

Дьякович Марина Пинхасовна,
д.б.н., профессор, Ангарский государственный технический университет,
e-mail: marik_d@mail.ru

ПРЕЗЕНТЕИЗМ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Dyakovich M.P.

PRESENTEEISM AND MORBIDITY OF HEALTHCARE WORKERS

Аннотация. Приводятся результаты медико-социального исследования среди медицинских работников учреждений государственного здравоохранения. Сделан вывод о необходимости изучения состояния здоровья медицинских работников по результатам медицинских осмотров, а не по изучению заболеваемости.

Ключевые слова: медицинские работники, презентеизм, заболеваемость, медицинский осмотр.

Abstract. The results of a medical and social study among public health workers are presented. It is concluded that the health status of health workers should be studied based on medical examinations, rather than morbidity studies.

Keywords: healthcare workers, presenteeism, morbidity, medical examination.

Из-за особенностей трудовой деятельности (стресса на работе, чрезмерных переработок, большого количества дежурств и сменной работы, высокой ответственности за здоровье и жизнь других людей, опасности инфицирования) медицинские работники (МР) относятся к группе высокого профессионального риска утраты здоровья. Тревожность и депрессия, эмоциональное выгорание, нарушения сна, распространенность психосоматических заболеваний среди врачей - это сегодняшняя специфика профессии. Снижение уровня здоровья МР угрожает и им самим, и безопасности пациентов, при этом, недостаток внимания к здоровью МР может быть связан с социальным стереотипом, согласно которому профессионалы способны позаботиться о своем здоровье сами.

Объективность таких традиционно применяемых популяционных показателей здоровья, как заболеваемость с временной утратой трудоспособности и по обращаемости за медицинской помощью (МП) напрямую зависит от полноты официального фиксирования индивидуальных обращений в медицинское учреждение (МУ). А это фиксирование зависит от наличия такого явления как необращение за МП в случае заболевания, обусловленного различными мотивами и паттернами поведения. Следует отметить, что, презентеизм, как поведение заболевшего работника, который продолжает выходить на работу и не обращается за МП, широко распространен среди МР как в России, так и за рубежом [1-4].

Причин презентеизма МР может быть несколько. Во-первых, длительное общение с заболевшими людьми нередко приводит к профессиональной девиации, они перестают реагировать на появление у себя признаков заболеваний как на что-то, требующее специализированной помощи. Распространенной причиной является также нежелание терять заработок и нарушать обязательства перед пациентами. Еще одна причина презентеизма - отсутствия замены МР на период болезни.

К последствиям презентеизма, опасным для пациентов, следует отнести то, что МР, не уделяя должного внимания собственному здоровью, работают менее эффективно, чем обычно. В силу плохого самочувствия и невозможности сконцентрироваться, МР - презентеисты могут совершать больше диагностических ошибок, хуже справляться со своими обязанностями. Они могут способствовать распространению инфекций внутри МУ. Но презентеизм может вести к выгоранию и ухудшению здоровья самих МР.

В наших исследованиях установлено, что аналитические данные при медицинских осмотрах позволяют более точно оценить реальный уровень заболеваемости МР, чем статистика заболеваемости с временной утратой трудоспособности или по обращаемости за МП. Так, по результатам медицинского осмотра с использованием современных инструментальных и психологических методов исследования у 100 участковых-врачей терапевтов государственных поликлиник г. Иркутска при низкой частоте взятия листка нетрудоспособности были выявлены 221,0±14,9 случаев заболеваний. К ним относятся случаи заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (99,0±9,9 случаев); системы кровообращения (86,0±9,2); желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы (25,0±5,0); костно-мышечной системы и соединительной ткани (11,0±3,3). У 57,0% осмотренных были установлены признаки эмоционального выгорания различной степени выраженности с преобладанием таких симптомов как тревога и депрессия, редукция профессиональных обязательств, психосоматические и психовегетативные нарушения. Практически здоровых лиц среди обследованных МР выявлено не было.

Таким образом, судить о здоровье МР наиболее адекватно можно по результатам медицинских осмотров с использованием социально-психологических и клинично-инструментальных методов, которые выявят существующую патологию и определят необходимость проведения конкретных медико-профилактических мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Чистякова Н.В.** Презентеизм медицинского персонала и его эпидемиологические последствия. Методология и технология непрерывного профессионального образования. – 2022. – №1 (9). – С.37-41. – Текст : непосредственный.
2. **Homrich PHP, Dantas-Filho FF, Martins LL, Marcon ER.** Presenteeism among health care workers: literature review. Rev Bras Med Trab. – 2020. – №18(1). – С.97-102. – Текст : непосредственный.
3. **Aronsson G., Gustafsson K. and Dallner M.** Sick but at work. An empirical study of sickness presenteeism' (2000) Journ. of Epidemiology Community Health. – 2000. – №54(7). – С.502-509. – Текст : непосредственный.
4. **Виноградова М.Т., Горбачева Н.А., Зудин А. Б., Васильева Т.П.** Производственные и психосоциальные факторы риска снижения производительности и ухудшения здоровья медицинских работников. – 2025. – №3 – С.8-10 –Текст : непосредственный.