

УДК 614.1 : 331.053

СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В ГРОДНЕНСКОМ МЕДУНИВЕРСИТЕТЕ

Г.И. Заборовский, к.м.н., доцент,

Е.М. Тищенко, д.м.н., зав. кафедрой

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Представлены уровень, структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающих в медицинском вузе и факторы, участвующие в ее формировании.

Ключевые слова: работающие, заболеваемость, временная нетрудоспособность, уровень, структура.

The level and structure of the morbidity rate with temporary disability of the employees at the medical institution of higher education as well as the factors influencing it are presented.

Key words: employees, morbidity rate, temporary disability, level, structure.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) характеризует заболеваемость работающего населения. Помимо медицинского аспекта, она имеет экономическую значимость, нанося большой ущерб обществу. В связи с этим ЗВУТ подлежит обязательному ежеквартальному учету, что позволяет получать оперативную информацию о ее динамике, причинах, уровне, структуре как в целом по организации, предприятию, так и в разрезе отдельных структурных подразделений. Это способствует разработке мероприятий по снижению ЗВУТ, в чем должны быть заинтересованы администрация, профсоюзные органы и соответствующие службы. Данные ЗВУТ содержат не только перечень заболеваний и травм, приведших к потере трудоспособности, но и случаи выдачи листков нетрудоспособности с профилактической целью (отпуск по беременности и родам), а также по социальным показаниям (уход за больным членом семьи, преимущественно по уходу за больным и здоровым ребенком), что подлежит отдельному учету.

Уровень ЗВУТ в Республике Беларусь в целом и у медработников Гродненской области за последние пять лет по числу дней нетрудоспособности снижается (табл. 1).

Аналогичная ситуация прослеживается и в Гродненском медуниверситете, где уровень нетрудоспособности по числу дней в 1,5 раза ниже по сравнению со всеми отраслями народного хозяйства РБ и в 1,2 раза меньше в сопоставлении с ана-

логичным показателем у медработников Гродненской области.

В структуре причин ЗВУТ в вузе (без учета отпусков по беременности и родам) по числу дней нетрудоспособности преобладают заболевания (76,2%). На последующих местах – уход за больным ребенком (14,9%) и травмы (8,9%).

Выявлены сезонные колебания заболеваемости. Больше всего случаев и дней нетрудоспособности приходится на осенние и весенние месяцы года, где потери трудоспособности в днях выше соответственно в 2,3 и 2,2 раза, чем летом. Эта же закономерность еще в большей степени проявляется при травмах и по уходу за больным ребенком, составляя в первом случае 72,0% и во втором – 67,6% всех дней нетрудоспособности за год.

Неравнозначен «вклад» в формирование уровня нетрудоспособности структурных подразделений вуза (табл. 2). По убывающей места расположились следующим образом.

Таблица 2. Среднее число дней нетрудоспособности на одного работающего за 2003 год в разрезе структурных подразделений

Наименование структурного подразделения	Число календарных дней на одного работающего
Отдел по ремонту оборудования	36,3
Методический отдел	22,0
Кафедра русского и белорусского языков	13,8
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии	12,8
Кафедра акушерства и гинекологии	12,2
Кафедра фтизиатрии	12,1
ЦНИЛ	11,7
Библиотека	11,0
Кафедра хирургических болезней № 2	10,6
Учебный отдел	10,5
Кафедра медпсихологии	10,2
Кафедра биохимии	9,9
Научный отдел	9,7
Кафедра химии	9,0
Кафедра гигиены	9,0
Бухгалтерия	8,3
Кафедра травматологии	8,3
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения	8,2
Кафедра педиатрии № 2	7,8
Кафедра психиатрии	7,5
Кафедра нормальной физиологии	7,3
Кафедра иностранных языков	6,9
Кафедра хирургических болезней № 1	6,8
Кафедра физвоспитания	6,3
Кафедра педиатрии № 1	5,9

Таблица 1. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности на 100 работающих за 2003 г. (стр 1-63 ф. 16- ВН)

	Случаи	Дни	Средний срок	±(дни) в % к 2002 г.
Республика Беларусь	65,5	704,6	10,8	- 2,1
Медработники Гродненской области	43,0	546,0	12,7	- 4,3
Областная клиническая больница	н.св	467,5	-	-25,5
Областная детская больница	н.св	437,6	-	23,2
БСМП	н.св	718,7	-	+20,4
1-е ТМО	н.св	501,7	-	- 4,2
2-е ТМО	н.св	402,8	-	- 12,8
Клинический роддом	н.св	583,6	-	- 4,8
4-я городская клиническая больница	н.св	627,3	-	+ 30,2
Медуниверситет	40,7	468,6	11,5	- 7,6

Изучение заболеваемости в разрезе отдельных структурных подразделений представляет недостаточную, усредненную информацию о влиянии на нее условий и специфики труда. Поэтому резонно рассматривать и анализировать заболеваемость по родственным профессиям. Рассчитанные среди них показатели невыхода на работу в связи с потерей трудоспособности в календарных днях порою отличаются более чем в 10 раз, что необходимо учитывать при разработке мероприятий по снижению ЗВУТ (рис. 1).

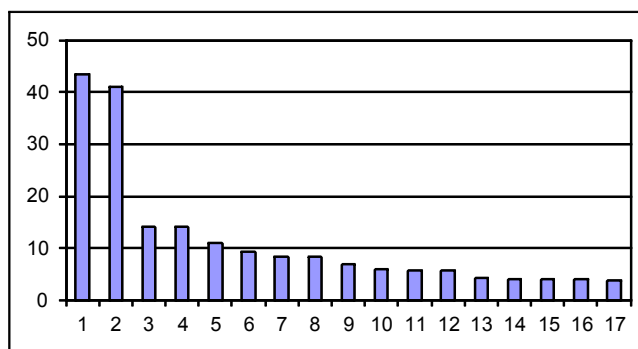


Рис. 1. Среднее число дней нетрудоспособности на одного работающего за 2003 год в зависимости от рода деятельности

- 1 - юристы (43,5); 2 - фотографы (41,0); 3 - методисты (14,2); 4 - водители (14,1); 5 - библиотекари (11,0); 6 - дежурные общежитий (9,4); 7 - инженеры (8,4); 8 - бухгалтера (8,3); 9 - лаборанты (6,9); 10 - операторы ЭВМ (5,9); 11 - зав. общежитиями (5,8); 12 - дворники (5,6); 13 - рабочие (4,2); 14 - диспетчеры (4,1); 15 - преподаватели (4,1); 16 - сторожа (3,9); 17 - экономисты (3,8)

Отдельному рассмотрению подлежит такой вид нетрудоспособности, как уход за больным ребенком, который увеличивает нетрудоспособность по дням на 14,9% и по случаям – на 23,1%, формируя общую нетрудоспособность по вузу на уровне 550,5 дня и 52,9 случая на 100 работающих в год (табл. 3).

Таблица 3. Сравнительные данные показателей ЗВУТ в связи с уходом за ребенком по РБ и Гродненскому медуниверситету за 2003 год на 100 работающих

Наименование	Показатели			± по сравнению с 2002 г. в днях
	Случаи	Календарные дни	Средняя продолжительность	
Республика Беларусь	13,0	89,8	6,9	-8,4
ГГМУ	12,2	81,9	6,7	+1,5

Причем в динамике в Гродненском медуниверситете отмечается рост числа дней нетрудоспособности по этой причине в отличие от среднереспубликанского показателя, где наблюдается тенденция к его снижению.

На уровень временной нетрудоспособности оказывает влияние кратность невыхода на работу. Персональный учет ЗВУТ свидетельствует, что 74,2% работающих на протяжении года не имели листков нетрудоспособности, 12,7% - имели его однократно, 6,2% - два раза, а 1,8% - пять раз и более.

Удельный вес заболеваемости за счет повторно болеющих составил 50,8%. Постоянное активное оздоровление этого контингента способствует снижению показателя временной нетрудоспособности.

Особый интерес представляет группа часто и длительно болеющих (ЧДБ). К этой категории отнесены лица, имевшие в течение года 3 и более листков нетрудоспособности с общей продолжительностью 30 и более календарных дней. Для выявления этой категории больных проведен поллицевой учет заболеваемости с определением числа случаев и продолжительности нетрудоспособности.

Группа ЧДБ составила 4,2% (36 человек) от среднегодовой численности работающих. Однако на их долю пришлось 35,8% всех случаев и 41,2% всех дней временной нетрудоспособности. Из этого следует, что оздоровление выявленного контингента, детальное изучение причин временной нетрудоспособности - резерв в снижении уровня заболеваемости.

Выводы

1. Необходимо уделить пристальное внимание контингенту часто и длительно болеющих, доля которых среди работающих в вузе равна 4,2%, однако на них приходится более 2/5 (41,2%) всех потерь с заболеваемостью и травмами. Эта группа лиц подлежит специальному учету, в отношении которых должен быть применен индивидуальный подход с закреплением персонального врача, осуществляющего диспансерное наблюдение и экспертизу временной нетрудоспособности.

2. Значительный уровень временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком и тенденция к его росту вызывает необходимость консультации детей сотрудниками кафедр педиатрии с одновременным анализом причин и количества выданных листков нетрудоспособности в связи с уходом за больными детьми.

3. Учитывая не только роль ЗВУТ в нанесении ущерба здоровью работающих, но и экономические потери, определение рейтинга сотрудников и материальное стимулирование необходимо увязывать с уровнем временной нетрудоспособности.

4. Для разработки и реализации программы оздоровительных и профилактических мероприятий, оперативной информации об уровне заболеваемости с потерей трудоспособности организовать ее ежемесячный учет с обсуждением отчетов руководителей структурных подразделений с целью ее коррекции.

Предусмотреть в дальнейшем создание банка данных на основе использования компьютерной техники с накоплением информации на каждое лицо о ЗВУТ, вредных производственных условиях, результатах медицинских осмотров, диспансеризации.