотя бы однократно превысил 3%.

В течение 2013–2017 гг. показатель смертности хотя бы однократно превысил 3% в 5 МСЧ. В ФКУЗ «МСЧ МВД России 142» в 2013 г. показатель смертности превысил 8%, а в 2017 г. снизился до 1,08%.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный анализ позволяет идентифицировать следующие тенденции по изменению состояния здоровья сотрудников органов внутренних дел:

- снижение числа МСЧ с высоким уровнем временной нетрудоспособности при одновременном росте дифференциации показателей временной нетрудоспособности в разрезе медико-санитарных частей;
- дальнейшее снижение дифференциации будет способствовать реализации основных направлений модернизации здравоохранения МВД России.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сидоренко В.А., Зубрицкий В.Ф. Развитие ведомственной медицины – основа укрепления здоровья сотрудников органов внутренних дел // Медицинский вестник МВД. – 2017. – № 2 (87). – С. 2–4.
2. Шаповал В.А. Профессиональное здоровье сотрудников органов внутренних дел: новые методологические подходы к диагностике и прогнозированию [Электронный ресурс] // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2006. – № 2 (30). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnoe-zdorovie-sotrudnikov-organov-vnutrennih-del-novye-metodologicheskie-podhody-k-diagnostike-i-prognozirovaniyu>.

## REFERENCES

1. Sidorenko V.A., Zubrickij V.F. Razvitie vedomstvennoj mediciny – osnova ukrepleniya zdorov'ya sotrudnikov organov vnutrennih del [The development of departmental medicine is the basis for promoting the health of internal affairs officers]. Medicinskij vestnik MVD [Medical Bulletin of the Ministry of Internal Affairs], 2017, no. 2 (87), pp. 2–4. (In Russ.; abstr. in Engl.).

2. Shapoval V.A. Professional'noe zdorov'e sotrudnikov organov vnutrennih del: novye metodologicheskie podhody

k diagnostike i prognozirovaniyu [Jelektronnyj resurs] [Occupational health of internal affairs officers: new methodological approaches to diagnostics and forecasting]. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii [Bulletin of St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 2006, no. 2 (30). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnoe-zdorovie-sotrudnikov-organov-vnutrennih-del-novye-metodologicheskie-podhody-k-diagnostike-i-prognozirovaniyu>. (In Russ.; abstr. in Engl.).

---

## Контактная информация

**Берсенева Евгения Александровна** – д. м. н., руководитель Центра высшего и дополнительного профессионального образования ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко» г. Москва, E-mail: [eaberseneva@gmail.com](mailto:eaberseneva@gmail.com)