Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2024. Т. 1, № 1. С. 22-25
National Bulletin of Medical Associations. 2024. Vol. 1, no. 1. P. 22-25
Научная статья / Original article
УДК 614.2; 311.42

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, ПРОВЕДЁННОЙ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ (2021-2023 ГГ.)

Боярская Лариса Александровна[1,2]✉, Боярская Елизавета Алексеевна[2]

[1] Тюменская больница ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, Тюмень, Россия
[2] Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия
✉ B.Larisa-3812@yandex.ru

Аннотация. ***Цель:*** *проанализировать динамику выявляемости и определить приоритетные факторы риска, патологические состояния и заболевания, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний у территориального населения старше трудоспособного возраста, прикреплённому к многопрофильному медицинскому учреждению.*

Материалы и методы: *тип исследования – аналитико-статистическое. Период анализа: 2020-2023 годы включительно. Используемые методы: организационно-правовой, структурный, типологический. Статистические расчёты выполнены на персональном компьютере с использованием программы Microsoft Office Excel и статистической программы Statistica 6.0 for Windows (StatInc., USA). Проведение этической экспертизы в соответствии с протоколом исследования не требовалось.*

Результаты: *количество территориально прикреплённого населения к Тюменской больнице ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России с 2021-2023 года увеличилось на 8,23%, в т. ч. за счёт прироста всех категорий взрослого населения на 13% и уменьшения детского населения на 4,77%. Демографическая пирамида стационарного типа развития, где темп убыли детского населения-3,2%, темп прироста трудоспособного возраста +1,3% и старше трудоспособного возраста+1,9%. Темп прироста населения старше трудоспособного возраста интенсивней на 0,4% ежегодно (по 300 человек), чем трудоспособного и в 3 раза темпа убыли детского населения. В аналитико-статистическое исследование включена выборка 5900 человек «старше трудоспособного возраста», подлежащая диспансеризации. Прошли 104%, в т. ч. мужчины 97% и женщины 111%, выявлено 11390 факторов риска и других патологических состояний и заболеваний. Трендовыми из них являются: старческая астения – 11% в 2021 году с двукратным увеличением в 2022 и 2023 годах до 25,1 и 21,2% соответственно; «гиперхолестеринемия» убыль в динамике на 25% с 12% до 6,93%; нерациональное питание, ожирение и низкая физическая активность при незначительном, но стабильном снижении от 7,58% до 7,16%. Распространённость лидирующих факторов у женщин в 2-2,5 раза превышает показатели у мужской части обследованных, а гиперхолестеринемия в 3-3,5раза от 8,5% до 5,3%. Доля заболеваний снижается на 15,5% (от 63% в 2021г до 47,5% в 2023г), в т. ч. и впервые выявленных на 6,5% (от 53% до 46,5% соответственно). Лидирующие заболевания – болезни системы кровообращения (в т. ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением), болезни органов пищеварения, сахарный диабет.*

Ключевые слова: *диспансеризация, трендовые факторы риска, возрастная категория старше трудоспособного возраста*

Для цитирования: Боярская Л. А., Боярская Е. А. Анализ результатов диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста, проведённой в многопрофильном медицинском учреждении (2021-2023 гг.) // Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2024. Т. 1, № 1. С. 22-25.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Процесс старения населения Российской Федерации выражается в возрастании доли граждан старше трудоспособного возраста и, придерживаясь среднего варианта прогноза Федеральной службы государственной статистики, увеличится с 23,6% (данные на 01.01.2024 года) до 26,9% к 2046 г. до 37,3 млн человек [1]. Одной из приоритетных национальных целей, утверждённых Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», является увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и 81 года к 2036 году. Тенденция старения населения требует больших затрат на оказание медицинской помощи, поскольку с увеличением паспортного возраста увеличивается количество заболеваний. С целью профилактики хронических неинфекционных заболеваний, увеличения периода активного долголетия и сохранению достойного качества жизни населения с 2013 года на территории Тюменской обла-

ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE MEDICAL EXAMINATION FOR PEOPLE OVER THAN WORKING AGE, CARRIED OUT IN A MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CLINIC (2021-2023 YEARS)

Boyarskaya Larisa A.[1,2]✉, **Boyarskaya Elizaveta A.**[2]

[1] Tyumen Hospital of the Federal State Budgetary Institution "West Siberian Medical Center of the FMBA of Russia", Tyumen, Russia
[2] Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia
✉ B.Larisa-3812@yandex.ru

Abstract. ***Aim.*** *Analyse the dynamics of detection and identify priority risk factors, pathological states and diseases that increase the likelihood of developing chronic non-communicable diseases in the territorial of population over than working age, which are admitted to a multidisciplinary medical clinic.*
Materials and methods. *Type of study – analytical and statistical. The period of analysis: 2020-2023 years including. Methods used: organizational-legal, structural, typological. Statistical calculations are performed on a personal computer with using the programme "Microsoft Office Excel" and the statistical program "Statistica 6.0 for Windows (StatInc., USA)". The performing ethical expertise was not required under the study protocol.*
Results. *The number of territorially attached population to the "Tyumen Hospital of the Federal State Budgetary Institution "West Siberian Medical Center of the FMBA of Russia" from 2021-2023 years increased by 8.23%, including through the growth in all categories of adult population by 13% and reduction in the child population by 4.77%. Demographic pyramid of stationary type of development, where the rate of loss of the child population is 3.2%, the growth rate of the working-age +1.3% and over than working age +1.9%. The rate of increase of population over than working age are more intensively by 0.4% annually (per 300 people), than the working population and three times the rate of loss of children. In analytic-statistical study is included a sample of 5900 people «over working age» to subject to medical examination. The study was carried out by 104%, of which 97% were men and 111% women. There were identified 11390 risk factors and other pathological conditions and diseases. Trending among them are: frailty-11% in 2021 year with double increase in 2022 and 2023 years to 25.1 and 21.2% respectively; «hypercholesterolemia» decline by 25% from 12% to 6.93%; irrational nutrition, obesity and low physical activity with a small but steady decline from 7.58% to 7.16%. The prevalence of leading factors in women is 2-2.5 times higher than in men, and hypercholesterolemia is 3-3.5 times higher than in men, ranging from 8.5% to 5.3%. The part of diseases decreases by 15,5% (from 63% in 2021 year to 47,5% in 2023 year), for including 6.5% is newly diagnosed (from 53% to 46,5%). The leading diseases- circulatory system diseases (including diseases which characterized by high blood pressure), diseases of the digestive system, diabetes mellitus.*
Keywords: *medical examination, the trend of risk factors, age category over than working age*

сти проводится диспансеризация взрослого населения за счёт средств обязательного медицинского страхования. На сегодняшний день порядок проведения регламентирован приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 г. N 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения» (с изменениями). Опубликованные данные федерального статистического наблюдения по Российской Федерации по итогам 2023 года: доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, превысила целевой показатель на 5,9% и составила 85,9%, в 2022 г. этот показатель был на уровне 69,0% [2].

В Тюменском регионе в 2023 году продолжена успешная реализация целевой программы «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2018-2025 годы», утверждённой распоряжением Правительства Тюменской области от 17.05.2018 № 558-рп.

Таким образом, системный анализ данных, полученных при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения старше трудоспособного возраста позволяет выявить возраст-ассоциированные патологические состояния, сократить число обращений по поводу обострений хронических заболеваний среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, снизить количество вызовов скорой медицинской помощи в связи с обострением или осложнениями заболеваний, разработать комплекс профилактических мероприятий, препятствующий усугублению коморбитной патологии, возникновение инвалидности, предупреждение преждевременной смертности, а также предусмотреть медико-экономические затраты на проведение диспансерного наблюдения, нагрузку медицинского персонала, оборудования, объёмы оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в учреждении. Всё вышеизложенное подтверждает актуальность проведённого исследования.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировать динамику выявляемости и определить приоритетные факторы риска, патологические состояния и заболевания, повышающие вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний у территориального населения возраста старше трудоспособного, прикреплённому к многопрофильному медицинскому учреждению.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Тип исследования – аналитико-статистическое. Период анализа: 2020-2023 годы включительно. Источники информации – данные территориального органа Федеральной службы государственной статистики, ежегодные отрасле-

вые сборники, формы отраслевой статистической отчетности N 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», а также ежегодные данные территориального органа исполнительной власти. Используемые методы: организационно-правовой, структурный, типологический.

Статистические расчёты выполнены на персональном компьютере с использованием программы Microsoft Office Excel и статистической программы Statistica 6.0 for Windows (StatInc., USA). Данные представлены абсолютными и относительными величинами. Проведение этической экспертизы в соответствии с протоколом исследования не требовалось.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В данной статье освещены результаты диспансеризации возрастной категории старше трудоспособного возраста, прикреплённой по территориально-участковому принципу к Тюменской больнице ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России (далее Тюменская больница).

Мониторинг результатов диспансеризации взрослого населения за период 2021-2023 годов осуществляется по форме № 131 / о (приложение к приказу МЗ РФ от 27.04.2021 г. N 404н «Сведения о диспансеризации определённых групп взрослого населения»). Тюменская больница является многопрофильным медицинским учреждением третьего уровня оказания первичной медико-санитарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. По официальным данным МИАЦ Департамента здравоохранения по Тюменской области, количество территориально прикреплённого населения в 2021-2023 годах увеличилось на 8,23%, в т. ч. за счёт прироста взрослого населения на 13% и уменьшения детского населения на 4,77%. Тенденция к росту взрослого населения на обслуживаемой территории идёт как за счёт населения трудоспособного возраста, так и за счёт старше трудоспособного с равноценным темпом прироста +13% к 2023 г. Демографическая пирамида за 2021-2023 годы сохраняет стационарный тип развития, при котором доля детского населения от 25,1% до 21,9% с темпом убыли – 3,2%, населения трудоспособного возраста с 53,9% до 55,2% с темпом прироста в +1,3% и старше трудоспособного возраста 21,0% до 22,9% с темпом прироста +1,9%. Необходимо отметить, что темп прироста населения старше трудоспособного возраста интенсивней на 0,4% (по 300 человек ежегодно), чем трудоспособного и в 3 раза интенсивней темпа убыли детского населения. Динамика количества и структура прикреплённого населения за период 2021-2023 г. представлена в таблице 1.

В открытое исследование включена выборка 5900 человек с нарастающим итогом, подлежащая диспансеризации, что составляет 34% от всего населения, запланированного на проведение профилактических осмотров и диспансеризации. Население, достигшее паспортного возраста «старше трудоспособного», охотно откликается на профилактические визиты, и среднее значение охвата диспансеризацией по выставленным и оплаченным реестрам ТФОМС составило 104%, в т. ч. мужчины 97% и женщины 111%.

Таблица 1 – Динамика количества прикреплённого населения за период 2021-2023 гг.

	2021 г.	2022 г.	2023г
1. Население, прикреплённое по участково-территориальному принципу в т. ч.	21558	23779	23333
1.1. Взрослое население	16138	18159	18222
1.1.1. Из них трудоспособное население (муж. 18-59, жен. 18-54)	11399/53,9	12956/54,5	12890/55,2
1.1.2. Старше трудоспособного возраста	4739/21,0	5203/21,9	5332/22,9
Дети от 0 до 18 лет (всего)	5420/24,1	5620/23,6	5111/21,9

Анализ трёхлетней динамики факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, показал, что лидирующее положение занимает старческая астения – 11% в 2021 году и двукратным увеличением в 2022 и 2023 годах до 25,1% и 21,2% соответственно. Позитивный прогноз на территориальных участках достигнут благодаря:

1. Планомерная ежегодная убыль на 25% с 12% до 6,93% «гиперхолестеринемии» позволило занять второе место.
2. Нерациональное питание, ожирение и низкая физическая активность при незначительном, но стабильном снижении от 7, 58% до 7,16% занимают третье место в структуре выявляемости.

Как показало исследование, у женщин распространённость лидирующих факторов в 2-2,5 раза выше, чем у мужской части обследованных, а гиперхолестеринемия в 3-3,5 раза от 8,5% до 5,3% при сохранении общей тенденции к снижению в изучаемой когорте населения. У 5900 человек, участвующих в исследовании, выявлено 11390 факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, таким образом, зафиксировано одновременное воздействие двух факторов на одного обследуемого. Суммарное воздействие факторов риска больше, чем у населения трудоспособного возраста, но прослеживается темп убыли на 18% к 2023 году, а именно в 2021 году – 77%, в 2022 году – 68%, в 2023 году – 59%. Закономерно, что и доля заболеваний имеет тенденцию к снижению как от общего числа на 15,5% (от 63% в 2021 г до 47,5% в 2023г), так и от впервые выявленных на 6,5% (от 53% до 46,5% соответственно). Лидирующими выявленными заболеваниями остаются – болезни системы кровообращения (в т. ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением), болезни органов пищеварения, сахарный диабет. С целью комплексного диспансерного наблюдения и оказания доступной медицинской помощи (III группа здоровья – 97% обследованных) все обследованные ранжированы по основному и сопутствующему заболеваниями, коморбитности, возрасту (65+, 75+, 85 и старше).

ОБСУЖДЕНИЕ

Проблема совершенствования организации диспансеризации взрослого населения остаётся особо актуальной перед государственной системой здравоохранения в части увеличения ожидаемой продолжительности жизни

до 78 лет к 2030 г. и 81 года к 2036 году, а также сохранения активного трудового долголетия. Многолетнему популяционному профилактическому мероприятию посвящены работы ряда авторов: Т. В. Яковлевой, 2014; С. А. Бойцова, 2015, 2020; В. И. Стародубова, 2016, 2018, 2019; Н. В. Кошевая, 2021; Захарченко О. О.,2023 и многих других. Анализируя данные выявляемости факторов риска, патологических состояний и заболеваний в выборочной совокупности «старше трудоспособного возраста», вызывает сомнение достоверность сбора данных методом анкетирования у лиц старше трудоспособного возраста, статистические формы обезличены, поэтому выделить половозрастные особенности не представляется возможным, не сформированы критерии оценки эффективности диспансеризации, в т. ч. затрагивающие систему менеджмента качества [4, 5]. Оценку старческой астении и разработку превентивных профилактических мероприятий для населения старше трудоспособного возраста необходимо проводить с участием врача гериатра [4].

ВЫВОДЫ

Впервые в открытом аналитически-статистическом исследовании по результатам профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого территориального населения старше трудоспособного возраста Тюменской больницы ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России проанализирована трёхлетняя динамика и масштабы распространённости факторов риска, патологических состояний и заболеваний. Выделено и статистически доказано наличие трендов: старческая астения, гиперхолестеринемия, нерациональное питание, ожирение и низкая физическая активность. Лидирующие заболевания – болезни системы кровообращения (в т. ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением), болезни органов пищеварения, сахарный диабет. Полученные данные помогут провести анализ клинико-экономических затрат и принять управленческие решения по оптимизации организационных ресурсов многопрофильного медицинского учреждения в условиях оказания многоуровневой медицинской помощи, повышения качества и доступности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309.//Консультант – плюс: справочная система. – Москва, 2024. – Загл. с титул. экрана.
2. Доклад о результатах комплексного мониторинга социально-экономического положения пожилых людей в 2023 году. Министерство труда и социального развития Российской Федерации. – URL: https://mintrud.gov.ru/docs/2651 (Опубликовано на сайте:25.05.2024).
3. Всемирная организация здравоохранения. Неинфекционные заболевания. 16.09.2023.URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ noncommunicable – diseases (дата обращения: 29.11.2024).
4. Захарченко О. О. Половозрастные особенности охвата диспансеризацией взрослого населения Российской Федерации в 2013-2019 гг / О. О. Захарченко, Д. С. Терентьева // Социальные аспекты здоровья населения. – 2021. – Т. 67, № 3. – URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1263/30/lang, ru/. – Дата публикации: 07.07.2021.
5. Кошевая Н. В. Научное обоснование показателей оценки эффективности диспансеризации взрослого населения: дисс. канд. мед. наук: 14.02.03. Чита, 2021. – 245 с.

Сведения об авторах и дополнительная информация

Боярская Лариса Александровна – главный врач Тюменской больницы ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, кандидат медицинских наук, доцент Тюменского государственного медицинского университета, Тюмень; e-mail: B.Larisa-3812@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-8815-3092, SPIN: 5916-4867.

Боярская Елизавета Алексеевна – студентка Тюменского государственного медицинского университета, института клинической медицины, Тюмень ORCID: 0000-0003-0962-0727, SPIN: 8363-3443 .

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.