
РОЛЬ РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ ЖЕНЩИН ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА

Е.А. Толчёнова, О.В. Егорова

Доцент, аспирантка

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения РГМУ

ул. Островитянова, 1, Москва, Россия, 117997

тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

В Пензенской области быстрыми темпами увеличивается доля женщин пенсионного возраста. В РГМУ проводится исследование по изучению их образа жизни и состояния здоровья. 38,5% отметили отрицательное влияние работы на здоровье. Имеет место синдром эмоционального выгорания. Отмечается прямая корреляция между возрастом и наличием хронических заболеваний в стадии субкомпенсации и декомпенсации. Руководителям учреждений здравоохранения необходимо знание менеджмента в здравоохранении для организации медицинской помощи исследуемому контингенту.

Ключевые слова: здоровье, здравоохранение, демография, женщины, возраст, менеджмент, руководитель.

В Пензенской области, как и в РФ в целом, в настоящее время отмечается регрессивный тип возрастной структуры населения. По демографическим прогнозам к началу 2026 года численность населения Пензенской области снизится на 13,8% от уровня 2007 года и составит 1203,4 тыс. человек, доля лиц старше трудоспособного возраста превысит долю лиц трудоспособного возраста в 2,0 раза (на 01.01.2006 данное соотношение составило 1,6 раза), увеличится диспропорция полов: число лиц женского пола превысит число лиц мужского пола на 24,5% (на 01.01.2006 — на 19,9%). Значительная часть женщин продолжает трудиться после наступления пенсионного возраста.

На кафедре общественного здоровья и здравоохранения РГМУ проводится комплексное медико-социальное исследование по изучению образа жизни и состояния здоровья работающих женщин пенсионного возраста (на примере Пензенской области), объектом которого стали 420 работающих и 220 неработающих женщин пенсионного возраста.

Более половины женщин пенсионного возраста замужем. Среди работающих доля разведенных достоверно больше, чем среди неработающих. После 65 лет доли замужних и разведенных снижаются до 13%, доля вдов возрастает до 74%. Более половины проживают в собственной квартире, более четверти имеют только комнату, у 10% нет своей комнаты. 30% неработающих не имеют средств для проживания в отдельной квартире, что достоверно больше, чем работающих (14%).

Причины, по которым женщины продолжают работать: для 55% — стимул дольше жить и сохранять трудоспособность (их доля достоверно больше в группе 55—60 лет (71%) — снижается с увеличением возраста); для 21% — материальные трудности (достоверно меньше в возрасте 55—60 лет, с возрастом увеличивается

до 44%); 12% очень любят свое занятие; 6% хотят приносить пользу; 6% не хотят бесцельно проводить время. Помощь от близких получают лишь 26,6% (среди работающих достоверно меньше), в то время как 90% имеют детей. Имеет место синдром эмоционального выгорания: 48% отмечают хроническую усталость, 16% — разочарование, 12% — тревожность, 10% — уныние, 8% — апатию, 6% — подавленность. 17% чувствуют себя несчастными. 38,5% отмечают отрицательное влияние работы на здоровье, в группе старше 65 лет — более половины. Среди работающих женщин старше 60 лет никто не отметил положительного влияния работы на здоровье. 16,8% не удовлетворены своим трудом. $\frac{3}{4}$ неработающих женщин считают невозможным возвращение к трудовой деятельности. С увеличением возраста доля женщин, имеющих II группу здоровья, достоверно уменьшается, а III и IV — увеличивается (56% и 20%). Первые 5 мест в структуре хронической заболеваемости: болезни системы кровообращения, эндокринной системы и нарушения обмена веществ, органов пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, органов дыхания.

Учитывая низкую обращаемость пожилых людей к врачам, связанную со снижением мобильности, адаптацией к хроническим заболеваниям, распространением самолечения, руководителям ЛПУ необходимо грамотно применять знания менеджмента организации в здравоохранении для организации медицинской помощи работающим женщинам пенсионного возраста с учетом их образа жизни и состояния здоровья.

ROLE OF THE ADMINISTRATIVE BOARD OF ESTABLISHMENTS OF PUBLIC HEALTH SERVICES IN HEALTH PROTECTION OF WORKING WOMEN OF PENSION AGE

E.A. Tolchenova, O.V. Egorova

The senior lecturer, the post-graduate student
Chair of public health and public health services RSMU
Ostrovitjanova str., 1, Moscow, Russia, 117997
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

In the Penza region fast rates increases a share of women of a pension age. In RSMU research on studying of their way of life and a state of health is conducted. 38,5% have noted negative influence of work on health. The syndrome of emotional burning out takes place. Direct correlation between age and presence of chronic diseases in a stage of subindemnification and декомпенсации is marked. To heads of establishments of public health services the knowledge of management in public health services for the medical aid organisation is necessary for an investigated contingent.

Key words: health, public health services, a demography, women, age, management, the head.