

ВОЛГОГРАДСКИЙ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. 2024. Т. 21, № 3. С. 22–27.

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 614.2:378.6+378.124

**Владимир Вячеславович Шкарин¹, Андрей Владимирович Зуб²,
Виктория Васильевна Ивашева³, Ольга Сергеевна Емельянова⁴ ✉**

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

¹ vishkarin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

² andrey_zub@inbox.ru, <https://orcid.org/0009-0007-6300-266X>

³ vitaviva@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4087-3781>

⁴ ✉ o.s.emelyanova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8772-7971>

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА – ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ И ОПТИМИЗАЦИИ

Аннотация. В работе приведены данные результатов медицинских осмотров сотрудников федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в разрезе установленных групп здоровья и структуры выявленной патологии. Приведена информация об аналогичных показателях в целом по контингенту лиц, осмотренных в рамках диспансеризации жителей Волгоградской области. Предложена система мероприятий, которая сможет заложить долговременную основу для сохранения здоровья и трудоспособности работников, их целенаправленного оздоровления, длительного сохранения трудового потенциала. Предложено использовать возможности медицинского вуза при работе с контингентом своих сотрудников по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Ключевые слова: медицинские осмотры, группы здоровья, сотрудники медицинского вуза

VOLGOGRAD SCIENTIFIC AND MEDICAL JOURNAL. 2024. VOL. 21, NO. 3. P. 22–27.

ORIGINAL ARTICLE

Vladimir V. Shkarin¹, Andrey V. Zub², Victoria V. Ivasheva³, Olga S. Emelyanova⁴ ✉

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

¹ vishkarin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

² andrey_zub@inbox.ru, <https://orcid.org/0009-0007-6300-266X>

³ vitaviva@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4087-3781>

⁴ ✉ o.s.emelyanova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8772-7971>

THE STATE OF HEALTH OF MEDICAL UNIVERSITY STAFF – APPROACHES TO ASSESSMENT AND OPTIMIZATION

Abstract. This paper presents data on the results of medical examinations of employees of the federal state budgetary educational institution of higher education "Volgograd State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation in the context of the established health groups and the structure of detected pathology. The information about similar indicators in general for the contingent of persons examined within the framework of medical examination of residents of Volgograd region is given. The system of measures is proposed, which can lay a long-term foundation for the preservation of health and working capacity of workers, their targeted health improvement, long-term preservation of labor potential. It is proposed to use the opportunities of medical university when working with the contingent of its employees to reduce morbidity with temporary disability.

Keywords: medical examinations, health groups, medical university staff

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» определено одно из главных направлений – сохране-

ние населения и укрепление его здоровья. При этом среди показателей и задач, выполнение которых характеризует достижение указанной национальной цели, устанавливается «снижение к 2030 году суммарной продолжительности вре-

менной нетрудоспособности граждан в трудоспособном возрасте на основе формирования здорового образа жизни, создания условий для своевременной профилактики заболеваний и привлечения граждан к систематическим занятиям спортом».

Проблема ухудшения состояния здоровья связана со снижением уровня двигательной активности, экологическими факторами, стрессовыми ситуациями, неправильным питанием, вредными привычками. Поэтому организация модели оздоровления, внедрения физкультурно-оздоровительных технологий для сотрудников в условиях вуза является актуальной и социально востребованной [1–3].

Сохранение здоровья работников высших учебных заведений и в первую очередь преподавательского состава может внести существенный вклад в достижение указанных задач [4–6].

Университет имеет в своей структуре Клинику семейной медицины, на базе которой сотрудники образовательной организации проходят первичные и периодические медицинские осмотры. На основании полученных данных делается комплексное заключение об уровне здоровья сотрудников и структуре их заболеваемости. Это дает потенциальную возможность разрабатывать предложения и рекомендации по организации лечебно-профилактических мероприятий среди данной категории работающих, вести планомерную работу по поддержанию их работоспособности и профессионального долголетия.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить здоровье контингента сотрудников университета, по данным обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров. Наметить и предложить систему мероприятий, которая сможет заложить долговременную основу для сохранения здоровья и трудоспособности работников, их целенаправленного оздоровления, длительного сохранения трудового потенциала. Оценить возможности медицинского вуза при работе с контингентом своих сотрудников по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом для анализа послужили данные медицинских осмотров сотрудников, проведенные в период с января по сентябрь 2023 г.

в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее – направление), выданного лицу, поступающему на работу, работодателем (его уполномоченным представителем). Частота проведения периодических медицинских осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже чем в сроки, предусмотренные приложением к указанному Порядку.

Ежегодно в Университете формируется приказ, в котором в соответствии с профессией и занимаемой должностью, а также производственными факторами определяется список лиц, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра в конкретном году.

К основным «производственным факторам, воздействующим на работника», с которыми по роду своей деятельности сталкиваются сотрудники Университета, относятся возбудители инфекционных заболеваний патогенные микроорганизмы III–IV групп патогенности и возбудители паразитарных заболеваний (гельминты, членистоногие), возбудители инфекционных заболеваний патогенные микроорганизмы II группы патогенности, в т. ч. вирусы гепатитов В и С, вирус иммунодефицита 1-го типа (ВИЧ-1-СПИД), а также химические вещества (альдегиды алифатические (предельные и непредельные) и ароматические (формальдегид АКРО, ацетальдегид, проп-2-ен-1-аль (акролеин), бензальдегид, бензол-1,2-дикарбальдегид (фталевый альдегид)).

К видам выполняемых работ относятся «работы в медицинских организациях», а также «работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей».

Общее количество сотрудников, прошедших предварительный и периодический медицинский осмотр, составило 1 777 человек, из них женщин – 1 232 (до 40 лет – 449 человек, старше 40 лет – 783 человека), мужчин – 545 (до 40 лет – 241, старше 40 лет – 304 человека), из них профессорско-преподавательский состав – 753 человека, не из числа профессорско-преподавательского состава – 997 человек, с внешними совместителями – 1 068 человек.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам предварительных и периодических медосмотров обследованной группы сотрудников университета установлено следующее.

Наиболее распространенной среди осмотренных сотрудников группой здоровья является группа III а – 45,4 %. На втором месте II группа – 38,6 %; на долю группы III б приходится 12,4 %. К I группе здоровья отнесены лишь 3,6 % осмотренных (табл. 1).

Таблица 1

Распределение обследованных сотрудников университета по группам здоровья, 2023 г.

Группа здоровья	Удельный вес соответствующей группы в %
I	3,6
II	38,6
III а	45,4
III б	12,4

В соответствии с приказом Минздрава РФ от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» к первой группе здоровья относятся лица, не имеющие каких-либо хронических заболеваний, а также факторов риска развития таких заболеваний или имеющие указанные факторы риска при низком или среднем значении.

Результаты лабораторных обследований данной группы находятся в пределах нормальных показателей. Такие лица практически не нуждаются в диспансерном наблюдении, для них проводят профилактические консультации и другие лечебно-оздоровительные мероприятия, нацеленные на пропаганду здорового образа жизни и соблюдение санитарно-гигиенических рекомендаций.

Во вторую группу здоровья входят лица, не обладающие какими-либо хроническими заболеваниями, но находящиеся в зоне повышенного риска их приобретения, в первую очередь это предрасположенность к развитию сердечно-сосудистых заболеваний. Они подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а при наличии определенных медицинских показаний таким лицам врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для фармакологической коррекции выявленных факторов риска.

К группе III а относятся лица, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями, которые требуют диспансерного наблюдения и в ряде случаев высококвалифицированной медицинской помощи. Как правило, основная масса граждан в этой категории – люди старше 40 лет, заболевания которых обусловлены возрастом, а также накоплением факторов, негативно влияющих на организм (вредные привычки, неправильное питание, сидячий образ жизни и т. д.) Эта группа обычно самая многочисленная в популяции. Диспансеризация таких лиц проводится с целью вторичной профилактики (предупреждения осложнений и обострений уже имеющейся болезни).

К категории III б относятся лица, у которых не выявлены хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с III а и III б группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

В качестве данных, имеющих информационный интерес при оценке структуры групп здоровья осмотренных сотрудников, могут быть использованы результаты ежегодно проводимой в Волгоградской области диспансеризации определенных групп взрослого населения (табл. 2).

Приведенные данные свидетельствуют о том, что как в целом по осмотренному контингенту Волгоградской области, так и по контингенту осмотренных сотрудников университета, наибо-

лее многочисленная группа отнесена к III а группе здоровья (56,6 и 45,4 % соответственно). Однако, если на втором месте в структуре осмотренных в целом по Волгоградской области – лица, отнесенные к первой группе здоровья (32,3 %), то среди сотрудников университета – это лица, отнесенные ко второй группе здоровья (38,6 %), а лица, отнесенные к первой группе – составляют всего 3,6 %. К группе III б среди сотрудников университета отнесены 12,4 %, в то время, как в целом по Волгоградской области в этой группе – 3,9 %.

Таблица 2

Распределение по группам здоровья жителей Волгоградской области (в рамках диспансеризации определенных групп населения, 2022 г.)

Группы здоровья	Удельный вес соответствующей группы в %
I	32,3
II	7,2
III а	56,6
III б	3,9

Таким образом, структура установленных групп здоровья осмотренных сотрудников университета свидетельствует о высокой потребности в установлении в отношении большинства из них (группы III а, III б) диспансерного наблюдения как врачом-терапевтом, так и врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Основное внимание при этом должно быть сосредоточено на вторичной профилактике (предупреждения обострений уже имеющейся болезни). Для лиц, отнесенных ко второй группе, находящихся в зоне риска развития заболеваний, акцент следует делать в первую очередь на мерах первичной профилактики.

Как уже указывалось, они также подлежат диспансерному наблюдению, а при наличии медицинских показаний, им назначается лечение для коррекции выявленных факторов риска.

В структуре заболеваний, выявленных среди обследованных сотрудников университета по данным медицинских осмотров, первые пять мест занимают следующие нозологические группы:

- болезни мочеполовой системы (в т. ч. невоспалительные заболевания женских половых органов) – 19,1 %;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 16 %;

- болезни системы кровообращения – 15,6 %;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 14,7 %;
- болезни нервной системы – 11,8 %.

В структуре общей заболеваемости лиц трудоспособного возраста в целом по Волгоградской области (данные за 2022 г.) первые пять мест приходятся на следующую патологию:

- болезни органов дыхания – 18,8 %;
- болезни системы кровообращения – 15,8 %;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 10,1 %;
- болезни мочеполовой системы – 9,2 %;
- травмы и отравления – 6,7 %.

Структура впервые выявленных заболеваний в 2022 г. в целом по жителям Волгоградской области выглядит следующим образом: на первом месте болезни системы кровообращения (31,7 % от числа впервые зарегистрированных заболеваний), на втором месте – болезни эндокринной системы (26,7 %), на третьем – болезни костно-мышечной системы (10,2 %), на четвертом – болезни органов пищеварения (7,0 %), на пятом – болезни мочеполовой системы (6,7 %).

Приведенные данные по структуре выявленной у осмотренных сотрудников университета патологии позволяют сформировать основные направления, в том числе клинические, по которым следует осуществлять превентивные, профилактические и при необходимости лечебные и реабилитационные мероприятия. Это в первую очередь болезни мочеполовой системы, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, а также болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

В контексте представленной информации для оптимизации и сохранения состояния здоровья сотрудников университета целесообразно рассмотреть возможность формирования комплексного плана соответствующих мероприятий, опираясь на материально-технический, интеллектуальный, научный и клинический ресурс медицинского вуза (имеющихся и развивающихся клинических баз). В настоящее время университет обладает комплексом возможностей не только для проведения первичной и вторичной профилактики в отношении сотрудников (физкультурно-оздоровительный комплекс с бассейном и тренажерным залом, множество оздоровительных физкультурных групп, оздоровительный лагерь, доступ к консультациям специалистов – клиницистов и др.), но и для оказания

нуждающимся сотрудникам специализированной медицинской помощи на имеющихся клинических базах.

Для организации более эффективной работы, целесообразно формировать группы длительно и часто болеющих сотрудников на основе анализа данных о заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Такая тактика позволит повысить целенаправленность профилактической и лечебной работы в отношении указанных контингентов, а также использовать в необходимых случаях персонифицированный подход [5].

В рамках системного подхода к сохранению здоровья контингента сотрудников могут быть рассмотрены следующие направления:

- охват профилактическими осмотрами всего контингента сотрудников, а не только «декретированной» группы;
- построение диспансерной и профилактической работы целенаправленно, с учетом установленных групп здоровья, а также структуры выявленной заболеваемости;
- определение по данным осмотров сотрудников основных факторов риска для здоровья с целью выработки групповых и индивидуальных мероприятий и рекомендаций по их коррекции;
- проведение опроса среди работающих сотрудников по степени приверженности их к здоровому образу жизни с последующим формированием соответствующих адресных оздоровительных программ;
- мониторинг и анализ данных о заболеваемости с временной утратой трудоспособности, выделение групп длительно и часто болеющих сотрудников с целью построения в отношении них адресной, системной и эффективной оздоровительной работы;
- совершенствование имеющейся электронной информационной базы (клиник) с возможностью интеграции в Единую МИС Волгоградской области.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В результате проведенных осмотров сотрудников университета, установлено, что наибольшее количество осмотренных отнесены к III а группе здоровья (45,4 %). На втором месте – вторая группа здоровья (38,6 %), а лица, отнесенные к первой группе, составляют всего 3,6 %, что ниже, чем в целом по Волгоградской области.

2. В структуре заболеваний, выявленных среди обследованных сотрудников университета по данным медицинских осмотров, чаще всего фиксируются болезни мочеполовой системы – 19,1 %, далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата – 16 %, на третьем месте – болезни системы кровообращения – 15,6 %, на четвертом – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 14,7 %.

3. Структура групп здоровья осмотренных сотрудников университета, свидетельствует о необходимости установления в отношении большинства из них (группы III а, III б) диспансерного наблюдения как врачом-терапевтом, так и врачами-специалистами. В отношении них высока потребность в проведении профилактических (как первичных, так и вторичных), лечебных и реабилитационных мероприятий.

4. Выявленная структура наиболее часто встречающихся заболеваний позволяет формировать целенаправленную клиническую работу, а мониторинг частоты и длительности заболеваний – выделять группы сотрудников, нуждающиеся в максимально комплексном лечебно-профилактическом подходе.

5. Для повышения уровня здоровья сотрудников, снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности, целесообразно разработать и сформировать комплексный план специальных мероприятий, опираясь на имеющийся широкий материально-технический, интеллектуальный, научный и клинический ресурс медицинского вуза.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Лисняк, М. А., Горбач Н. А. Здоровье профессорско-преподавательского состава вузов. *Сибирское медицинское обозрение*. 2012;2(74):39–44.
2. Андрющенко Л. Б., Витько С. Ю., ШUTOVA Т. Н. Физкультурно-оздоровительные технологии в укреплении состояния здоровья студентов и сотрудников вуза. *Современные проблемы науки и образования*. 2016;5:261.
3. Артюхов И. П., Горбач Н. А., Лисняк М. А. Здоровье профессорско-преподавательского состава вузов: проблемы и возможности управления (экспертная оценка). *Здравоохранение Российской Федерации*. 2015;59:44–48.
4. Баймаков Е. А. Особенности заболеваемости преподавателей медицинского вуза. *Профилактическая медицина, 2015: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (25 ноября 2015 г.)* ;

под ред. д.м.н. А. В. Мельцера, проф. И. Ш. Якубовой. СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова. 2015:33–34.

5. Жарова А. В., Горбач Н. А. Проблемы формирования здорового образа жизни основных участников учебно-воспитательного процесса в вузе: социально-психологический аспект. *Проблемы охраны здоровья населения и управления в здравоохранении: сборник научных трудов. Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого*; ред. кол.: Н. А. Горбач, В. Ф. Мажаров, А. Ю. Сенченко. Красноярск. 2016:30–38.
6. Хурцилава О. Г., Баймаков Е. А., Якубова И. Ш. Характеристика состояния здоровья преподавателей образовательных организаций высшего и среднего медицинского образования. *Профилактическая и клиническая медицина*. 2021; 1(78):4–11.

REFERENCES

1. Lisnyak, M. A., Gorbach N. A. Health of university teaching staff. *Sibirskoe medicinskoe obozrenie = Siberian Medical Review*. 2012;2(74):39–44.
2. Andryushhenko L. B., Vit'ko S. Yu., Shutova T. N. Physical culture and health-improving technologies in strengthening the state of health of students and employees of the university. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya = Modern problems of science and education*. 2016;5:261.
3. Artyukov I. P., Gorbach N. A., Lisnyak M. A. Health of university teaching staff: problems and management opportunities (expert assessment). *Zdravookhranenie Rossijskoj Federacii = Health Care of the Russian Federation*. 2015;59:44–48.
4. Bajmakov E. A. Features of morbidity of teachers of medical school. *Preventive Medicine*, 2015. *Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation (November 25, 2015)* / ed. by Dr. A. V. Meltser, Prof. I. Sh. Yakubova. SPb. Izd. of I. I. Mechnikov NWSMU. 2015:33–34.
5. Zharova A. V., Gorbach N. A. Problems of forming a healthy lifestyle of the main participants of the educational process in higher education: socio-psychological aspect. *Problems of public health protection and management in healthcare: collection of scientific papers*. Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky; Ed. Board: N. A. Gorbach, V. F. Mazharov, A. Yu. Senchenko. Krasnoyarsk. 2016:30–38.
6. Xurcilava O. G., Bajmakov E. A., Yakubova I. Sh. Characteristics of health status of teachers of educational organizations of higher and secondary medical education. *Profilakticheskaya i klinicheskaya medicina = Preventive and clinical medicine*. 2021; 1(78):4–11.

Информация об авторах

В. В. Шкарин – доктор медицинских наук, профессор

А. В. Зуб – главный врач Клиники семейной медицины

В. В. Ивашева – кандидат медицинских наук, доцент

О. С. Емельянова – кандидат медицинских наук, доцент

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 14.05.2024; одобрена после рецензирования 14.06.2024; принята к публикации 20.06.2024.

Information about the authors

V. V. Shkarin – Doctor of Medical Sciences, Professor

A. V. Zub – Chief doctor of the Family Medicine Clinic

V. V. Ivasheva – Candidate of Medical Sciences, associate professor

O. S. Emelyanova – Candidate of Medical Sciences, associate Professor

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 14.05.2024; approved after reviewing 14.06.2024; accepted for publication 20.06.2024.