

А.И. Румянцева, Л.Ф. Тимофеев

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В АРКТИЧЕСКОЙ ГРУППЕ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 369.22 (571.56-17)

В статье представлен анализ выплат пособий по временной нетрудоспособности, произведенных в арктической группе районов республики за 2005-2009 гг. Представлены показатели среднесповного размера пособия, дней выплат, средней продолжительности 1 случая по временной нетрудоспособности.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, временная нетрудоспособность, выплаты пособий по временной нетрудоспособности.

In article the analysis of payments of the temporary disablement allowances made in the Arctic group of areas of republic for 2005-2009 is presented. Indicators of the size of the grant, days of payments are presented, to average duration of 1 case on time invalidity.

Keywords: disease with time disability, time invalidity, payments of temporary disablement allowances.

Введение. Изменение принципиальных основ финансирования здравоохранения способствовало существенному смещению акцентов в подходах к общей и социальной оценке тех или иных проводимых мероприятий. В этих условиях одним из ведущих критериев становится экономическая эффективность, а как ее элемент – сокращение затрат.

Вопросы изучения экономической эффективности в здравоохранении рассматриваются на многих семинарах ВОЗ, и это свидетельствует о том, что проблема окончательно не решена. Важность данной проблемы с медицинской, социальной и организационной точек зрения обусловлена постоянным ростом общей заболеваемости и смертности, инвалидизацией населения (все чаще трудоспособного), сложностью технического обеспечения современных методов диагностики и лечения [4].

В настоящее время эта проблема становится особенно актуальной в связи со сложившейся демографической ситуацией, в результате которой пополнение трудовых резервов будет сокращаться [6]. В этой связи чрезвычайно важным является определение экономического ущерба, обусловленного инвалидностью, заболеваемостью с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и преждевременной смертностью, к которой привело то или иное заболевание.

При рассмотрении вопроса забо-

леваемости с ВУТ важное место занимает экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН) в деятельности учреждений здравоохранения.

Во-первых, эта работа имеет большое клиническое, социально-экономическое и правовое значение: она содействует сохранению и восстановлению трудоспособности работающих после заболеваний и травм, положительно влияет на снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидизации населения и тем самым способствует сохранению трудовых ресурсов, повышению производительности труда, экономному расходованию средств по государственному социальному страхованию. Во-вторых, заключения, принимаемые по ЭВН, имеют большое значение и для работающих граждан, поскольку на их основе решаются вопросы о предоставлении нетрудоспособным лицам пенсий, пособий, различных льгот и преимуществ, предусмотренных законодательством по социальному страхованию и обеспечению [1].

Понятно, что высокие уровни заболеваемости трудоспособного населения обуславливают высокие показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, первичной инвалидности и невосполнимую утрату трудовых ресурсов соответственно. В связи с этим тратятся огромные средства государственных и муниципальных учреждений (организаций), промышленных предприятий различных форм собственности, других работодателей.

Одним из существенных компонентов социальной политики рыночных экономик является обязательное социальное страхование, механизмы которого позволяют эффективно аккумулировать и целенаправленно распределять финансовые ресурсы, обес-

печивая материальную поддержку, медицинскую помощь и социальную защиту работающим и членам их семей в случаях наступления соответствующих рисков.

Функция управления средствами обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности в соответствии с законодательством возложена на Фонд социального страхования Российской Федерации (Фонд). Таким образом, Фонд наделен полномочиями выплачивать пособия, в частности по временной нетрудоспособности, и осуществлять контроль за соблюдением страхователями законодательства Российской Федерации при выплате указанных пособий, а также осуществлять контроль в учреждениях здравоохранения за обоснованностью выдачи листов нетрудоспособности, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.

Единая интегрированная информационная система (ЕИИС) Фонда позволяет оперативно отслеживать и анализировать данные по выплате пособий по временной нетрудоспособности (ВН) в республике по таким критериям, как среднесписочная численность работающих, количество дней выплат по ВН, количество случаев выплат по ВН, средняя продолжительность 1 случая ВН и расходы на выплату по ВН.

В данной статье проанализированы указанные критерии по арктической группе районов, куда относятся следующие улусы (районы) республики: Абыйский, Аллаиховский, Анабарский, Булунский, Верхоянский, Жиганский, Момский, Нижнеколымский, Оленекский, Среднеколымский, Усть-Янский, Эвено-Бытантайский.

В арктической группе районов республики проживает около 6% работаю-

Таблица 1

Среднесписочная численность работающих в 2005-2009 гг., чел.

	2005	2006	2007	2008	2009
Среднесписочная численность работающих:					
- по арктической группе районов	31747	32174	28986	27226	26173
- по РС (Я)	449595	446753	441691	428272	419508
Процент изменения к 2005 г.:					
- по арктической группе районов	—	101,3	91,3	85,8	82,4
- по РС (Я)	—	99,4	98,2	95,3	93,3

Таблица 2

Показатели общей и первичной заболеваемости в арктической группе районов РС(Я) в 2005-2009 гг. (на 1000 населения)

	2005	2006	2007	2008	2009
Общая заболеваемость:					
- по арктической группе	1543,5	1691,1	1650,8	1731,2	1838,6
- по РС (Я)	1591,4	1722,8	1710,2	1759,2	1844,2
Первичная заболеваемость:					
- по арктической группе	851,7	930,4	893,2	961,0	977,9
- по РС (Я)	885,4	956,8	940,5	987,0	1014,8

Таблица 3

Анализ дней выплат по ВН в арктической группе районов РС (Я) за 2005-2009 гг. (на 100 работающих)

	2005	2006	2007	2008	2009
Количество дней выплат по ВН:					
- по арктической группе	567,2	528,3	662,8	730,1	722,7
- по РС (Я)	612,7	606,9	813,2	882,9	865,1
Процент изменения к 2005 г.:					
- по арктической группе	—	93,1	116,9	128,7	127,4
- по РС (Я)	—	99,1	132,7	144,1	141,2

Таблица 4

Анализ размера пособия по ВН в арктической группе районов РС (Я) за 2005-2009 гг.

	2005	2006	2007	2008	2009
Расходы на выплату пособий по ВН (тыс. руб.):					
- по арктической группе	66168,7	74062,9	75525,1	86868,5	100700,4
- по РС (Я)	1106933,9	1260290,6	1474832,8	1781367,0	1962794,2
Среднедневной размер пособия по ВН (руб.):					
- по арктической группе	367,5	435,7	393,1	437,0	532,3
- по РС (Я)	401,8	464,8	410,6	471,1	540,8
Процент изменения среднедневного размера к 2005 г.:					
- по арктической группе	-	118,6	107,0	118,9	144,9
- по РС (Я)	-	115,7	102,2	117,2	134,6

Таблица 5

Структурный анализ по выплате пособий по ВН в Аллаиховском, Жиганском и Оленекском районах за 2005-2009 гг.

Район	Процент изменения к 2005 г.					
	среднесписочной численности работающих в 2009 г.	случаев по временной нетрудоспособности в 2009 г. (на 100 раб.)	дней выплат по временной нетрудоспособности в 2009 г. (на 100 раб.)	среднедневного размера пособия по ВН в 2009 г.	общей заболеваемости в 2008 г. (на 1000 нас.)	первичной заболеваемости в 2008 г. (на 1000 нас.)
Аллаиховский	74,4	94,4	125,8	158,0	104,6	94,8
Жиганский	68,0	137,4	155,2	165,6	147,2	127,8
Оленекский	77,1	113,3	143,2	144,0	125,6	128,0

щего населения республики. При этом за последние годы тенденция снижения количества работающих в указанной местности сохраняется в большей степени, чем в целом по республике (табл. 1).

Наибольшее снижение численности работающих в 2009 г. по отношению к 2005 г. наблюдается в Анабарском (на 32,2%), Жиганском (32,0), Аллаиховском (25,6), Оленекском (22,9%) районах.

Показатели первичной и общей заболеваемости за указанный период в данной группе увеличиваются, а в 2009 г. первичная заболеваемость приблизилась к показателям по республике [2, 5] (табл. 2).

При этом по сравнению с 2005 г., в 2009 г. показатели общей и первичной заболеваемости повысились в Жиганском районе соответственно на 51,3 и 34,7%; Булуномском – на 40,2 и 48,8%; Момском – на 37,6 и 59,5 %; в Оленекском – на 27,7 и 17,5%. Анализ показал, что тенденция повышения общих показателей заболеваемости привела к увеличению количества дней выплат по временной нетрудоспособности (табл. 3).

По сравнению с 2005 г. увеличение дней выплат по ВН наблюдается в Жиганском (на 55,2%), Момском (45,8), Оленекском (43,2), Булуномском (41,3), Среднеколымском (41,2%) районах.

Вполне логично и объяснимо, что вышеуказанные данные по общей заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности приводят в целом по арктической группе к высоким показателям размера пособия по ВН, которые в 2009 г. сопоставимы с данными по РС (Я) (табл. 4).

По сравнению с 2005 г. наибольший среднедневной размер пособия наметился в следующих районах: Момском – увеличение на 80,7; Жиганском – на 65,6; Аллаиховском – на 58,0; Булуномском – на 56,0; Верхоянском – на 50,5%. При сравнении со средними показателями по республике процент изменения среднедневного размера пособия в арктической группе к 2005 г. становится выше.

По данным ЕИИС Фонда отобрано 3 района, имеющие наиболее низкие показатели численности работающих, и проведен структурный анализ по выплате пособий по ВН за 2005-2009 гг. (табл. 5).

При данном анализе видно, что в Жиганском районе по сравнению с 2005 г. количество работающих уменьшилось на 32,0%, но в то же время количество случаев ВН возросло на

37,4%, количество дней выплаты ВН возросло на 55,2, размер среднедневного пособия вырос на 65,6%. Такая же тенденция наблюдается и по Оленекскому и Аллаиховскому районам.

Выводы. 1. За сравниваемый период выявлена тенденция снижения количества работающих в арктической группе районов на 17,6%, что превышает республиканские показатели за тот же период в 2,5 раза.

2. При снижении количества работающих в арктической группе районов увеличивается количество дней выплат в 2009 г. по сравнению с 2005 г. на 27,4 %.

3. Среднедневной размер пособия в арктической группе районов с 2005 г. увеличился на 44,9 %, что больше республиканских показателей за тот же период в 1,2 раза.

Заключение. На основании проведенного анализа можно сделать вывод, что все еще высокими остаются показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, в частности по арктической группе районов. Эти результаты требуют совершенствования всей системы экспертизы временной нетрудоспособности, включая организацию работы по ЭВН в учреждениях здравоохранения, подготовки кадров в вузах, организацию работы контролирующих органов Фонда социального страхования и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Также можно сделать вывод, что одной из причин увеличения расходов обязательного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности является неудовлетворительное состояние экспертизы нетрудоспособности в ряде районов арктической группы, недостаточная подготовка врачей по вопросам экспертизы нетрудоспособности, неудовлетворительный контроль за их работой со стороны руководителей учреждений здравоохранения.

В этих условиях исследования в области ЭВН приобретают особое значение. Накопленные теоретические данные и большой практический опыт в области организационно-методических основ экспертизы ВН и медико-социальной экспертизы свидетельствуют о необходимости изменении идеологии, задач и функций указанных служб.

Литература

1. Брицко Н.П. Экспертиза временной нетрудоспособности / Н.П. Брицко, А.С. Хейфец // Сборник нормативных документов с комментариями. – М., 1988. – 368 с.
2. Britsko N.P. Examination of time invalidity / N.P. Britsko, A.S. Heifetz // The Collection of standard documents with comments. – M, 1988. – 368 p.
3. Государственный доклад о состоянии здоровья населения в Республике Саха (Якутия) в 2008 году / Минздрав РС (Я); ГУ ЯРМИАЦ. – Якутск: Компания «Дани Алмас», 2009. – 120 с.
4. The state report on a population state of health in Republic Sakha (Yakutia) in 2008 // Ministry of Health RS (Ya), YaRMIAC Yakutsk, 2009. – 120 p.

3. Догле Н.В. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности / Н.В. Догле, А.Я. Юркевич. – М.: Медицина, 1984. – 183 с.

Dogle N.V. Disease with time disability / N.V. Dogle, A.Ja. Yurkevich. – M: Medicine, 1984. – 183 p.

4. Изучение экономического ущерба от заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности в Республике Саха (Якутия): методическое пособие / Л.Ф. Тимофеев, А.Л. Линденбрaten, В.Г. Кривошапкин [и др.] // ФГНУ «Институт здоровья», ННИИ общественного здоровья РАМН, ИПОВ СВФУ. – Якутск, 2010. – 85 с.

Studying of an economic damage from disease, physical inability and premature death rate in Republic Sakha (Yakutia): the methodical grant / L.F. Timofeev, A.L. Lindenbraten, V.G. Krivoshapkin, N.K. Grishina // FSSI Health institute, NSRI public health of the Russian Academy of Medical Science, IPTD NEFU. – Yakutsk, 2010. – 85 p.

5. Конъюнктурный обзор основных показателей деятельности лечебно-профилактических учреждений Республики Саха (Якутия) за 2007 – 2009 гг.: Стат. сб. / ГУ ЯРМИАЦ МЗ РС (Я) – Якутск, 2010. – 118 с.

The tactical review of the basic indicators of activity of treatment-and-prophylactic establishments Republics Sakha (Yakutia) for 2007 - 2009: Statistic coll. / YaRMIAC MH RS (Ya) - Yakutsk, 2010. – 118 p.

6. Саркисов К.А. Теоретические и организационно-методические аспекты ЭВН и МСЭ в условиях реформирования здравоохранения и социальной защиты населения: автореф. дис. ...д.м.н / К.А. Саркисов. – М., 2002. (ФНПЦ МСЭ и реабил. инвалидов). – 36 с.

Sarkisov K.A. Theoretical and organizational-methodical aspects ETI and MSE in the conditions of reforming of public health services and population social protection: The dissertation author's abstract... MD / K.A. Sarkisov. – M, 2002. (FSPC MSE and reab. invalids). – 36 c.

В.К. Григорьева, Г.Д. Варфоломеева ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН И ВНЕВЕДОМ- СТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОАО ГСМК «САХАМЕДСТРАХ» ЗА 2007-2009 гг.

УДК 616-006-02(571.56)

Ключевые слова: экспертиза, качество медицинской помощи, страхование граждан.

Keywords: examination, quality of medical aid, insurance of citizens.

Одной из основных задач ОАО ГСМК «Сахамедстрах» является обеспечение и защита конституционных прав застрахованных граждан на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированной Территориальной программой обязательного медицинского страхования (ОМС).

ГРИГОРЬЕВА Валентина Кимовна – 1-й зам. ген. директора ОАО ГСМК «Сахамедстрах»; **ВАРФОЛОМЕЕВА Галина Дионисьевна** – ген. директор ОАО ГСМК «Сахамедстрах».

В ОАО ГСМК «Сахамедстрах» обеспечением и защитой прав застрахованных, организацией и проведением контроля качества медицинской помощи населению занимаются специально созданные структурные подразделения – отдел защиты прав застрахованных и экспертный отдел.

Работу по организации и проведению защиты прав граждан, включая проведение экспертизы качества медицинской помощи, осуществляют 29 штатных специалистов, в том числе 13 врачей-экспертов, 1 юрист, 6 экономис-

тов, 9 представителей СМО в лечебно-профилактических учреждениях.

В страховой компании работает телефон «горячей» линии и круглосуточная консультативно-диспетчерская служба. Консультацию проводят опытные врачи-эксперты. Постоянно проводится работа по информированию застрахованных граждан об их правах в системе ОМС через средства массовой информации и посредством индивидуального информирования. Информация о правах граждан, объеме территориальной программы