

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧЕЙ, ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.В. РЫБЧЕНКО¹, О.Н. ВЛАДИМИРОВА^{2,3}, К.П. АФОНИНА⁴,
Д.Ю. БУТКО³, И.В. ГОРЯЙНОВ⁵

¹ ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Иркутск, Россия;

² ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», г. Москва, Россия;

³ ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия;

⁴ Департамент по делам инвалидов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Москва, Россия;

⁵ ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Санкт-Петербургу» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

УДК 616-01, 364.65

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-86-94

Аннотация

Введение. Проблема инвалидизации врачей является важнейшим показателем здоровья населения, поскольку врачи решают важную задачу государственной политики, направленную на сохранение здоровья населения, что обуславливает изучение и анализ состояния инвалидности данного контингента специалистов. **Цель исследования:** анализ факторов, формирующих медико-социальный портрет врачей, которым впервые установлена инвалидность. **Задача** – исследовать медико-социальные характеристики врачей, впервые признанных инвалидами, в Иркутской области в 2021–2023 гг. **Материалы и методы.** Объект исследования: 400 граждан, впервые признанных инвалидами в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области» Минтруда России в 2021–2023 гг. Из них 174 человека – врачи. Исследование выборочное. Критерии отбора: лица, впервые признанные инвалидами в Иркутской области в 2021–2023 гг., работающие на момент освидетельствования по специальности. Источники: форма 7-собес. Методы исследования: документальный, аналитический, статистический. **Результаты.** В структуре впервые признанных инвалидами среди врачей по гендерному признаку преобладают женщины, в контрольной группе – мужчины, при этом средний возраст первичного признания инвалидами в основной группе старше, чем в контрольной. Наиболее часто в основной и в контрольной группах устанавливается III группа инвалидности, наиболее редко – I. Три основных класса болезней формируют более 75,0% первичной инвалидности в Иркутской области, причем инвалидность вследствие злокачественных новообразований у врачебного контингента встречается несколько чаще, а вследствие болезней системы кровообращения – несколько реже, чем в контрольной группе. Чаще всего у впервые признанных инвалидами в основной и в контрольной группах выявлены ограничения способностей к самообслуживанию, к передвижению и к трудовой деятельности в различных их сочетаниях. **Заключение.** У врачей из числа впервые признанных инвалидами факторами, формирующими их медико-социальный портрет, являлись женский пол, возраст 55 лет и старше, наличие «легкой» III группы инвалидности вследствие злокачественных новообразований. Первичная инвалидность врачей устанавливалась чаще всего вследствие стойких нарушений функций системы крови и иммунной системы, с ограничением способностей к самостоятельному обслуживанию, передвижению и трудовой деятельности.

Ключевые слова: врачи, инвалиды, нарушения функций, ограничение жизнедеятельности.

Для цитирования: Рыбченко Н.В., Владимирова О.Н., Афонина К.П., Бутко Д.Ю., Горяйнов И.В. Медико-социальная характеристика врачей, впервые признанных инвалидами в Иркутской области. Общественное здоровье. 2024; 4(4):86–94, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-86-94

Контактная информация: Горяйнов Игорь Владимирович, e-mail: igoryaynov1983@yandex.ru

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 26.06.2024. **Статья принята к печати:** 11.07.2024. **Дата публикации:** 10.12.2024.

UDC 616-01, 364.65

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-86-94

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF DOCTORS WHO WERE FIRST RECOGNIZED AS DISABLED IN THE IRKUTSK REGION

N.V. Rybchenko¹, O.N. Vladimirova^{2,3}, K.P. Afonina⁴, D.Yu. Butko³, I.V. Goryaynov⁵¹ Main Bureau of Medical and Social Expertise for the Irkutsk Region, Irkutsk, Russia;² Russian State Social University, Moscow, Russia;³ Saint Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia;⁴ Department for Disabled People, Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation, Moscow, Russia;⁵ Main Bureau of Medical and Social Expertise for Saint Petersburg, St. Petersburg, Russia.**Abstract**

Introduction. The problem of disability of doctors is the most important indicator of public health, since doctors solve an important task of state policy aimed at maintaining public health, which determines the study and analysis of the disability status of this contingent of specialists. **The purpose of the study:** analysis of factors that shape the medical and social portrait of doctors who have been diagnosed with a disability for the first time. **Task.** To explore the medical and social characteristics of doctors who are first recognized as disabled in the Irkutsk region in 2021–2023. **Materials and methods.** Subject of the study: 400 citizens who were recognized as disabled for the first time in the Federal State Institution «Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Irkutsk Region» in 2021–2023. Of these, 174 people are doctors. The study is selective. Selection criteria: persons recognized as disabled for the first time in the Irkutsk region in 2021–2023, working at the time of examination in their specialty. Sources: form 7-social security. Research methods: documentary, analytical, statistical. **Results.** In the structure of those first recognized as disabled among doctors, women predominate by gender, while men predominate in the control group, and the average age of initial recognition as disabled in the main group is older than in the control group. Most often, the III group of disability is established in the main and control group, the most rarely – I. Three main classes of diseases form more than 75,0% of primary disability in the Irkutsk region, and disability due to malignant neoplasms in the medical contingent is found slightly more often, and due to diseases of the circulatory system – somewhat less often than in the control group. Most often, in the first-recognized person in the main and control group, restrictions on the ability to self-service, movement and work in their various combinations were revealed. **Conclusion.** Among doctors from among the factors that were first recognized by people with disabilities, forming their medical and social portrait, were the female gender, the age of 55 years and older, the presence of a «light» group III of disability due to malignant neoplasms. The primary disability of doctors was most often established due to persistent disorders of the function of the blood system and the immune system, with a limitation of the ability to independently maintain, movement and work.

Keywords: doctors, disabled people, dysfunction, disability.

For citation: Rybchenko N.V., Vladimirova O.N., Afonina K.P., Butko D.Yu., Goryaynov I.V. Medical and social characteristics of doctors recognized as disabled for the first time in the Irkutsk region. Public health. 2024; 4(4):86–94, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-4-86-94

For correspondence: Igor V. Goryaynov, e-mail: igoryaynov1983@yandex.ru

Funding: the study had no sponsorship.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Профессиональная деятельность врачей ежедневно сопровождается воздействием различных негативных факторов физической, химической, биологической природы, а также характеризуется высоким эмоциональным напряжением [1–3]. По данным ряда авторов среди медицинских работников отмечается неуклонный рост числа тяжелых хронических заболеваний, что приводит к снижению и утрате трудоспособности [3–6]. Проблема инвалидизации врачей является важнейшим показателем здоровья населения, поскольку они решают важную задачу государственной политики, направленную на сохранение благополучия нации, что обуславливает изучение и анализ состояния

инвалидности данного контингента специалистов [7–10].

Цель исследования: анализ факторов, формирующих медико-социальный портрет врачей, которым впервые установлена инвалидность.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Объект исследования: 400 граждан, впервые признанных инвалидами в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области» Минтруда России в 2021–2023 гг. Из них 174 человека – врачи. Исследование выборочное.

Критерии отбора: лица, впервые признанные инвалидами в Иркутской области

в 2021–2023 гг., работающие на момент освидетельствования по специальности.

Источники: форма государственной статистической отчётности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы 7-собес. Методы исследования: статистический, документальный, аналитический. При осуществлении исследования общий объём выборочной совокупности составил 400 впервые признанных инвалидами в возрасте от 27 лет до 84 лет, из которых сформированы две группы исследуемых.

Основную группу (174 человека) составили врачи, работающие по специальности; контрольную (226 человек) – имеющие иную профессиональную квалификацию. Расчет необходимого объёма выборки производился по методике К.А. Отдельновой.

По гендерному признаку в основной группе 53 человека (30,5%) – мужчины, из них в возрасте 18–44 лет – 7 человек (13,2%), 45–59 лет – 22 человека (41,5%), от 60 лет и старше – 24 человека (45,3%). Женщин в основной группе – 121 человек (69,5%), из них в возрасте 18–44 лет – 20 человек (16,5%), 45–59 лет – 32 человека (26,4%), от 55 лет и старше – 69 человек (57,1%). В контрольной группе мужчин – 122 человека (54,0%), из них в возрасте 18–44 лет – 21 человек (17,2%), 45–59 лет – 61 человек (50,0%), от 60 лет и старше – 40 человек (32,8%). В контрольной группе 104 женщины (46,0%), из них в возрасте 18–44 лет – 28 человек (26,9%), 45–59 лет – 35 человек (33,7%), старше 55 лет – 41 человек (39,4%).

Сравнительный анализ изучаемых качественных показателей выполнялся методом проверки статистических гипотез с помощью критерия С2. При результате $p < 0,05$ принимали гипотезу о значимой взаимосвязи (сопряжённости) анализируемого показателя.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В структуре впервые признанных инвалидами (ВПИ) в основной группе наибольший удельный вес составили лица с инвалидностью III группы – 44,3%, II группы – 35,6%, I группы – 20,1%.

В основной группе исследуемых среди лиц мужского пола удельный вес инвалидов III группы составлял – 39,6%, II группы – 37,7%, I группы – 22,6%. Среди лиц женского пола в рассматриваемой категории исследуемых инвалиды III группы составляли 46,3%, II группы – 34,7%, I группы – 19,0% (таблица 1).

В структуре ВПИ в контрольной группе наибольший удельный вес, также, как и в основной, составляли инвалиды III группы – 44,7%, доля лиц с инвалидностью II группы насчитывала – 37,2%, I группы – 18,1%.

Среди мужчин удельный вес инвалидов III группы – 45,9%, II группы – 35,2%, I группы – 18,9%. Среди женщин распределение было представлено следующим образом: III группа – 43,3%, II группа – 39,4%, I группа – 17,3% (таблица 2).

Анализ структуры ВПИ по нозологическим формам заболеваний установил, что в основной группе на первом месте стоят злокачественные новообразования (далее – ЗНО) – 48,3% (где доля женщин 51,2%, мужчин – 41,5%); на втором месте болезни системы кровообращения (далее – БСК) – 17,2%, (женщины – 13,2%, мужчины – 26,4%); на третьем – болезни костно-мышечной системы (далее – БКМС) – 12,1%, (женщины – 14,0%, мужчины – 7,5%).

В контрольной группе на первом месте, как и в основной группе, стоят ЗНО – 42,9%, (51,0% у женщин, 36,1% у мужчин); на втором месте БСК – 21,2%, (28,7% у мужчин; 12,5% у женщин), на третьем – БКМС – 12,0%, (14,4% у женщин, 9,8% у мужчин) (рис. 1).

Согласно ст. II п. 3 приказа Минтруда России от 27.08.2019 г. № 585н «О классификациях

Таблица 1

Структура ВПИ по полу и тяжести (основная группа)

Всего ВПИ	Всего		Группа инвалидности по тяжести					
			I		II		III	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
	174	100,0	35	20,1	62	35,6	77	44,3
мужчины	53	30,5	12	22,6	20	37,7	21	39,6
женщины	121	69,5	23	19,0	42	34,7	56	46,3

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

Таблица 2

Структура ВПИ по полу и тяжести (контрольная группа)

Всего ВПИ	Всего		Группа инвалидности по тяжести					
			I		II		III	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
	226	100,0	41	18,1	84	37,2	101	44,7
мужчины	122	54,0	23	18,9	43	35,2	56	45,9
женщины	104	46,0	18	17,3	41	39,4	45	43,3

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

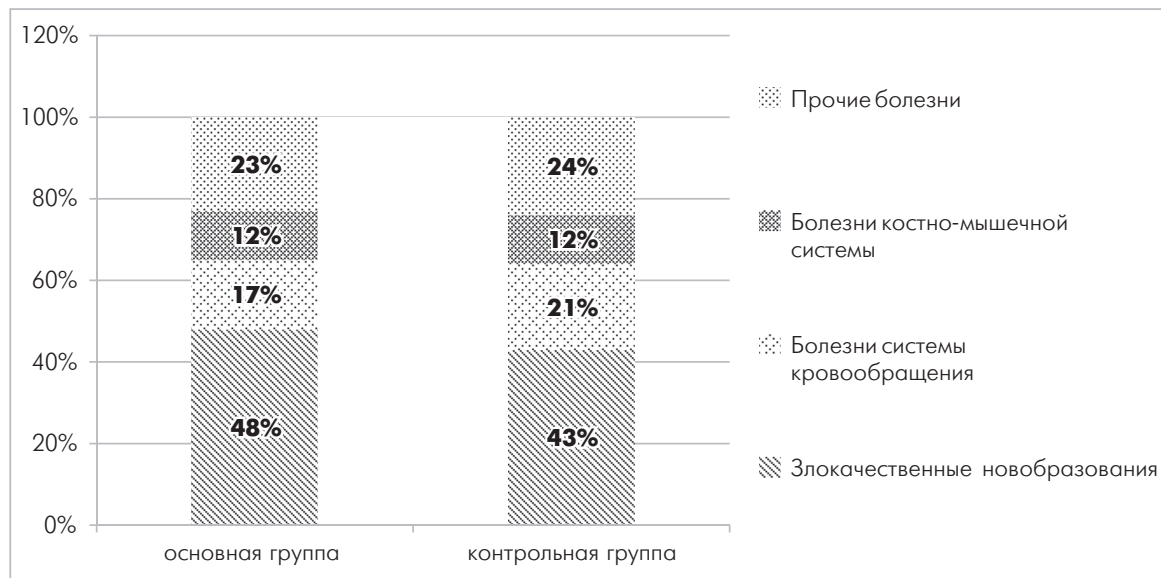


Рис. 1. Структура ВПИ по нозологическим группам заболеваний (основная и контрольная группы)

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» к основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

- нарушения психических функций;
- нарушения языковых и речевых функций;
- нарушения сенсорных функций;
- нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций;
- нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

- нарушения, обусловленные физическим внешним уродством.

Среди них в структуре ВПИ в основной и контрольной группах исследования первое место занимают стойкие нарушения системы крови и иммунной системы, обусловленные преимущественно злокачественными новообразованиями, а также воспалительными артропатиями и болезнями крови: 51,0% и 47,8% соответственно. Удельный вес расстройств нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, обусловленных почти в половине случаев БКСМ, а также последствиями травм и болезнями нервной системы, и, реже, БСК, в основной группе составил 21,8%, в контрольной – 21,7%. Также в процентном отношении выделяются нарушения функций сердечно-сосудистой системы, где основная группа – 14,4%, контрольная – 15,0% (таблица 3).

Таблица 3

**Структура ВПИ по основным видам стойких нарушений функций организма человека
(основная и контрольная группы)**

Виды стойких нарушений функций организма человека	основная группа		контрольная группа	
	абс	%	абс	%
Всего	174	100,0	226	100,0
системы крови и иммунной системы	89	51,1	108	47,8
нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических)	38	21,8	49	21,7
сердечно-сосудистой системы	25	14,4	34	15,0
пищеварительной системы	6	3,5	9	4,0
сенсорных систем	5	2,9	8	3,5
эндокринной системы и метаболизма	4	2,3	6	2,7
мочевыделительной системы	3	1,7	5	2,2
дыхательной системы	2	1,1	1	0,4
психических	1	0,6	6	2,7
языковых и речевых	1	0,6	0	0,0

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

На рис. 2 показано, что в основной группе установлена высокозначимая сопряженность между нозологическими формами болезней и стойкими нарушениями функций организма исследуемыми признаками $\chi^2=10,235$, $p=0,017$.

Сравнительный анализ показателей между нозологическими формами болезней и стойкими нарушениями функций организма в контрольной группе также установил высокозначимую

сопряженность между исследуемыми признаками, $\chi^2=13,405$, $p=0,004$ (рис. 3).

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся: способность к самообслуживанию; способность к самостоятельному передвижению; способность к ориентации; способность к общению; способность контролировать свое поведение; способность к обучению; способность к трудовой деятельности (ст. III

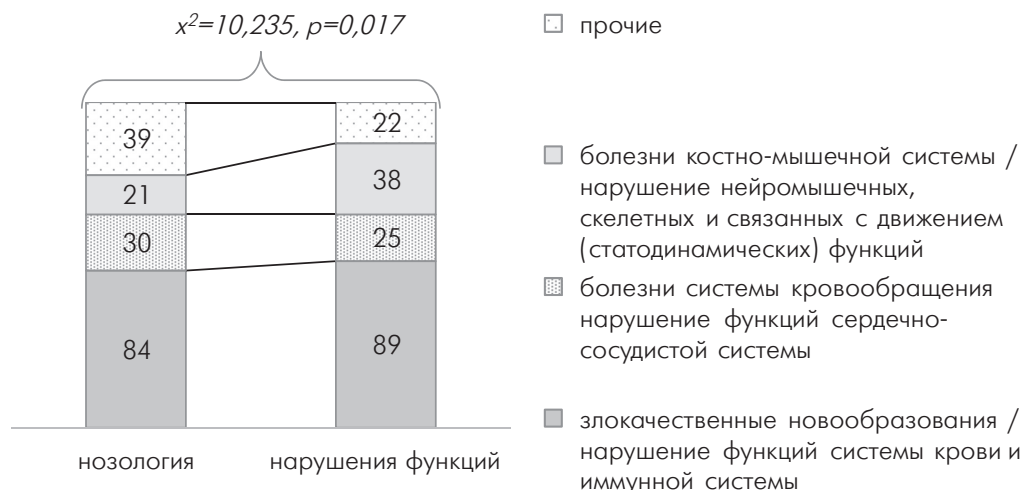


Рис. 2. Результаты исследования сопряженности между нозологическими формами заболеваний и стойкими нарушениями функций организма (основная группа)

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

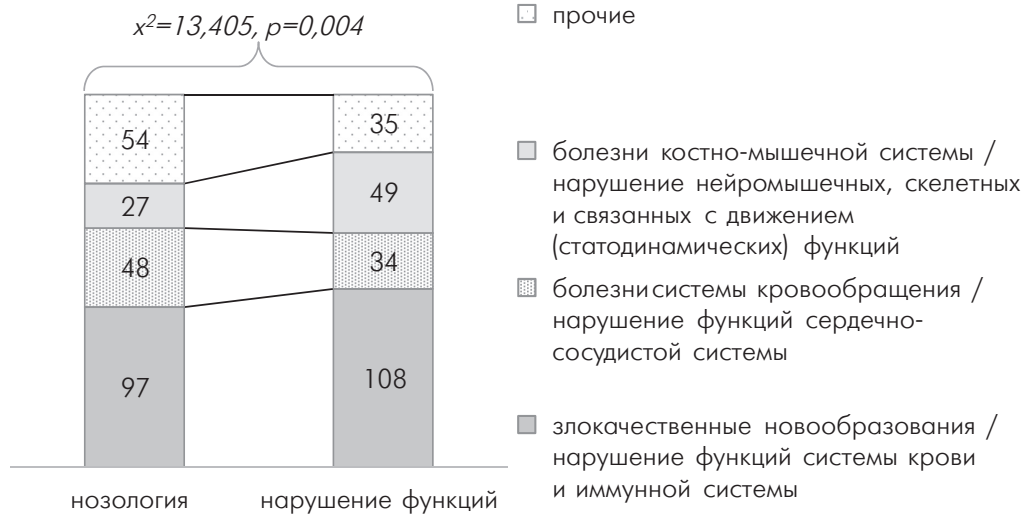


Рис. 3. Результаты исследования сопряженности между нозологическими формами заболеваний и стойкими нарушениями функций организма (контрольная группа)

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

п. 7 приказа Минтруда России от 27.08.2019 г. № 585н). Выделяют 3 степени выраженности ограничений каждой из представленных выше возможностей, ранжированных по нарастанию основных дезадаптирующих проявлений в повседневной жизни.

Как видно из таблицы 4, имеющиеся стойкие нарушения основных функций организма в исследуемых группах наиболее часто приводили к ограничению способностей к самообслуживанию 1 степени (в основной группе – 60,9%, в контрольной группе – 59,3%); к самостоятельному передвижению 1 степени (в основной группе – 70,1%, в контрольной группе – 67,7%); к трудовой деятельности (в основной группе – 44,8%, в контрольной группе – 44,7%). В меньшей степени к ограничению способности к ориентации 1 степени (в основной группе – 8,0%, в контрольной группе – 11,6%), способности к общению 1 степени (в основной группе – 5,8%, в контрольной группе – 11,1%); способности контролировать свое поведение (в основной группе – 4,6%, в контрольной группе – 6,7%). Ограничение способности к обучению в обеих группах не установлено (таблица 4).

ОБСУЖДЕНИЕ

В структуре ВПИ среди врачей по гендерному признаку преобладают женщины, в контрольной группе – мужчины. Средний возраст

первичного признания инвалидами в основной группе старше, чем в контрольной. В обеих исследуемых категориях наиболее часто устанавливается III группа инвалидности, наиболее редко – I.

Три основных класса болезней формируют более 75,0% первичной инвалидности в Иркутской области, причем инвалидность вследствие злокачественных новообразований у врачебного контингента встречается несколько чаще, а вследствие болезней системы кровообращения – несколько реже, чем в контрольной группе. В обеих группах ВПИ преимущественно выявлены ограничения способностей к передвижению, к самообслуживанию и к трудовой деятельности в различных их сочетаниях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

У врачей из числа впервые признанных инвалидами факторами, формирующими их медико-социальный портрет, являлись женский пол, возраст 55 лет и старше, наличие «легкой» III группы инвалидности вследствие злокачественных новообразований. Первичная инвалидность устанавливалась чаще всего вследствие стойких нарушений функций системы крови и иммунной системы, с ограничением способностей к самообслуживанию, передвижению и трудовой деятельности.

Таблица 4

**Структура ВПИ по степени выраженности ограничений основных категорий
жизнедеятельности человека (основная и контрольная группа)**

Степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности человека	основная группа		контрольная группа	
	абс.	%	абс.	%
	174	100,0	226	100,0
к самообслуживанию				
не установлена	2	1,2	5	2,2
первая степень	106	60,9	134	59,3
вторая степень	62	35,6	75	33,2
третья степень	4	2,3	12	5,3
к самостоятельному передвижению				
не установлена	17	9,8	28	12,4
первая степень	122	70,1	153	67,7
вторая степень	33	19,0	40	17,7
третья степень	2	1,1	5	2,2
к ориентации				
не установлена	156	89,7	196	86,7
первая степень	14	8,0	26	11,6
вторая степень	3	1,7	3	1,3
третья степень	1	0,6	1	0,4
к общению				
не установлена	161	92,5	197	87,2
первая степень	10	5,8	25	11,1
вторая степень	3	1,7	3	1,3
третья степень	0	0,0	1	0,4
контролировать свое поведение				
не установлена	162	93,1	207	91,6
первая степень	8	4,6	15	6,7
вторая степень	4	2,3	3	1,3
третья степень	0	0,0	1	0,4
к трудовой деятельности				
не установлена	0	0,0	0	0,0
первая степень	78	44,8	101	44,7
вторая степень	61	35,1	84	37,2
третья степень	35	20,1	41	18,1
к обучению				
не установлена	0	0,0	0	0,0
первая степень	0	0,0	0	0,0
вторая степень	0	0,0	0	0,0
третья степень	0	0,0	0	0,0

Источник: составлено авторами по данным формы 7-собес ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России за 2021–2023 гг., актуальным на 01.01.2024 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дудинцева Н.В., Лотков В.С., Бабанов С.А., Байкова А.Г. Медицинские работники: проблема инвалидности и сохранения качества жизни. Санитарный врач. 2019; 9: 35–38.
2. Дудинцева Н.В., Лотков В.С., Бабанов С.А., Байкова А.Г. Профессиональная заболеваемость в медицинских организациях Г.О. Самара в 2015–2017 гг. (по данным Самарского областного центра профпатологии). Терапевт. 2018; 4: 46–49.
3. Гатиятуллина Л.Л. Состояние здоровья медицинских работников. Вестник современной клинической медицины. 2016; 9(3): 69–75.
4. Аверьянова Т.А., Потеряева Е.Л., Труфанова Н.Л., Чебыкин Д.В. Охрана здоровья медицинских работников в условиях модернизации здравоохранения. Сибирское медицинское обозрение. 2012; 2(74): 79–83.
5. Болдырева, Ю.В. Синдром эмоционального выгорания – актуальная медицинская и социальная проблема / Ю.В. Болдырева, И.А. Лебедев, Е.А. Гавриленко. Терапевт. 2024; 1: 43–53.
6. Рыбченко Н.В. Первичная инвалидность вследствие болезней системы кровообращения у врачей Иркутской области. Сибирский медицинский журнал. 2014; 1: 81–83.
7. Рыбченко Н.В., Владимирова О.Н. Анализ динамики впервые выявленной инвалидности у медицинских работников Иркутской области за период с 2003 по 2021 г. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2023; 26(4): 205–214.
8. Валеева Э.Т., Ахметшина В.Т., Шайхлисламова Э.Р., Бакиева Р.М., Дистанова А.А. Анализ отдельных показателей инвалидности взрослого населения и работников здравоохранения Республики Башкортостан. Здравоохранение Российской Федерации. 2021; 65(3):191–197.
9. Вергина Н.Б., Красновская Е.С., Волкова З.М. Сравнительный анализ динамики уровня первичной инвалидности вследствие основных классов болезней у взрослого населения в Российской Федерации и ее округах за 2016–2017 гг. Медико-социальные проблемы инвалидности. 2018; 2: 17–26.
10. Зайкова З.А., Баранова Л.Ю., Рыбченко Н.В., Архинчеева Д.А. Инвалидность населения и социально-экономические факторы. Якутский медицинский журнал. 2019, 1(65), 70–73.

REFERENCES

1. Dudintseva N.V., Lotkov V.S., Babanov S.A., Baykova A.G. Meditsinskiye rabotniki: problema invalidnosti i sokhraneniya kachestva zhizni. Sanitarnyy vrach. 2019; 9: 35–38.
2. Dudintseva N.V., Lotkov V.S., Babanov S.A., Baykova A.G. Professional'naya zabolevayemost' v meditsinskikh organizatsiyakh g. o. Samara v 2015–2017 gg. (po dannym Samarskogo oblastnogo tsenta profpatologii). Terapevt. 2018; 4: 46–49.
3. Gatiyatullina L.L. Sostoyaniye zdorov'ya medicinskix rabotnikov. Vestnik sovremennoj klinicheskoy mediciny. 2016; 9(3): 69–75.
4. Aver'yanova T.A., Poteryayeva Ye.L., Trufanova N.L., Chebykin D.V. Okhrana zdorov'ya meditsinskikh rabotnikov v usloviyakh modernizatsii zdavookhraneniya. Sibirskoye meditsinskoye obozreniye.. 2012; 2(74): 79–83.
5. Boldy'reva, Yu.V. Sindrom e'mocional'nogo vy'goraniya – aktual'naya medicinskaya i social'naya problema / Yu.V. Boldy'reva, I.A. Lebedev, E.A. Gavrilenko. Terapevt. 2024; 1: 43–53.
6. Ry'bchenko N.V. Pervichnaya invalidnost' vsledstvie bolezney sistemy krovoobrashheniya u vrachej Irkutskoy oblasti. Sibirskiy medicinskij zhurnal. 2014; 1: 81–83.
7. Ry'bchenko N.V., Vladimirova O.N. Analiz dinamiki vpervy'e vy'yavlennoy invalidnosti u medicinskix rabotnikov Irkutskoj oblasti za period s 2003 po 2021 g. Mediko-social'naya e'kspertiza i reabilitaciya. 2023; 26(4): 205–214.
8. Valeeva E.T., Axmetshina V.T., Shajxlislamova E.R., Bakieva R.M., Distanova A.A. Analiz otdel'ny'x pokazatelej invalidnosti vzroslogo naseleniya i rabotnikov zdavookhraneniya Respubliki Bashkortostan. Zdravooxraneniye Rossijskoj Federacii. 2021;65(3):191–197.
9. Vergina N.B., Krasnovskaya Ye.S., Volkova Z.M. Sravnitel'nyy analiz dinamiki urovnya pervichnoy invalidnosti vsledstviye osnovnykh klassov bolezney u vzroslogo naseleniya v Rossiyskoy Federatsii i yeye okrugakh za 2016–2017 gg. Mediko-sotsial'nyye problemy invalidnosti. 2018; 2: 17–26.
10. Zajkova Z.A., Baranova L.Yu., Ry'bchenko N.V., Arxincheeva D.A. Invalidnost' naseleniya i social'no-e'konomicheskie faktory. Yakutskij medicinskij zhurnal. 2019, 1(65), 70–73.

ES

Características médicas y sociales de los médicos reconocidos por primera vez como discapacitados en la región de Irkutsk**N.V. Rybchenko, O.N. Vladimirova, K.P. Afonina, D.Yu. Butko, I.V. Goryainov****Anotación**

Introducción. El problema de la discapacidad de los médicos es el indicador más importante de la salud pública, ya que los médicos resuelven un importante problema de política pública encaminado a preservar la salud de la población, lo que conduce al estudio y análisis de la situación de discapacidad de este contingente de especialistas. **Objetivo del estudio:** análisis de los factores que configuran el retrato médico y social de los médicos a los que se les diagnostica discapacidad por primera vez. La tarea consiste

FR

Caractéristiques médicales et sociales des médecins reconnus handicapés pour la première fois dans la région d'Irkoutsk**N.V. Rybchenko, O.N. Vladimirova, K.P. Afonina, D.Yu. Butko, I.V. Goryainov****Annotation**

Introduction. Le problème du handicap des médecins est l'indicateur le plus important de la santé publique, puisque les médecins résolvent un problème important de politique publique visant à préserver la santé de la population, ce qui conduit à l'étude et à l'analyse du statut d'invalidité de ce contingent de spécialistes. **Objectif de l'étude:** analyse des facteurs qui constituent le portrait médico-social des médecins diagnostiqués pour la première fois en situation de handicap. L'objectif est d'étudier les caractéristiques

en estudiar las características médicas y sociales de los médicos reconocidos como discapacitados por primera vez en la región de Irkutsk en 2021–2023. *Materiales y métodos.* Objeto de estudio: 400 ciudadanos reconocidos como discapacitados por primera vez por la Institución Federal «Oficina Principal de Experiencia Médica y Social de la Región de Irkutsk» del Ministerio de Trabajo de Rusia en el período 2021–2023. De ellas, 174 personas son médicos. El estudio es selectivo. Criterios de selección: personas reconocidas como discapacitadas por primera vez en la región de Irkutsk en 2021–2023, que estén trabajando en el momento del examen en su especialidad. Fuentes: formulario 7-seguridad social. Métodos de investigación: documental, analítico, estadístico. *Resultados.* En la estructura de los médicos reconocidos como discapacitados por primera vez, por género predominan las mujeres, en el grupo de control, los hombres, mientras que la edad media de reconocimiento inicial como discapacitado en el grupo principal es mayor que en el grupo de control. Muy a menudo, en los grupos principal y de control se establece el grupo de discapacidad III, más raramente el grupo I. Tres clases principales de enfermedades constituyen más del 75,0% de la discapacidad primaria en la región de Irkutsk, y la discapacidad debida a neoplasias malignas entre el contingente médico es algo más común y debido a enfermedades del sistema circulatorio, algo menos frecuente que en el grupo de control. En la mayoría de los casos, los recién reconocidos como discapacitados en los grupos principal y de control tenían limitaciones en sus capacidades para el autocuidado, el movimiento y el trabajo en diversas combinaciones de ellas. *Conclusión.* Entre los médicos que fueron reconocidos como discapacitados por primera vez, los factores que formaron su retrato médico y social fueron el sexo femenino, la edad de 55 años o más y la presencia de discapacidad «leve» del grupo III debido a neoplasias malignas. La discapacidad primaria de los médicos a menudo se debía a disfunciones persistentes de los sistemas sanguíneo e inmunológico, con capacidades limitadas para cuidar, moverse y trabajar de forma independiente.

Palabras clave: médicos, personas con discapacidad, disfunción, discapacidad.

médico-sociales des médecins reconnus handicapés pour la première fois dans la région d'Irkoutsk en 2021–2023. *Matériels et méthodes.* Objet d'étude: 400 citoyens reconnus handicapés pour la première fois par l'Institution fédérale «Bureau principal d'expertise médicale et sociale de la région d'Irkoutsk» du ministère du Travail de Russie en 2021–2023. Parmi eux, 174 personnes sont médecins. L'étude est sélective. Critères de sélection: personnes reconnues handicapées pour la première fois dans la région d'Irkoutsk en 2021–2023, travaillant au moment de l'examen dans leur spécialité. Sources: formulaire 7-sécurité sociale. Méthodes de recherche: documentaire, analytique, statistique. *Résultats.* Dans la structure des médecins reconnus handicapés pour la première fois, les femmes prédominent selon le sexe, dans le groupe témoin – les hommes, tandis que l'âge moyen de première reconnaissance handicapée dans le groupe principal est plus élevé que dans le groupe témoin. Le plus souvent, dans les groupes principal et témoin, le groupe d'invalidité III est établi, le plus rarement – I. Trois classes principales de maladies représentent plus de 75,0% de l'invalidité primaire dans la région d'Irkoutsk, et l'invalidité due à des tumeurs malignes parmi le contingent médical est quelque peu plus fréquent et en raison de maladies du système circulation sanguine – un peu moins fréquemment que dans le groupe témoin. Le plus souvent, les personnes nouvellement reconnues handicapées dans les groupes principal et témoin présentaient des limitations dans leurs capacités de soins personnels, de mouvement et de travail dans diverses combinaisons de ces capacités. *Conclusion.* Parmi les médecins reconnus handicapés pour la première fois, les facteurs qui formaient leur portrait médical et social étaient le sexe féminin, l'âge de 55 ans et plus, et la présence d'un groupe d'invalidité «léger» III dû à des tumeurs malignes. Le principal handicap des médecins était le plus souvent établi à la suite de dysfonctionnements persistants des systèmes sanguin et immunitaire, avec des capacités limitées en matière de soins, de mouvement et de travail indépendants.

Mots clés: médecins, personnes handicapées, dysfonctionnement, handicap.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Рыбченко Наталья Васильевна – руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Иркутск, Россия.

Natalya V. Rybchenko – head – chief expert for medical and social examination, Main Bureau of Medical and Social Expertise for the Irkutsk Region, Irkutsk, Russia.
E-mail: gb_mseirk@mail.ru, ORCID: 0009-0001-6275-9464, SPIN-код: 4660-5402

Владимирова Оксана Николаевна – доктор медицинских наук, заместитель директора Медицинской высшей школы (Институт), ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», г. Москва, Россия; профессор, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Oksana N. Vladimirova – Grand PhD in Medical sciences, Deputy Director of the Medical Higher School (Institute), Russian State University of Education and Science, Moscow, Russia; professor, Saint Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: vladox1204@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-6692-2882, SPIN-код: 6405-4757

Афонина Кира Павловна – кандидат медицинских наук, заместитель директора Департамента по делам инвалидов Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Kira P. Afonina – PhD in Medical sciences, Deputy Director of the Department for Disabled People, Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation, Moscow, Russia.
E-mail: kira7773@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-4000-9651, AuthorID: 264386

Бутко Дмитрий Юрьевич – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Dmitry Yu. Butko – Grand PhD in Medical sciences, Head of the Department of Medical Rehabilitation and Sports Medicine, Saint Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia.
E-mail: prof.butko@mail.ru, ORCID: 0000-0001-6284-0943, SPIN-код: 2661-0868

Горяйнов Игорь Владимирович – кандидат медицинских наук, врач по медико-социальной экспертизе, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Санкт-Петербургу» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, Россия.

Igor V. Goryainov – PhD in Medical sciences, Doctor for Medical and Social Examination, Main Bureau of Medical and Social Expertise for Saint Petersburg, St. Petersburg, Russia.
E-mail: igoryaynov1983@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8470-124X, SPIN-код: 5908-6058