

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).

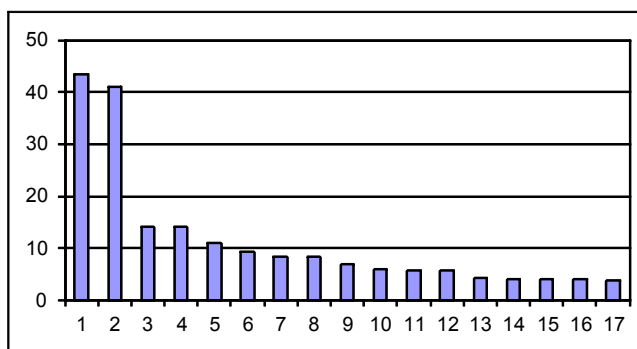


Рис. 1. Среднее число дней нетрудоспособности на одного работающего за 2003 год в зависимости от рода деятельности

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.