

© Н.Н. Малютина<sup>1</sup>, Т.М. Лебедева<sup>1</sup>, Т.Л. Лепихина<sup>2</sup>, Ю.В. Карпович<sup>2</sup>,  
Л.А. Тараненко<sup>1</sup>, А.С. Толкач<sup>1</sup>, А.В. Наумкин<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера»  
Минздрава России

<sup>2</sup> ФГБОУ ВПО «Пермский национальный исследовательский политехнический  
университет»

<sup>3</sup> НУЗ ОКБ на станции Пермь-II ОАО «РЖД»

г. Пермь, Россия

## НЕОБХОДИМОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ ПЕРМСКОГО КРАЯ

**Аннотация.** В статье представлен анализ профессиональной заболеваемости в Пермском крае, определено ее превышение в 1,3-2 раза в сравнении с общероссийским уровнем. Доказана необходимость изменения отношения работников и работодателей к ресурсу здоровья. На основе анкетирования 500 работников промышленных предприятий Пермского края показано отсутствие приоритетов в сохранении здоровья на производстве. Здоровый образ жизни ведут только 20% респондентов, при этом только 11,5% из всех опрошенных считают себя здоровыми. 85% отмечают ухудшение самочувствия после окончания рабочего дня и 57% связывают ухудшение своего самочувствия с плохими условиями труда. У 53% опрошенных рабочее место соответствует санитарно-гигиеническим нормам, также 92,3% респондентов отмечает, что руководство не принимает никаких мер по профилактике заболеваний, выявляемых в результате периодических профилактических осмотров. При этом только 57,6 % считают, что совершенствование условий труда будет способствовать сохранению здоровья работников. В сложившейся ситуации возникает необходимость формирования модели здоровьесберегающего поведения на предприятиях в Пермском крае.  
**Ключевые слова:** здоровье работающего населения, профессиональная заболеваемость, здоровьесберегающее поведение.

© N.N. Malutina<sup>1</sup>, T.M. Lebedeva<sup>1</sup>, T.L. Lepihina<sup>2</sup>, Y.V. Karpovich<sup>2</sup>,  
L.A.Taranenko<sup>1</sup>, A.S. Tolkach<sup>1</sup>, A.V. Naumkin<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Perm State Medical Academy named after academician E.A. Wagner the Ministry of Health  
and Human Development, Perm,

<sup>2</sup> Perm National Research Polytechnical University, Perm,

<sup>3</sup> The article covers problems of professional health preservation, factors of individual health-saving behavior are determined, and the necessity of health saving mental model formation in Perm region is proved

Perm, Russia

## NECESSITY OF THE HEALTH-SAVING BEHAVIOR FORMATION AT INDUSTRIAL ENTERPRISES IN PERM REGION

**Abstract.** The article touches upon the problem of Perm region occupational morbidity. The analysis of the data shows the increase of Perm region occupational morbidity by 1,3–2 in comparison with the general national level. The work proves the necessity to change the attitude of employers and employees to health resources. The questioning of 500 Perm industrial employees shows that health preservation is usually underestimated. Healthy way of life is noted only in 20 % of respondents, 11,5 % consider them to be healthy, 85 % feel unwell after a working day, 57 % associate their health problems with unfavourable working conditions. 53 % of respondents think that their working place conform to all sanitary-hygienic standards, 92,3 % note that their headquarters make no prophylactic arrangements. Only 57,6 % of respondents think that the improvement of working conditions will preserve their health. The investigation proves the necessity to elaborate a model of health preservation of people working in Perm industries.

**Key words:** health of the working population, occupational morbidity, health protection in behavior.

**Введение.** Профессиональная надежность и работоспособность работников промышленных предприятий в значительной степени обеспечивается состоянием их физического и психического здоровья. В последнее время декларируется принцип, что личное здоровье человека неизбежно становится фактором, всецело определяющим уровень человекоотдачи и комфортности его существования в обществе. В условиях конкуренции на рынке труда возрастает объективная необходимость обращения человека к собственному здоровью как к первооснове своей жизнедеятельности и конкурентоспособности. В соответствии с Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» здоровье определяется как «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» [4].

Здоровье не только представляет ценность само по себе, но так же влияет на срок накопления и использования других видов человеческого капитала – образования и опыта. Категория человеческого капитала была введена М. Гроссманом [5, 6]. Здоровье выступает в качестве воспроизводственного ресурса современной экономики, так как эффективное воспроизводство здоровья населения органично включено во все фазы общественного производства. В комплексе это означает производство здоровых поколений, более равномерное распределение ресурса здоровья на

все возрастные циклы жизнедеятельности человека, компенсацию недостающих резервов здоровья человека на поддерживающие лекарства, более благоприятную среду обитания, регулярную профилактику, рациональное потребление здоровья, т.е. его поддержание в состоянии психологического, биологического, социального благополучия.

Одним из показателей здоровья работающего населения и состояния условий труда является профессиональная заболеваемость, которая в Пермском крае ежегодно в 1,3–2 раза превышает общероссийский уровень (табл. 1). Длительно протекающие процессы реорганизации здравоохранения и, как следствие этого, сокращение цеховой медицинской службы, отказ предприятий от непрофильных «затратных» производственных структур негативно повлияли на медицинское обслуживание работающего населения [3]. За период с 2010 по 2012 гг. в крае зарегистрировано 628 случаев профессиональных заболеваний. В 2012 году установлено 157 диагнозов хронических профессиональных заболеваний; острых профессиональных отравлений не зарегистрировано. В течение указанного периода показатель заболеваемости в крае снизился на 34 % и составил в 2012 г. 1,51 на 10 тыс. работающих (таблица 1). В 2012 г. в регионе из всех выявленных профессиональных заболеваний на долю женщин приходилось 33,7 % (53 случаев) [1, 2].

Таблица 1

**Показатели профессиональной заболеваемости в Пермском крае и РФ  
(на 10 тыс. работающих) в 2007–2012 гг.**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Пермский край	2,6	2,3	1,7	2,2	2,17	1,51
РФ	1,6	1,5	1,8	1,73	1,71	–

В 2012 г. на территории края подлежало периодическому осмотру 163061 работающих (в том числе женщин – 72011), осмотрено 159305 (женщин – 69351), что составляет 97,7 % от числа подлежащих

освидетельствованию (женщин – 96,3 %). В результате проведенных периодических медицинских осмотров было выявлено 97 человек с подозрением на профессиональное заболевание, 1600 работников, нуждающихся в переводе на другое место работы по состоянию здоровья, 2619 работников, нуждающихся в ограничении воздействия вредных производственных факторов, 22860 человек, подлежащих направлению на санаторно-курортное лечение.

Однако проводимые предварительные и периодические медицинские осмотры решают в основном исключительно задачу экспертизы профпригодности, а вопросы выявления на ранней стадии и профилактики производственно обусловленных и хронических общесоматических заболеваний остаются на протяжении многих лет не до конца решенными, что приводит в дальнейшем к системным нарушениям здоровья работающих и потере профессиональной трудоспособности. В 2012 в Пермском крае было отмечено снижение показателя профзаболеваемости по основным видам экономической деятельности. Максимальные уровни профпатологии были зарегистрированы в производстве летательных аппаратов, сельском хозяйстве, добыче полезных ископаемых, металлургии и химическом производстве (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели профессиональной заболеваемости в разрезе отдельных видов экономической деятельности (на 10 тыс. работающих)**

Вид экономической деятельности	Годы наблюдения					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Производство летательных аппаратов	30,5	19,7	14,3	47,5	24,76	17,7
Сельское хозяйство	12,9	13,5	3,9	12,8	10,76	7,5
Добыча полезных ископаемых	27,8	2,3	16,3	33,3	7,47	7,7
Металлургическое производство	14,1	23,7	30,4	11,1	3,24	18,8
Химическое производство	1,7	4,3	5,3	9,1	9,58	–

Уровень травматизма и преждевременной смертности зависит как от объективных (условия труда, степень развития технологии и пр.), так и от субъективных причин (халатное отношение, как самого работника, так и менеджеров предприятия к соблюдению санитарно-гигиенических норм и правил). Кроме этого, известно, что многие работники, боясь потерять свою работу, скрывают наличие у себя заболеваний («синдром здорового работника») при проведении периодических медицинских осмотров. Таким образом, препятствуют созданию адекватных программ реабилитации и сохранению здоровья работающих. В сложившихся условиях создается необходимость изменить отношение работника и работодателя к ресурсу здоровья.

В связи с этим **целью исследования** явилось создание модели здоровьесберегающего поведения работника на предприятии.

**Материалы и методы.** В исследовании участвовало 500 работников промышленных предприятий Пермского края. Обследованы лица рабочих специальностей: аппаратчики, слесари, машинисты, технологи и др. Стаж работы составлял от 5 до 25 лет. Средний возраст  $42,38 \pm 3,67$ . Проводилось анкетирование работающих. Вопросы были составлены в произвольной форме и направлены на изучение культуры здоровьесбережения.

Статистическая обработка представлена в процентном соотношении от всех опрошенных лиц.

**Результаты и обсуждение.** Из всех опрошенных быть здоровым для 87 % означает «быть активным, энергичным, удачливым в делах, быть молодым в любом возрасте», 12 % опрошенных считают, что быть здоровым означает «не иметь хронических заболеваний». При этом здоровый образ жизни ведут только 20 % респондентов, 35 % считают, что не ведут здоровый образ жизни, 45 % затруднились ответить на поставленный вопрос.

По приоритетности факторов, определяющих трудовую мотивацию работника современного предприятия, крепкое здоровье занимает 4 место после материального достатка, нормальных условий труда, доверия и уважения руководства.

Оценка самочувствия работников распределилась следующим образом: только 11,5 % считают себя здоровыми, чувствуют себя прекрасно всегда и везде, 73 % респондентов в целом чувствуют себя хорошо, однако периодически испытывают перегрузки и ощущение усталости, 15,5 % постоянно ощущают усталость. При этом 85 % респондентов отмечают ухудшение самочувствия после окончания рабочего дня. По оценкам респондентов состояние их здоровья в процессе работы на исследуемом предприятии ухудшилось у 85 %. Причинами этого 58 % из общего числа опрошенных называют большой объем выполняемой работы; 8 % считают, что это обусловлено изначально плохим состоянием здоровья, и только 19 % причиной видят личную безответственность. При этом наиболее важными в сохранении здоровья работников были названы (в порядке убывания важности) следующие факторы: хорошее питание и рабочий график (65 %), здоровый морально-психологический климат (54 %), условия труда (50 %), высокая заработная плата (46 %), возможность получения медицинской помощи на предприятии (38,5 %), регулярные занятия спортом (27 %), экологическая ситуация (31 %), отношения в семье (31 %), отношения с руководителем (23 %), хорошая наследственность (11 %). Таким образом, видно, что приоритетные факторы сохранения здоровья для работающего населения связаны, прежде всего, с предприятием, на котором они работают (питание, рабочий график, заработная плата, условия труда).

Результаты опроса также показали, что 61,5 % работников считают размер заработной платы недостаточным для поддержания здорового образа жизни, и только 15,4 % отмечают, что вести здоровый образ жизни им мешает собственное невнимание к данной проблеме. При оценке культуры

производства и условий труда мнения респондентов распределились следующим образом. Условия труда устраивают полностью 35 % опрошенных, не совсем устраивают условия труда на рабочем месте 46 %, совсем не устраивают – 19 %. С плохими условиями труда ухудшение своего самочувствия в последнее время связывают 57 % респондентов, 37 % не задумывались над влияниями их на здоровье.

Одной из отличительных особенностей рынка труда в России и Пермском крае, в частности, является то, что человек работает больше положенного времени ради зарплаты или отгулов (42,3 % опрошенных). Нормированный рабочий день отметили 65,4 % опрошенных, гибкий график – только у 4 % опрошенных, возможность устанавливать самостоятельно время отпуска назвали только 11,5 % респондентов, 15,4 % имеют возможность «дробить» отпуск.

Относительно качества рабочего места анализ ответов дал следующие результаты. У 33 % работников рабочее место оснащено всем необходимым, 11 % рабочих мест не обеспечиваются своевременно сырьем и материалами, вследствие чего работники вынуждены простаивать. 33 % опрошенных недостаточно обеспечиваются средствами индивидуальной и коллективной защиты; 23 % работников указали, что их рабочее место недостаточно обеспечивается ресурсами в части освещения и отопления. Полностью рабочее место соответствует санитарно-гигиеническим нормам у 53 % опрошенных респондентов, частично – у 13 %, не соответствует полностью у 11 %. 23 % опрошенных затруднились ответить на поставленный вопрос. Подавляющее большинство (92,3 %) респондентов отметило, что руководство не принимает никаких мер по профилактике заболеваний, выявляемых в результате периодических профилактических осмотров.

В заключительной части анкеты респондентам было предложено проранжировать мероприятия, реализация которых на предприятии будет способствовать сохранению здоровья работников. Результаты

распределились следующим образом: регулярное проведение коллективных социально-культурных мероприятий – 46,2 %; создание на предприятии комнаты отдыха – 57,6 %; создание на предприятии медицинского кабинета – 42,3 %; обеспечение работников полисами добровольного медицинского страхования – 19 %; частичная оплата абонементов в бассейн, фитнес-клуб и пр. – 53,8 %; совершенствование условий труда – 57,6 %; своевременное обеспечение спецодеждой – 8 %.

Таким образом, подавляющее большинство работников предприятий считают свой уровень здоровья достаточно низким. При этом 85 % связывают ухудшение с трудовой деятельностью и указывают на низкую оснащенность рабочего места, большой объем работы, а также недостаточную работу руководства предприятия по охране труда.

### **Выводы**

1. Состояние профессиональной заболеваемости в Пермском крае, несмотря на снижение в 2012 г., остается на достаточно высоком уровне 1,5 на 10 тысяч человек. Проведение периодических медицинских осмотров, решающих вопросы профпригодности, не затрагивают разработку профилактических программ здоровьесбережения работников.

2. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости разработки целевых программ направленных на сохранение здоровья работающих. Со стороны медицинской службы предприятия необходимо обучение работников основам здоровьесбережения, включающим мероприятия по повышению их личной ответственности за сохранение собственного здоровья, по информированию о факторах риска,

3. Со стороны работодателя создание оптимальных условий труда, стимулирование работников ведущих активный образ жизни и не имеющих вредных привычек, создание инфраструктурных условий для самостоятельного сохранения и укрепления персоналом своего здоровья (тренажерный зал, оборудованный медицинский пункт, обеспеченность

питьевой водой, столовая и т. п.). Активным направлением профилактической работы на предприятии должно стать предупреждение вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем).

### Список литературы:

1. Бюллетень «О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости в Пермском крае. Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда в 2011 году» Пермь, 2012. – URL: [http://old.59.rospotrebnadzor.ru/directions/monitoring/info\\_analitika/84137/](http://old.59.rospotrebnadzor.ru/directions/monitoring/info_analitika/84137/) (дата обращения: 26.07.13).

2. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Пермском крае в 2011 году». – П.: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», 2012. – 272 с.

3. Назаров С.Г., Цырулина А.В., Журавлева Е.А. Уровень профессиональной заболеваемости как критерия качества периодических медицинских осмотров // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Связь заболевания с профессией с позиции доказательной медицины» 19–20 мая 2011г, г. Казань. – Казань, 2011. – С. 30–32.

4. Приказ от 12 апреля 2011 года № 302 н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». – URL: <http://base.garant.ru/12191202/> (дата обращения: 20.07.13).

5. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: <http://www.rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html> (дата обращения: 02.08.13).

6. Grossman M. On the concept of Health Capital and the Demand for Health // Journal of Political Economy. – 1972. – Vol. 80, № 2. – P. 223–255.

### References

1. Byulleten' «O sostoyanii usloviy truda i professional'noy zabolevaemosti v Permskom krae. Organizatsiya gosudarstvennogo sanitarno-

epidemiologicheskogo nadzora za usloviyami truda v 2011 godu» [Bulletin «About the working conditions and occupational morbidity of Perm region»]. Perm, 2012. Available to [http://old.59.rospotrebnadzor.ru/directions/monitoring/info\\_analitika/84137/](http://old.59.rospotrebnadzor.ru/directions/monitoring/info_analitika/84137/) (in Russian).

2. Gosudarstvennyy doklad «O sanitarno-epidemiologicheskoy obstanovke v Permskom krae v 2011 godu» [State report «About the sanitary-epidemiological situation in Perm region in 2011»]. Perm: Upravlenie Rospotrebnadzora po Permskomu krayu, FBUZ «Tsentr gigeny i epidemiologii v Permskom krae», 2012. 272 p. (in Russian).

3. Nazarov S.G., Tsyurulina A.V., Zhuravleva E.A. Uroven' professional'noy zaboлеваemosti kak kriteriya kachestva periodicheskikh meditsinskikh osmotrov. Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem «Svyaz' zabolevaniya s professiey s pozitsii dokazatel'noy meditsiny» 19–20 maya 2011g, g. Kazan [Level of occupational morbidity as a criterion of periodic medical examination quality. Materials of the Russian scientific-research conference «Disease – profession connection and evidentiary medicine positions»]. Kazan, 2011, pp. 30–32 (in Russian).

4. Prikaz ot 12 aprelya 2011 goda № 302n «Ob utverzhdenii perechney vrednykh i (ili) opasnykh proizvodstvennykh faktorov i rabot, pri vypolnenii kotorykh provodyatsya predvaritel'nye i periodicheskie meditsinskie osmotry (obsledovaniya), i Poryadka provedeniya obyazatel'nykh predvaritel'nykh i periodicheskikh meditsinskikh osmotrov (obsledovaniy) rabotnikov, zanyatykh na tyazhelykh rabotakh i na rabotakh s vrednymi i (ili) opasnymi usloviyami truda» [Decree № 302 n 12 April, 2011 «About the list of harmful and (or) dangerous industrial factors and works the increase of which demands regular medical examinations, the procedure of regular medical examinations of people having harmful and dangerous working conditions»]. Available to <http://base.garant.ru/12191202/> (in Russian).

5. Federal'nyy zakon Rossiyskoy Federatsii ot 21 noyabrya 2011 g. N 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» [Russian Federation federal decree 21 November 2011, N 323-FZ «About the principles of Russian people health preservation»]. Available to <http://www.rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html> (in Russian).

6. Grossman M. On the concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy*, 1972, vol.80, no. 2, pp. 223–255.

**Малютина Наталья Николаевна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой профессиональных болезней, промышленной экологии и терапии с курсом профпатологии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера», e-mail: [dr-malyutina@yandex.ru](mailto:dr-malyutina@yandex.ru).

**Лебедева Татьяна Михайловна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера».

**Тараненко Людмила Андреевна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры профессиональных болезней и терапии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера», e-mail: [taranenko-la@yandex.ru](mailto:taranenko-la@yandex.ru).

**Лепихина Татьяна Леонидовна** – кандидат экономических наук, доцент кафедры экономической теории ФГБОУ ВПО «Пермский национальный исследовательский политехнический университет», e-mail: [l-pstu@inbox.ru](mailto:l-pstu@inbox.ru).

**Карпович Юлия Владимировна** – старший преподаватель каф. экономической теории ФГБОУ ВПО «Пермский национальный исследовательский политехнический университет», e-mail: [l-pstu@inbox.ru](mailto:l-pstu@inbox.ru).

**Толкач Анна Сергеевна** – ассистент кафедры профессиональных болезней и терапии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера», аспирант кафедры, e-mail: [tolkach.anya@yandex.ru](mailto:tolkach.anya@yandex.ru).

**Наумкин Андрей Викторович** – главный врач НУЗ «ОКБ на ст. Пермь-II ОАО «РЖД».

ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А.Вагнера», Россия, Пермь, 614990, ул. Петропавловская 26.

ФГБОУ ВПО «Пермский национальный исследовательский политехнический университет». Россия, Пермь, 614000, Комсомольский просп., 29

НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Пермь-II ОАО «РЖД», Россия, Пермь, 614000, ул.В.Каменского,1.

**Malyutina Natalya Nikolaevna** – Doctor of Medical Science, professor, head of the department of occupational diseases, industrial ecology and therapy with a course of professional pathology, Perm State Academy of Medicine named after E.A. Vagner, e-mail: [dr-malyutina@yandex.ru](mailto:dr-malyutina@yandex.ru)

**Lebedeva Tatyana Mikhaylovna** – Doctor of Medical Science, professor, head of the department of public health and healthcare, Perm State Academy of Medicine named after E.A. Vagner.

**Taranenko Lyudmila Andreevna** – Candidate of Medical Science, teaching assistant of the department of occupational diseases, industrial ecology and therapy with a course of professional pathology, Perm State Academy of Medicine named after E.A. Vagner, e-mail: [taranenko-la@yandex.ru](mailto:taranenko-la@yandex.ru).

**Lepikhina Tatyana Leonidovna** – Candidate of Economic Science, teaching assistant of the department of economic theory, Perm National Research Polytechnical University, e-mail: [l-pstu@inbox.ru](mailto:l-pstu@inbox.ru)

**Karpovich Yuliya Vladimirovna** – senior teacher of the department of economic theory, Perm National Research Polytechnical University, e-mail: [l-pstu@inbox.ru](mailto:l-pstu@inbox.ru)

**Tolkach Anna Sergeevna** – teaching assistant of the department of occupational diseases, industrial ecology and therapy with a course of professional pathology, Perm State Academy of Medicine named after E.A. Vagner, e-mail: [tolkach.anya@yandex.ru](mailto:tolkach.anya@yandex.ru)

**Naumkin Andrey Viktorovich** – head doctor of Perm 2 Regional Clinical Hospital.

State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Training “Perm State Academy of Medicine named after E.A. Vagner”, Russia, Perm, 614990, Petropavlovskaya street, 26.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Training “Perm National Research Polytechnical University”, Russia, Perm, 614000, Komzomol avenue, 29.

Perm 2 Clinical Hospital, Russia, Perm, 614000, Kamensky street, 1.