

УСЛОВИЯ ТРУДА У ГОСУДАРСТВЕННЫХ СЛУЖАЩИХ, ФОРМИРУЮЩИЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ, И ПОКАЗАТЕЛИ ИХ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Р.К. Албаев

Центральная клиническая больница Медицинского центра
Управления делами Президента Республики Казахстан,
г.Алматы, Республика Казахстан

Аннотация. Целью работы был анализ профессиональных факторов, формирующих состояние здоровья государственных служащих, и качественных показателей поликлинической помощи для обоснования рекомендаций для проведения мероприятий по их улучшению на основе учета полученных данных. Материалами послужили показатели поликлинического обслуживания государственных служащих в Больнице Медцентра (БМЦ) и Центральной клинической больнице (ЦКБ) Медцентра УДП РК. Методами исследования были опрос 690 работников центральных государственных органов и описание результатов оценки условий их профессиональной деятельности, объемов и качества их поликлинического обслуживания, показателей первичной и общей заболеваемости, анализа данных посещений ими поликлинических служб, диспансеризации пациентов с заболеваниями и факторами риска болезней. Полученные данные могут быть основой для обоснования действенных мероприятий по улучшению состояния здоровья государственных служащих и повышения качества их поликлинического обслуживания.

Ключевые слова: государственные служащие, условия труда, состояние здоровья, посещаемость, заболеваемость, диспансеризация.

HEALTH-FORMING WORKING CONDITIONS OF CIVIL SERVANTS AND INDICATORS OF THEIR POLYCLINIC SERVICES

R.K. Albaev

Central Clinical Hospital of the Medical Center of the Office
of the President of the Republic of Kazakhstan,
Almaty, Republic of Kazakhstan

Annation. The purpose of the work was to analyze the professional factors forming the state of health of civil servants and qualitative indicators of polyclinic care to substantiate recommendations for the implementation of measures to improve them on the basis of consideration of the data obtained. Materials served as indicators of polyclinic service of civil servants in Medcentre hospitals. Methods of research were survey and description of results of estimation of conditions of professional activity of civil servants, volumes and quality of their

polyclinic service, indicators of morbidity, analysis of data of visits by them to polyclinic services, dispensary examination of patients with diseases and risk factors of diseases. The data obtained can be the basis for the substantiation of effective measures to improve the health of civil servants and improve the quality of their polyclinic services.

Key words: civil servants, working conditions, health status, attendance, morbidity, medical examination.

Введение. В социально-экономической политике укрепление здоровья народа является одной из стратегических задач государства, где здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии в обеспечении охраны и укреплении здоровья населения. В этой связи в Казахстане реализуется ряд крупных комплексных мер. Так, в настоящее время реализуется Национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» на 2021-2025 годы [1]. При этом исключительно важно, чтобы при проведении механизмов совершенствования отрасли была учтена специфика различных социальных и профессиональных групп населения. Одной из таких целевых групп являются государственные служащие.

Следует отметить, что научных исследований, посвященных изучению факторов, играющих роль в формировании состояния их здоровья, немногочисленны. В этом плане можно указать на исследования отечественных авторов [2-5], которые были направлены на изучение различных аспектов состояния здоровья государственных служащих и о мерах их медицинского обслуживания.

Приоритетной задачей Медицинского центра УДП РК (Медцентр) является поддержание высокого уровня состояния здоровья государственных служащих путем повышения качества оказываемых им медицинских услуг, что является актуальной проблемой для данной службы.

Цель работы – анализ профессиональных факторов, формирующих состояние здоровья

государственных служащих, и качественных показателей поликлинической помощи в подведомственных многопрофильных больницах Медцентра УДП РК.

Материал и методы. Материалами для исследования послужили данные о поликлиническом обслуживании государственных служащих в Больнице Медцентра (БМЦ) и Центральной клинической больнице (ЦКБ) за 2019-2021 гг. Методами исследования были опрос 690 работников центральных государственных органов (в основном экспертов, ведущих и главных экспертов различных министерств РК), проведенный методом случайной выборки, и описание оценки условий их профессиональной деятельности. Проведен анализ объемов и качества их поликлинического обслуживания с изучением показателей общей и первичной заболеваемости, материалов посещений ими поликлинических служб, диспансеризации пациентов с заболеваниями и факторами риска болезней. Собранный материал подвергнут статистической обработке общепринятыми методами санитарной статистики.

Результаты и их обсуждение. Государственные служащие имеют значительную специфику условий трудовой деятельности, которая неизбежно формирует своеобразие состояния их здоровья. В связи с указанными обстоятельствами имеет важное значение изучение особенностей условий труда и характеристики факторов, играющих роль в формировании их здоровья. В этой связи нами предпринято социологическое исследование, призванное охарактеризовать

изучаемый нами контингент с точки зрения некоторых основных параметров, отражающих эту специфику. В результате данного исследования получены материалы, характеризующие условия формирования здоровья государственных служащих. Значительная степень статистической представительности позволяет на основании этих данных сделать заключение об основных социально-гигиенических факторах, характерных для данной профессиональной группы населения.

Важным показателем для контингента сотрудников аппарата государственного управления является степень превышения длительности рабочего дня над 8 часами и рабочей недели над 40 часами. Нами установлено, что средняя длительность рабочего дня государственных служащих составляет 9,2 часа, а рабочей недели – 50,6 часа. При этом можно отметить, что превышение длительности рабочего дня над нормой специфична именно для всех государственных служащих.

Выяснено, что ежегодно в трудовом отпуске бывают 78,8% государственных служащих. Для 14,5% характерно пребывание в отпуске один раз в два года, а для 6,7% - реже, чем один раз в два года. Порядка 53% государственных служащих пользуется санаторно-курортным лечением, в том числе 16,3% - ежегодно.

Установлено, что большая часть рабочего времени государственных служащих проходит в занятиях за столом (отмеченных 74,9% опрошенных), 22,7% служащим приходится постоянно двигаться, работа 2,3% работников государственного аппарата связана с постоянными физическими нагрузками.

Большинство государственных служащих удовлетворено условиями рабочего места: освещенностью – 90,9%, чистотой воздуха –

81,0%, температурой летом – 75,8%, температурой зимой – 88,8%, возможностями приема пищи в течение рабочего дня – 85,7%. Отмеченными респондентами негативными факторами являются летний температурный режим (им не удовлетворены до 35,2% респондентов) и качество воздуха (до 30,2%). Отметим, что государственные служащие работают в помещениях (кабинетах), где вместе с ними находится в среднем 4,2 человек.

Одним из основных специфических психоэмоциональных свойств государственной службы была трудовая деятельность в условиях периодического стресса. Так, 53% государственных служащих испытывают экстраординарные стрессовые нагрузки иногда, 18,1% - часто. Полученные данные явились основанием для анализа показателей состояния здоровья работников государственного аппарата управления.

Высокая доступность медицинской помощи государственным служащим в первую очередь оценивается числом их посещений в поликлиники подведомственных больниц Медцентра. Следует отметить, что посещение поликлиник ими выполняется как самообращением, так и в плановом порядке согласно утвержденного графика. План посещений составляется, исходя из необходимости диспансеризации состоящих на учете больных, оздоровления лиц с выявленными факторами риска и т.д.

В связи с изложенным мы проанализировали этот аспект медицинского обслуживания государственных служащих. Показатели динамики посещений государственных служащих в поликлиниках БМЦ в г. Астана и ЦКБ в г. Алматы за 2020-2021 гг. приведены в таблице 1.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Таблица 1 – Показатели посещений государственными служащими в поликлиниках подведомственных больниц Медцентра УДП РК

Показатели	БМЦ		ЦКБ		В целом по Медцентру	
	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.
План посещений	435440	456190	4048	4815	439488	461005
Фактическое выполнение	399795	558571	4086	5094	403881	563665
Процент выполнения	92,0	122,0	100,9	105,8	96,4	114,0

Установлено, что по обеим клиникам план посещений поликлиническую службу больниц перевыполняется. Так, в 2021г план посещений по ЦКБ перевыполнен до 105,8%, а по БМЦ данный показатель был еще выше (до 122% к плану). В целом по Медцентру перевыполнение плана посещений в 2021г отмечено в 114,0%, т.е. действующие государственные служащие посещают амбулаторно-поликлиническую заметно выше установленных плановых показателей. Отметим, что в 2020г уровень посещаемости как по обеим больницам, так и по Медцентру в целом был ниже плановых показателей, что объясняется введенными локдаунами в связи эпидемией коронавирусной инфекции.

При анализе состояния здоровья населения важными являются показатели общей и первичной заболеваемости, и мы проанализировали этот аспект у государственных служащих, обслуживаемых системой Медцентра в целом. Так, общая заболеваемость данной группы в 2019 г.

составила 2317,8, в 2020 г. - 2136,9 и в 2021 г. - 2253,7. Первичная заболеваемость государственных служащих была равна 1188,2, 713,6 и 899,4 соответственно.

Следует подчеркнуть, что по сравнению со среднереспубликанским показателем, равном 441,2, уровень первичной заболеваемости государственных служащих был в 1,9 раз выше. Общая же заболеваемость была выше в 2,4 раза. Мы считаем, что это является результативностью ежегодных комплексных профилактических медицинских осмотров (КПМО).

Выше мы дали панорамную характеристику общей и первичной заболеваемости государственных служащих в целом по Медцентру. Примерно аналогичная, хотя не столь заметная картина отмечается и при анализе динамики показателей общей заболеваемости государственных служащих, обслуживаемых двумя подведомственными клиниками Медцентра (таблица 2).

Таблица 2 – Динамические показатели общей заболеваемости государственных служащих, обслуживаемых в больницах Медцентра

Организации	2019 год		2020 год		2021 год	
	абс.	на 1000	абс.	на1000	абс.	на 1000
БМЦ	25859	2291,2	23348	1997,3	27059	2231,3
ЦКБ	422	2344,4	535	2276,6	544	2276,2
В целом по Медцентру	26281	2317,8	23883	2136,9	27603	2253,7

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Отдельно был проведен анализ показателей первичной заболеваемости государственных служащих, обслуживаемых БМЦ и ЦКБ по отдельности за 2019-2021гг (таблица 3).

Таблица 3 – Динамические показатели первичной заболеваемости государственных служащих, обслуживаемых в больницах Медцентра

Организации	2019 год		2020 год		2021 год	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
БМЦ	9146	810,4	9472	810,3	13544	1116,8
ЦКБ	68	377,8	145	617,0	163	682,0
В целом по Медцентру	9214	1188,2	9617	713,6	13707	899,4

Анализ показал, что первичная заболеваемость государственных служащих, обслуживаемых БМЦ, за 2019-2021гг в среднем была в 1,3-2,1 раза выше, чем у прикрепленных к ЦКБ. В целом по Медцентру данный показатель в динамике имел картину «подвешенной нити», т.е. резко снижаясь в 2020 г. по сравнению с 2019 г. и заметно повышаясь в 2021 г., относительно 2020 г.

По обеим больницам в динамике отмечается тенденция к росту показателей как общей, так и первичной заболеваемости у исследуемого контингента, особенно по БМЦ.

В структуре общей заболеваемости государственных служащих наиболее часто встречаются болезни органов кровообращения, далее-пищеварения, чуть меньше- дыхания. Так, среднегодовые показатели за 2019-2021 гг. общей заболеваемости болезнями органов кровообращения составили 601,9, пищеварения – 439,9 и дыхания 372,6 на 1000 обслуживаемого контингента.

В связи с высокой распространенностью заболеваний системы кровообращения, развитием осложнений у лиц молодого трудоспособного возраста создана приоритетная научная программа по их изучению и лечению, которая станет основой для разработки широкомасштабных профилактических программ.

Одним из важных составляющих в системе охраны здоровья населения и его качественного улучшения является диспансеризация. Как было отмечено, особенностью медицинского обслуживания государственных служащих в плане диспансеризации является то, что диспансерному учету, наблюдению, лечению и оздоровлению подлежат не только пациенты с выявленными и диагностированными заболеваниями, но и те лица, у которых обнаружены факторы риска различных болезней. В этой связи мы проанализировали динамику показателей диспансеризации государственных служащих, обслуживаемых в обеих больницах за 2019-2021гг (таблица 4).

Таблица 4 – Динамические показатели диспансеризации государственных служащих, обслуживаемых в больницах Медцентра

Организация	Состоит под диспансерным наблюдением			На 1000 госслужащих		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
БМЦ	3506	3891	3834	310,7	332,8	316,2
ЦКБ	30	37	44	131,0	153,5	186,4
В целом по Медцентру	3536	3928	3878	220,8	243,1	251,3

Видно, что в показателях диспансеризации государственных служащих в динамике выявляется 1,7%-й рост по БМЦ, 29,7%-й по ЦКБ, т.е. в последней уровень диспансеризации был 5,9 раз выше, чем по БМЦ. В целом по Медцентру в 2021г по сравнению с 2019г установлен 12,1%-й рост показателя диспансеризации пациентов из числа государственных служащих.

По результатам диспансеризации в последующем принимаются меры по оздоровлению пациентов как с заболеваниями, так и с предпатологическими состояниями и нивелированию факторов риска болезней. В данный комплекс мер включаются все этапы медицинской помощи от амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев до санаторно-курортной реабилитации.

Заключение. На основании полученных данных можно отметить, что профессиональные условия труда у государственных служащих в определенной степени играют роль в формировании состояния их здоровья. При этом в числе негативных факторов отмечены степень превышения длительности рабочего времени (в среднем до 9,2 часов в день вместо 8 часов

или до 50,6 часов в неделю вместо 40 часов) над нормативным уровнем, скученность в рабочих помещениях (нахождение в среднем 4,2 человека и выше в одном кабинете), периодические экстраординарные стрессовые ситуации (у 53% опрошенных иногда и у 18,1% часто) в процессе трудовой деятельности. Государственные служащие выше плановых показателей (до 12,1% по Медцентру) посещают поликлиническую службу больниц. Высокие показатели первичной и общей заболеваемости государственных служащих превышают среднереспубликанские уровни в 1,9 и 2,4 раз соответственно, что объясняется высокой результативностью ежегодных обязательных КПО. В показателях диспансеризации пациентов по поводу заболеваний и с факторами риска различных болезней, в динамике выявлен рост в среднем на 12,1%, что объясняется с проведением ранних профилактических и лечебных мероприятий. Полученные данные могут быть основой для обоснования действенных мероприятий по улучшению состояния здоровья контингента и повышения качества поликлинического обслуживания.

Литература

1. Национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» на 2021-2025 годы. [Nacionalnyi projekt Kachestvennoe i dostupnoe zdravoohranenie dlia kazhdogo grazhdanina Zdorovaya naciya na 2021-2025 gody. (In Russ.)]. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2100000725#z15>
2. Аканов А.А., Тулебаев К.А., Куракбаев К.К., Карибаев К.Б., Иванов С.В., Гржибовский А.М. Оценка пациентами качества стационарной медицинской помощи в Республике Казахстана. *Экология человека*. 2017; (8):44-56. [Akanov AA, Tulebaev KA, Kurakbaev KK, Karibaev KB, Ivanov SV, Grzhibovsky AM. Ocenka pacientami kachestva stacionarnoi medicinskoj pomoschi v Respublike Kazahstan. *Ekologiya cheloveka*. 2017; (8): 44-56. (In Russ.)].
3. Ахетов А.А., Шаназаров Н.А., Табаров А.Б., Гизатуллина А.М., Авдеев А.В., Жанабекова Л.Ж. Инновационная деятельность в Больнице Медицинского центра УДП РК. *Вестник Медицинского центра УДП РК*. 2018; (1):21-26. [Ahetov AA, Schanazarov NA, Tabarov AB, Gizatullina AM, Avdeev AV, Zhanabekova

- LZh. Innovacionnaia deiatelnost v Bolnice Medicinskogo centra UDP RK. Vestnik Medicinskogo centra UDP RK. 2018;(1):21-26. (In Russ.)].*
4. Кисикова С.Д. Укрепление состояния здоровья и оздоровление государственных служащих. Алматы: Дарын; 2022. 160с. [Kisikova SD. Ukreplenie sostoiania zdorovia I ozdorovlenie gozudarstvennih sluzhaschig. Almaty: Daryn; 2022. 160s. (In Russ.)].
5. Турдунова Т.К., Курманова М.К. Саканова Г.К., Сарманов Ж.Т., Какенова Ж.М., Мауль Т.К. О поведенческих факторах риска у контингента Больницы Медицинского центра УДП РК по итогам профилактической программы «Здоровых чисел достигай». Вестник Медицинского центра УДП РК. 2022;(3):18-23. [Turdunova TR, Kurmanova MK, Sakanova GK, Sarmanov ZhT, Kakenova ZhM, Maul TK. O povedencheskih faktorah riska u kontigenta Bolnicy Medicinskogo centra UDP RK. Vestnik Medicinskogo centra UDP RK. 2022;(3):18-23. (In Russ.)].