

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ

М.С.Гурьянов
Нижний Новгород, Россия

Материалы ряда исследований свидетельствуют о высокой заболеваемости работников здравоохранения, превышающей по большинству показателей заболеваемость других профессиональных групп (Эйгин Л.Е., 1999; Вялкова Г.М., 2001; Максимов Л.Г., 2003). Недостаточное материальное обеспечение медицинских кадров, несоответствующие современным требованиям условия труда и ряд других неблагоприятных факторов оказывают негативное влияние на состояние их здоровья и являются причиной растущих трудов потерь отрасли. Особенно остро стоят вышеперечисленные проблемы в сельском здравоохранении.

В исследовании, проведенном в Павловском районе Нижегородской области изучена заболеваемость 292 врачей и 1040 работников среднего звена. Заболеваемость медицинских работников сравнивалась с аналогичными показателями среди работающего контингента немедицинских отраслей экономики. Анализ заболеваемости по данным обращаемости в ЛПУ района позволил выявить следующие особенности:

- среди медицинских работников уровни распространенности болезней (1458,6 ‰), первичной заболеваемости (1032,7 ‰), госпитализированной заболеваемости (493,3 ‰), заболеваемости с временной утратой трудоспособности (77,7 случаев и 1045,2 дней на 100 работающих) достоверно выше аналогичных показателей, регистрируемых в группе работников немедицинского профиля (1105,1 ‰, 784,9 ‰, 229,1 ‰, 49,2 случаев и 777,2 дней на 100 работающих - соответственно);

- указанная разность уровней в сравниваемых группах большей частью обусловлена существенным превышением показателей заболеваемости медработников мужского пола относительно мужчин, работающих в других отраслях – показатель болезненности среди них выше в 1,3 раза, а частота госпитализации – в 5 раз;

- за трехлетний период заболеваемость медицинских работников значительно возросла: темп прироста уровня болезненности составил 50,2 %, первичной заболеваемости - 41,9 %, частоты госпитализации - 100,7 %, частоты случаев временной нетрудоспособности - 73,4 %; в группе работников других отраслей за тот же период времени роста заболеваемости не отмечается и даже имеется тенденция к снижению уровня общей заболеваемости;

- ведущими причинами обращений медицинских работников в амбулаторно-поликлинические учреждения являются классы болезней органов дыхания (434,5 ‰), мочеполовой системы (237,3 ‰), костно-мышечной системы (116,2 ‰), глаза и придаточного аппарата (112,9 ‰), в стационарные учреждения – осложнения беременности и родов (167,4 на 1000 женщин фертильного возраста), болезни системы кровообращения (67,9 ‰), мочеполовой системы (50,7 ‰);

- в сравнении с работниками немедицинских отраслей, работники здравоохранения достоверно чаще обращаются в амбулаторно-поликлинические учреждения по поводу болезней мочеполовой системы (237,3 против 102,8 ‰; $p < 0,001$), болезней глаза и придаточного аппарата (112,9 против 55,7 ‰; $p < 0,001$), органов дыхания (434,5 против 266,1 ‰; $p < 0,002$), медработники-женщины - по поводу осложнений беременности и родов (97,8 против 78,1 на 1000 женщин, $p < 0,01$), медработники-мужчины – также с болезнями системы кровообращения (76,0 против 34,4, $p < 0,001$), травмами и отравлениями (103,7 против 61,0,

$p < 0,002$).

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что заболеваемость сельских медицинских работников по данным обращаемости существенно превышает показатели, регистрируемые среди иных профессиональных контингентов.