

УДК 614.23-092.1-07:340.115.4

ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ПО ДАННЫМ ВУТ И МАТЕРИАЛАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Сейдуанова Л.И.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Казахстан

Резюме. В работе изложены результаты анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности и материалов анкетного опроса врачей общей практики (семейной медицины) поликлинических учреждений г.Алматы. В течение 2013-2015гг. отмечен рост показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности врачей общей практики с 62,4 до 91,6 случаев нетрудоспособности, по дням нетрудоспособности - от 399,4 до 769,4; средняя длительность одного случая нетрудоспособности - с 6,4 дня до 8,4 дня. Установлено, что среди причин временной нетрудоспособности у врачей общей практики доля «заболевания» значительно выше, чем у лиц контрольной группы, а также по числу и случаям в основной группе превышает в 1,5 раза выше, чем в группе контроля. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости принятия комплексных мер по преодолению причин низкого уровня медицинской активности, особенно, в стадии формирования хронической патологии у молодых специалистов после окончания медицинского ВУЗа.

Ключевые слова: заболеваемость с временной утратой трудоспособности, социологическое исследование, случаи нетрудоспособности, дни нетрудоспособности, средняя продолжительность дня нетрудоспособности.

ASSESSMENT OF THE INCIDENCE OF GENERAL PRACTITIONERS ACCORDING TO THE TEMPORARY DISABILITY AND THE MATERIALS OF SOCIOLOGICAL RESEARCH

Seiduanova L.B.

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov,
Almaty, Kazakhstan

Summary. The paper presents the results of the analysis of incidence and materials a questionnaire survey of General practitioners (family medicine) outpatient institutions of Almaty. During 2013-2015. marked increase in morbidity with temporary disability of General practitioners from 62.4 to 91.6 cases of disability, days of disability from 399.4 to 769.4; the average duration of one case of incapacity for work - from 6.4 days to 8.4 days. It was found that among the reasons of temporary disability from General practitioners proportion of "disease" is significantly higher than the control group, as well as in the number of cases in the primary group exceeds 1.5 times higher than in the control group. The results of the study indicate the need to adopt comprehensive measures to overcome the reasons for the low level of medical activity, especially in the stage of forming of chronic pathology in young specialists after graduation from medical school.

Key words: morbidity with temporary disability, case study, cases of disability, days of disability, average duration day of disability.

Введение. С 90 х годов 20-го столетия в системе здравоохранения Республики Казахстан среди врачебных специальностей прочное место занимает врачи семейной медицины (врачи общей практики), которые относятся к профессиональной группе распространенных медицинских работников.

Известно, что условия труда врачей, характеризуются наличием напряженности, связанные с перегрузками нервно-эмоционального характера, совместительством, ночными дежурствами, сменной работой и др., которые могут способствовать развитию и формирование общих и профессионально-обусловленных заболеваний [1-4].

Известно, что показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности имеют социально-гигиеническое и экономическое значение. При этом данные ЗВУТ позволят предварительно прогнозировать риск возникновения заболеваний и определить

характер влияния факторов профессиональной деятельности изучаемых контингентов [4-10].

Несмотря на наличие многочисленных исследований, посвященных изучению здоровья врачей различного профиля и средних медицинских работников, заболеваемость врачей общей практики в Казахстане до настоящего времени изучена недостаточно.

Целью настоящей работы являлось изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности и оценка некоторые особенности условий жизни у врачей общей практики и врачей терапевтов поликлинических учреждений.

Материал и методы. Изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) врачей общей практики (ВОП) и терапевтического профиля поликлинических учреждений проводили за 2013 – 2015 гг. Проведена выкопировка данных о заболеваниях из 415 медицинских

карт амбулаторного больного, проанализированы 1618 талонов на законченный случай временной нетрудоспособности.

При оценке ЗВУТ у врачей ВОП и врачей контрольной группы рассчитывались число случаев и дней нетрудоспособности на 100 работающих и средняя продолжительность одного дня нетрудоспособности.

В ходе социологического исследования по специально разработанной анкете были изучены различные социально-гигиенические факторы, влияющие на

здоровье врачей у 347 врачей, из них 295 (85%) женщины. Статистическая обработка проводилась по стандартным методикам с использованием компьютерных программ StatBase 2.5.4.

Результаты и их обсуждение. Нами была проведена оценка состояния здоровья врачей семейной медицины и врачей терапевтов поликлинических учреждений г. Алматы по результатам анализа ЗВУТ в сопоставлении с данными социологического исследования. Данные ЗВУТ представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Заболеваемость временной утраты трудоспособности врачей ВОП и врачей терапевтического профиля городских поликлиник г. Алматы за 2013-2015 гг.

Год	На 100 работающих				Средняя продолжительность одного дня		Уровень ЗВУТ			
	Число случаев		Число дней		Основная	Контроль	Число случаев		Число дней	
	Основная	Контроль	Основная	Контроль			Основная	Контроль	Основная	Контроль
2013	62,4	58,3	399,4	297,3	6,4	5,1	Ниже среднего	низкий	Очень низкий	Очень низкий
2014	78,1	61,2	484,2	330,5	6,2	5,4	Ниже среднего	низкий	Ниже среднего	Очень низкий
2015	91,6	68,0	769,4	489,6	8,4	7,2	Средний	Ниже среднего	Средний	Низкий

Из таблицы 1 видно, что наблюдается рост показателя ЗВУТ по случаям и по дням нетрудоспособности. В 2015 году отмечается рост числа случаев с ВУТ с 62,4 до 91,6, а число дней - от 399,4 до 769,4. При этом средняя продолжительность одного случая, оставалась на одном уровне в 2013 и 2014 годах, только в 2015 году отмечен незначительный рост НТ от 6,4 дня до 8,4 дня.

Число случаев временной нетрудоспособности врачей ВОП за 2015г. согласно шкале оценки показателей заболеваемости с ВУТ (по Е.Л.Ноткину) характеризуется как среднее.

Число дней нетрудоспособности находились в пределах 399,4-769,4 дней на 100 работающих расценивается также как средний уровень. При анализе ЗВУТ в зависимости от возраста, то наибольшая частота заболеваемости у врачей ВОП приходилась на группу от 30 до 50 лет (58%). У врачей предпенсионного возраста (55 лет) уровень заболеваемости значительно ниже, чем у молодых врачей (до 33 лет).

Анализ средней продолжительности одного дня показал, что в возрастной группе 30-50 лет этот показатель наибольшей что, вероятно, связано с особенностью лечения заболевания с наличием осложнений и т.д.

В таблице представлены показатели ЗВУТ в зависимости от причин нетрудоспособности. Как видно из таблицы 2, что показатели ЗВУТ в зависимости от причин НТ, доля «заболевания» значительно выше, чем контроля, а также по числу и случаям в основной группе превышают в 1,5 раза выше, чем в группе контроля.

Нами проводился анкетный опрос по оценке своего здоровья у 347 врачей общей практики. Результаты анкетирования показали, что из числа респондентов только 12% оценивали свое здоровье как «хорошее», остальные респонденты оценивали свое здоровье как «ухудшившееся» в силу различных причин, связанных с выполнением трудовой деятельности. Большинство – 45% респондентов связали с наличием нервно-психического напряжения (перенапряжение)

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

, с перегрузкой в трудовом процессе – 18%, с недостатком времени (невнимание) к собственному здоровью – 16% и с неустроенностью социально-личного характера – 9%. Во время выполнения работы врачи ВОП подвержены перегрузкам (со

слов). Среди лиц, в группе невнимательно относящихся к своему здоровью, хронические латентно текущие заболевания встречались чаще и на 100 опрошенных составило - 60,4.

Таблица 2 - Заболеваемость ВУТ у врачей основной и контрольной группы в зависимости от причин нетрудоспособности на 100 работающих.

Причины нетрудоспособности	Основная группа			Контрольная группа		
	Число случаев	Число дней	Средняя длительность случая	Число случаев	Число дней	Средняя длительность случая
Заболевание	147,0	1029,0	7,0	90,5	561,1	6,2
Уход за больным ребенком	38,6	231,6	6,0	26,0	143,0	5,5
Травма	5,4	65,8	12,2	7,6	114,7	15,1
Всего:	191,0	1326,4	6,9	124,1	818,8	6,5

По мнению 65 % врачей занимаемая ими должность не способна обеспечить материальное благополучие. У 35,0% врачей уровень месячного дохода семьи составляет до 60 тыс.тг. Выявлено, что 28% врачей имеют дополнительную работу. Семейный статус врачей характеризуется в основном полными семьями - 70%, удовлетворенными своим семейным положением - 64,6 % . Одного ребенка имеет 32,6%, двоих - 40,2% человек. Важная роль в поддержании здоровья отводится питанию. Своим питанием неудовлетворены - 15,7%, «хорошим» - 63,4% врачей, «удовлетворительным» - 21,9%. Среди причин «неудовлетворительного» питания 48,0% занимает неудобный режим работы, в 10,0% - на материальные трудности.

При изучении у врачей восприятия своей профессиональной деятельности и удовлетворенности, 93,7% врачей удовлетворены работой. Однако только 40,5% врачей ходят на работу с удовольствием, а 30,6% - с разными чувствами зависимости от настроения. Неудовлетворенность работой обусловлена низкой заработной платой (59,7% ответов), условиями труда (29,6 %) и конфликтами на работе (10,4%). Оценка уровня конфликтности показала, что уровень конфликтности выше среднего установлен соответственно у 3,3% врачей. Низкий и ниже среднего уровня - 1% . 90,2% врачи считают морально-психологический климат

в своем коллективе хорошим и удовлетворительным, 5% - плохим.

Среди причин ухудшения здоровья доступность медицинской помощи занимает приоритетное место. По данным анкетного опроса установлено, что один и более раз в течение года за медицинской помощью обращается свыше половины работников ЛПУ. При этом, 30% врачей при получении медицинской помощи не удовлетворены. Выявлено, что 10% врачей ни разу не проходили профилактический медицинский осмотр,

Из числа опрошенных лиц, которые болели 2 и более раз в год, обращались за медицинской помощью только 26,0±3,0 из 100 респондентов. Они обращались к врачам по месту работы, в большинстве случаев неофициально. Доля лиц, занимающихся самолечением, составила 74,0±7,0 из 100 опрошенных. Только в незначительных случаях отмечено обращаемость для получения листа нетрудоспособности, так как трудно им работать. Объем выполнения рекомендации врачей составил всего 35,0±2,1% на 100 опрошенных, из -за следующих причин по данным анкеты: недостаток времени - 35,0±5,0; несерьезное отношение к своему заболеванию - 36,0±7,0; недостаток финансовых средств на весь комплекс лечения-38,5±6,0%.

По данным анкетного опроса была установлена частота хронической патологии и сроки формирования указанных

заболеваний. Результаты исследования свидетельствуют, что 70% респондентов начало своего заболевания связали со сложным периодом организма в условиях адаптации к учебным нагрузкам и с начальным периодом профессиональной деятельности молодого врача после учебы в медицинском ВУЗе.

По данным анкетирования установлено, что в структуре хронических заболеваний, первое место занимали заболевания сердечно-сосудистой системы- 20%, второе место - болезни ЖКТ – 18%, на третьем месте - болезни органов дыхания - 15%, четвертое и пятое места занимали болезни мочеполовой системы и опорно-двигательного аппарата соответственно: 10,0% и 7,0 %.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что с увеличением объема работы в условиях реформирования в системе ПМСП и внедрения новой программы по семейной медицине, отмечается усиление нагрузки на врачей ВОП, которое, безусловно, может оказать влияние на состояние их здоровья.

Итак, результаты изучения показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности и материалов социологического исследования показали, что уровень здоровья врачей общей практики требует внимания со стороны организаторов общественного и практического здравоохранения.

Выводы:

1. В течение 2013-2015гг. отмечен рост показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности врачей общей практики с 62,4 до 91,6 случаев нетрудоспособности, по дням нетрудоспособности - от 399,4 до 769,4; средняя длительность одного случая нетрудоспособности - с 6,4 дня до 8,4 дня.

2. Установлено, что среди причин временной нетрудоспособности у врачей общей практики доля «заболевания» значительно выше, чем у лиц контрольной

группы, а также по числу и случаям в основной группе превышают в 1,5 раза выше, чем в группе контроля.

3. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости принятия комплексных мер по преодолению причин низкого уровня медицинской активности, особенно, в стадии формирования хронической патологии у молодых специалистов после окончания ВУЗа.

Литература.

1. Измеров Н.Ф. Труд и здоровье медиков. Актовая эрисмановская лекция.- М.: Издательство «Реальное время», 2005.- 40с.
2. Кравченко О.К. Задачи и возможности оптимизации условий труда медицинских работников, обслуживающих современное высокотехнологичное медицинское оборудование// Медицина труда и промышленная экология.- 2007.- №4. – С.5-11.
3. Артамонова Г.В. Здоровье работников здравоохранения, как фактор качества медицинской помощи // Медицина в Кузбассе. - 2005. - №5 – С. 95-97.
4. Перепелица Д.И. Социально-гигиенические аспекты охраны здоровья медицинских работников // Медицинская наука и образование Урала. - 2007. - №1. – С. 93-95.
5. Максимова Т.М. Здоровье населения и социально-экономические проблемы общества // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2003.- №1.- С. 3-11.
6. Морозов П.Н. Актуальные направления современных медико- социологических исследований деятельности больничных лечебно-профилактических учреждений // Социология Медицины. -2004.- №2. –С.31-35.
7. Касьяненко А.А. Современные методы оценки рисков в экологии. Учебное пособие. – М.: Изд-во КУДН. – 271 с.
8. Сиротко М.Л., Бочкарева М.Н. Оценка заболеваемости населения Самарской области с временной утратой нетрудоспособности // Медицинский вестник Башкортостана. – 2013. - № 1 (Том 8). – С. 26-28.
9. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – 3-е изд., перераб. И доп. – 2012. – 288 с.
10. Мыльникова И.В., Ефимова Н.В. Оценка заболеваемости населения северных территорий (на примере Ямальского района Ямало-Ненецкого автономного округа) // Здравоохранение Российской Федерации. – 2015. - № 4 (Том 59). – 29-33.