

*Мамедов И.Г., Вешнева С.А, Удочкина К.Н.,
Шаповалова Д.А., Абрамов А.А.*

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ АКТИВНОСТИ РАБОТНИКОВ СУДОСТРОИТЕЛЬНЫХ И СУДОРЕМОНТНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ ГОРОДА АСТРАХАНИ

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, Астрахань, Россия

*Mamedov I.G., Veshneva S. A., Udochkina K.N.,
Shapovalova D.A., Abramov A.A.*

THE ANALYSIS OF MEDICAL ACTIVITY OF WORKERS OF SHIPBUILDING AND SHIP-REPAIR ENTERPRISES OF THE CITY OF ASTRAKHAN

Astrakhan state medical University, Astrakhan, Russia

Резюме. Исследование заключается в определении резервов повышения медицинской активности работников судостроительных и судоремонтных предприятий в рамках парадигмы здорового образа жизни населения.

Ключевые слова: здорового образа жизни, профилактика, гигиена.

Abstract. The study is to determine the reserves for increasing the medical activity of shipbuilding and ship repair workers within the paradigm of a healthy lifestyle of the population.

Keywords: healthy lifestyle, prevention, hygiene.

Цель работы заключалась в определении резервов повышения медицинской активности работников судостроительных и судоремонтных предприятий в рамках парадигмы здорового образа жизни населения.

К задачам относилась оценка медицинской активности населения, связанной со здоровьем и здравоохранением, профилактикой заболеваний, здоровым образом жизни, гигиеническими и медицинскими рекомендациями, компетентностью,

удовлетворенностью качеством медицинской помощи работников судостроительных и судоремонтных предприятий города Астрахани.

В работе были использованы методы социологического опроса и непараметрической статистики.

Результаты. Среди 400 опрошенных 57,3% были женщины, 42,7% - мужчины.

Среди всех опрошенных соблюдали режим дня и питания 79,8% респондентов, не соблюдали – 20,2%.

О положительной медицинской активности свидетельствовала наибольшая доля опрошенных, активно проходивших медицинские осмотры, составлявшая 82,1%. Обращались к врачу с профилактической целью 75,8% опрошенных, в то время как 24,2% респондентов не обращались к врачу. Среди опрошенных наибольшая доля (92,6%) добровольно выполняла назначения врача, и только 7,4% опрошенных не выполняли назначения врача добровольно.

Активно занимались физкультурой и спортом меньше половины респондентов (42,6%), а у 57,4% отсутствовала мотивация к этим занятиям.

Среди опрошенных 46,2% обращались в стационар 1 раз в год, 31,2% - два и более раз в год, и 22,6% - менее одного раза в год.

Более половины респондентов (51,1%) выбирали один и тот же стационар для лечения, а 48,9% - обращались в другие стационары города .

Все респонденты, находившиеся на стационарном лечении, были удовлетворены стационарной медицинской помощью.

Предложения респондентов об улучшении качества медицинского обслуживания в стационаре распределились следующим образом: 41,1% предлагали повысить уровень комфорта пребывания пациента в стационаре, 24,7% считали необходимым улучшить питание пациентов в стационаре, 7,4% полагали необходимым улучшить лекарственное обеспечение в стационаре, 24,2% опрошенных не имели предложений по улучшению качества предоставляемой стационарной помощи.

Важной составляющей медицинской активности изученного контингента работников судостроительных и судоремонтных предприятий является их участие в периодических медицинских осмотрах, Основная задача периодических медицинских осмотров на производстве — выявление ранних признаков профессиональных заболеваний или отравлений, а также заболеваний, этиологически не связанных с профессией, но при которых продолжение контакта с данными профессиональными вредностями представляет опасность. В результате проведения периодических медицинских осмотров в 2016 году к первой группе здоровья были отнесены 61,8%

обследованных, ко второй группе – 2,8%, к третьей группе – 31,9%, к четвертой группе – 3,5%.

Среди прошедших периодические медицинские осмотры обострение заболеваний имели 45% работников, не имели – 55%.

Рекомендовано прохождение лечения в центре профпатологии 44% работникам, амбулаторное лечение – 32% работникам, пройти реабилитацию – 15% работникам, санаторно-курортное лечение – 5% работникам, стационарное лечение – 4% работникам.

О высокой медицинской активности можно судить по высокой доле работников судостроительных и судоремонтных предприятий, прошедших лечение: 47% - центр профилактики, 30% - амбулаторное лечение, 15% - реабилитацию, по 4% стационарное и санаторно-курортное лечение.

Из группы рекомендованных на амбулаторное лечение реально получили амбулаторное лечение 89% работников.

Среди работников судостроительных и судоремонтных предприятий, получивших заключение медицинского осмотра пройти стационарное лечение все 100% выполнили рекомендацию.

Из группы работников судостроительных и судоремонтных предприятий, получивших рекомендацию пройти реабилитацию, выполнили 97%. Из группы работников судостроительных и судоремонтных предприятий, получивших рекомендацию в результате периодического медосмотра получить санаторно-курортное лечение 70% его прошли.

Из группы работников судостроительных и судоремонтных предприятий, получивших рекомендацию в результате периодического медосмотра получить профилактическое лечение в центре профилактики, все 100% получили это лечение.

В результате прохождения периодических медицинских осмотров и выполнения рекомендаций согласно заключениям медосмотра были оценены исходы проведенных лечебно-профилактических мероприятий среди работников судостроительных и судоремонтных предприятий. Так, среди прошедших лечение 58% работников не имели перемен в состоянии здоровья, 39% - получили улучшение, 2% - выздоровление, 1% - ухудшение.

Оценочный риск возникновения заболеваний среди работников судостроительных и судоремонтных предприятий города составлял 0,8, что определялось наибольшей долей работников промышленно-производственной сферы, контактирующих с производственными вредностями преимущественно сочетанного характера.

Заключение. Социологический портрет дополняли данные социологического опроса респондентов-работников судостроительных и судоремонтных предприятий города Астрахани, в результате

которого можно было оценить уровень медицинской активности как необходимой составляющей образа жизни данной категории населения. Было выявлено, что около 80% респондентов соблюдали режим дня и питания, активно проходили периодические медицинские осмотры, обращались к врачу с профилактической целью, выполняя его назначения, и только немногим больше 40% опрошенных были мотивированы и занимались физкультурой и спортом, обращались в стационар за медицинской помощью не реже одного раза в год преимущественно в тот же стационар и были удовлетворены качеством ее оказания, предлагая повысить уровень ее комфортности.

Оценочный риск возникновения заболеваний среди работников судостроительных и судоремонтных предприятий города составлял 0,8, что определялось наибольшей долей работников промышленно-производственной сферы, контактирующих с производственными вредностями преимущественно сочетанного характера.

Социальный портрет судостроителей и судоремонтников отражал производственную специфику, высокие уровни медицинской активности и указывал на резервы ее дальнейшего улучшения в рамках парадигмы здорового образа жизни населения.

Литература

1. Шаповалова М.А. Медико-демографические и экономические аспекты воспроизводства населения монография / М. А. Шаповалова ; Астрах. гос. мед. акад.. Астрахань, 2003.
2. Шаповалова М.А., Анопко В.П., Бочкарева Н.А. Сбалансированная система показателей в оценке эффективности работы ЛПУ. - у Астрахань, 2010
3. Шаповалова М.А. Воспроизводство населения как медико-экономическая проблема диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук / Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Российский государственный медицинский университет". Москва, 2004.
4. Шаповалова М.А. Социально-экономические аспекты воспроизводства населения / Экономика здравоохранения. 2004. № 4. С. 12-16.
5. Сиротко М.Л., Черкасов С.Н. Оценка состояния здоровья населения Самарской области // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2015. № 2. С. 209-212.
6. Черкасов С.Н., Абрамова О.В., Сопова И.Л. Физическая активность как фактор, определяющий уровень адаптационных возможностей организма // Бюллетень Национального научно-