

На правах рукописи

Шукуров Мурат Рызакулович

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
УСЛОВИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

***3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза***

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

Москва – 2025

Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный руководитель:

Коновалов Олег Евгеньевич - Заслуженный работник высшей школы РФ, доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Иванова Маиса Афанасьевна - Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

Еругина Марина Василидовна - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсами правоведения и истории медицины Института общественного здоровья, здравоохранения и гуманитарных проблем медицины ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России

Жуков Сергей Владимирович - доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры организации и информатизации здравоохранения ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России

Защита диссертации состоится «___» _____ 2025 г. в ___ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке (УНИБЦ) ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.

Электронные версии диссертации и автореферата размещены на сайте РУДН по адресу: <https://www.rudn.ru/science/dissovet>

Автореферат разослан «___» _____ 2025 г.

Ученый секретарь диссертационного совета ПДС 0300.023,
доктор фармацевтических наук, профессор

Фомина Анна Владимировна

Общая характеристика работы

Актуальность темы исследования

Медицинские кадры являются главной, наиболее значимой частью ресурсов здравоохранения и обеспечивают, в конечном итоге, результативность и эффективность всей системы здравоохранения [Кудрина В.Г., 2018; Вишняков Н.И. и соавт., 2021; Латышова А.А., Иванова М.А., 2023]. Следует отметить, что в современных условиях активных преобразований в отечественном здравоохранении без решения проблемы повышения статуса врачебной профессии невозможно успешно реализовать задачи по повышению доступности и качества медицинской помощи [Дедова Я.Д., 2020; Гераськин Д.В., 2020, Кича Д.И. и соавт., 2022].

В связи с этим важно отслеживать динамику основных элементов статуса медицинских работников, включая профессиональный уровень, отношение к своей профессии, удовлетворенность работой и условиями труда, систему материального и морального стимулирования, социально-психологический климат в коллективе [Богдан И.В., 2021, Зудин А.Б. и соавт., 2023].

При этом определение потребностей и удовлетворенности работой медицинских работников позволяет обеспечить наиболее полное их вовлечение в производственный процесс [Lasater K.B., 2016, Абрамов А.Ю. и соавт., 2023], сформировать благоприятный социально-психологический климат в трудовом коллективе и повысить трудовую мотивацию [Timofeev D.A., 2022].

Весьма актуальной для медицинских организаций является проблема приверженности персонала. Согласно имеющимся данным, лишь треть врачей планирует продолжать свою деятельность в той же должности, и только половина удовлетворена сложившимися условиями своего труда [Канева Д.А., 2019]. Мотивация, так же как удовлетворенность и желание персонала строить карьеру в конкретной организации, неразрывно связана с приверженностью к ней [И.А. Аликин, 2016].

На приверженность персонала медицинской организации, мотивацию и удовлетворенность работой выраженное значение оказывают стиль руководства и взаимоотношения персонала с руководством, а также корпоративная культура в целом [Е.А. Перевезенцев, В.М. Леванов, 2020; С.В. Умнов и соавт., 2022].

Как свидетельствуют данные литературы, врачи бывают не удовлетворены мерами материального стимулирования, назначаемыми в качестве вознаграждения за дополнительные обязанности [А.В. Волнухин, 2017; В.И. Орел, 2022]. В то же время ряд исследований выявляют высокую потребность медицинского персонала в разнообразии трудовых процессов. Установлено, что особенно важным для медицинских работников является возможность выполнять трудовые задачи, предполагающие самовыражение и некоторую степень независимости [С.Н. Черкасов, 2018].

В последние годы все более явно проявляется проблема, связанная с нарушением психологического состояния среди лиц, чья деятельность относится к так называемым массовым профессиям, в особенности профессиям, связанным

с общением. Данное явление определяется как специфический вид профессионального заболевания среди лиц, работающих с людьми, включая врачей [Попов В.В., 2015; Hodkinson A., 2022; McClafferty H.H., 2022].

Степень разработанности проблемы

Проблеме обеспеченности врачебными кадрами, в том числе первичного звена здравоохранения, посвящены работы Л.В. Руголь и соавт. (2019 и 2020), Yeronakova et al. (2022). Удовлетворенность врачей государственных медицинских учреждений изучена в работе С.Н. Черкасова и А.Ю. Костиковой (2017), I.A. Krotov et al. (2021). Вопросу удовлетворенности медицинского персонала сети негосударственных поликлиник условиями труда посвящен труд А.В. Волнухина (2017).

Особенности влияния профессиональной деятельности на здоровье врачей и причины возникновения синдрома эмоционального выгорания у врачей анализируются в статье Ф.М. Осипова (2019). Профессиональному выгоранию у врачей различных специальностей посвящены исследования Ю.А. Шевцовой, Р.В. Дорошенко (2018), С.С. Петрикова (2020), А.С. Рыбиной и соавт. (2022).

Новые подходы к оценке профессиональной деятельности медицинских работников рассматриваются в работе В.Г. Кудриной и соавт. (2021). Диссертационное исследование А.И. Доровской (2017) посвящено оптимизации управления карьерой врачей в медицинских организациях. А.Н. Ворониным и Е.Л. Николаевым (2013) дано описание психологических характеристик самоорганизации в профессиональной деятельности врача. Вопросы административно-правового характера профессиональной деятельности врача анализируются в работе Т.Е. Сучковой и А.В. Сучкова (2015). Система коммуникации в медицинской организации как фактор повышения ее эффективности рассматривается в исследовании И.И. Хайруллина и соавт. (2017). Оценке работы заведующих отделениями и их стилю руководства посвящены статьи А.В. Кочубей и С.Ю. Яроцкого (2022, 2023).

В аналитическом обзоре Е.А. Перевезенцева и В.М. Леванова (2020) мотивация рассматривается как ведущий компонент при внедрении и применении принципов бережливого производства в медицинских организациях. Социально-гигиеническая характеристика жизненных ценностей медицинских работников представлена в статье Т.В. Андреевой и соавт. (2017).

Проблеме научного обоснования модели управления процессом мотивирования врачебных кадров поликлиники посвящена работа А.А. Косенко (2015). Вопросы развития мотивационных механизмов в управлении персоналом медицинских организаций различных форм собственности рассматриваются в исследовании Д.А. Каневой (2019). Систему оплаты труда как инструмент повышения качества медицинской амбулаторно-поликлинической помощи рассматривают в своем труде В.И. Орел и соавт. (2021). Современные подходы к формированию высокой приверженности персонала медицинской организации освещены в статье С.В. Умнова и соавт. (2022).

Все вышеперечисленное определило цель и задачи настоящего исследования.

Цель исследования

Разработать и научно обосновать предложения медико-социального и организационного характера по улучшению условий профессиональной деятельности врачей терапевтического и хирургического профиля в государственных и частных медицинских организациях.

Задачи исследования

- 1) Оценить динамику обеспеченности населения Воронежской области врачами различных специальностей.
- 2) Проанализировать отношение врачей к организации и безопасности труда, а также к работе в команде в государственных и частных медицинских организациях.
- 3) Определить ведущие мотивационные факторы и установки в работе врачей различных возрастно-половых групп в современных условиях.
- 4) Провести медико-социологическое исследование удовлетворенности и причин неудовлетворенности условиями профессиональной деятельности врачей терапевтического и хирургического профиля с учетом места работы.
- 5) Разработать комплекс научно-обоснованных мероприятий по улучшению медико-социальных условий профессиональной деятельности врачей.

Научная новизна исследования

- получена новая информация о состоянии и тенденциях обеспеченности населения Воронежской области врачами различных специальностей;
- изучены возрастно-половые особенности мотивации и установок на трудовую деятельность у врачей терапевтического и хирургического профиля на современном этапе;
- получена оценка условий профессиональной деятельности и удовлетворенности ими врачей амбулаторного и стационарного звена к трудовой деятельности по материалам медико-социологического исследования;
- изучено мнение врачей о состоянии своего здоровья и наличии признаков эмоционального выгорания в зависимости от возраста, пола и специальности;
- показано отношение врачебного персонала государственных и частных медицинских организаций к условиям и безопасности труда, работе в команде и лидерству;
- проанализирована корпоративная культура в медицинских организациях различной формы собственности и приверженность к ним врачебного персонала;
- изучено мнение врачей государственных и частных медицинских организаций о нарушении их прав;
- научно обоснованы меры медико-социального и организационного характера по улучшению условий и повышению удовлетворенности профессиональной деятельностью врачебного персонала.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Заключается в том, что получена оценка условий профессиональной деятельности и удовлетворенности ею врачей терапевтического и хирургического профиля медицинских организаций амбулаторного и

стационарного типа различной формы собственности. Выявлены особенности корпоративной культуры, отношения врачебного персонала государственных и частных медицинских организаций к условиям и безопасности труда, работе в команде и лидерству. На основе этого научно обоснован комплекс мер по улучшению условий и повышению удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью.

Содержащиеся в диссертации материалы нашли следующее практическое применение:

Рекомендации по улучшению медико-социальных условий профессиональной деятельности врачей терапевтического и хирургического профиля внедрены в практику работы медицинских организаций амбулаторного и стационарного типа Республики Ингушетия (письмо Минздрава Республики Ингушетия от 19.01.2024 г. № 22/217) и Республики Татарстан (письмо Минздрава Республики Татарстан от 16.01.2024 г. №083-01).

Получено свидетельство о государственной регистрации базы данных «Медико-социальная характеристика удовлетворенности работой врачей различных специальностей в государственных и частных медицинских организациях» (номер свидетельства RU 2023622479 от 20.07.2023 г.).

Информационно-методические материалы по улучшению медико-социальных условий работы и повышению удовлетворенности ею врачей терапевтического и хирургического профиля в медицинских организациях различной формы собственности используются при проведении циклов повышения квалификации врачей в Институте дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России (справка о внедрении от 18.06.2024), ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (акт внедрения от 22.01.2024) и ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России (акт внедрения от 14.03.2024).

Методология и методы исследования

Методологической основой проведения исследования явился комплексный подход к его выполнению с использованием адекватных поставленной цели и задачам методов: библиографический, социологический, аналитический, SWOT-анализ, математико-статистический.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Современные врачи к главным мотивационным факторам своей деятельности наряду со стимулами материального характера относят также стимулы нематериального характера, включая профессиональное развитие и признание на рабочем месте.

2. Большинство врачей, особенно хирургического профиля в частных медицинских организациях, уверены в том, что работа в команде повышает качество и эффективность оказываемой медицинской помощи.

3. Общая положительная оценка удовлетворенности условиями профессиональной деятельности характерна для врачей частных медицинских организаций как стационарного, так и амбулаторного типа.

4. Комплекс мер медико-социального и организационного характера по улучшению условий и повышению удовлетворенности профессиональной деятельностью врачебного персонала в современных условиях.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных результатов определяется научно обоснованной программой исследования, репрезентативностью выборки, использованием адекватных методов исследования и статистической обработки.

Основные положения диссертации представлены, доложены и обсуждены на:

- XXVI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения» (Рязань, 2022);
- конференции «Инновационные медицинские технологии» в рамках XIV региональной специализированной выставки «Молодой изобретатель и рационализатор - 2023» (Тверь, 2023);
- XXVII Международной научно-практической конференции «Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения» (Рязань, 2023);
- конференции «Здоровьесберегающие медицинские технологии» в рамках региональной специализированной выставки «Экология. Образование. Бизнес» (г. Тверь, 2023);
- Всероссийской конференции с международным участием «Профилактическая медицина – вчера, сегодня, завтра» (Москва, 2024);
- IV Всероссийской конференции с международным участием «Формирование здоровья населения: медико-социальные и клинические аспекты» (г. Тверь, 2024);
- XXVIII Международной научно-практической конференции «Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения» (Рязань, 2024);
- межкафедральной конференции медицинского института Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы (Москва, 2024).

Личный вклад автора

Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора, который лично проводил сбор и обработку первичных материалов, а также анализ и обобщение полученных результатов. Проведен критический обзор научной литературы по теме исследования и разработана его программа. Проанализирована обеспеченность населения Воронежской области врачебными кадрами различных специальностей. Диссертантом проведен анкетный опрос по вопросам оценки собственного здоровья, условий профессиональной деятельности и удовлетворённости работой. В итоге был научно обоснован комплекс мер медико-социального и организационного характера по улучшению условий и повышению удовлетворенности

профессиональной деятельностью врачебного персонала государственных и частных медицинских организаций.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, пункты 8, 10, 15.

Публикации

По материалам проведенного исследования опубликовано 10 работ, в том числе 2 публикации в журналах, индексируемых в международных базах цитирования (Scopus) и 2 публикации в журналах, входящих в Перечень РУДН.

Объем и структура диссертации

Основной текст диссертационной работы изложен на 158 страницах машинописного текста, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Диссертация содержит 17 рисунков и 46 таблиц. Список используемой литературы включает 208 источников, из которых 68 зарубежных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы его цель и задачи, представлены сведения о научной новизне, теоретической и практической значимости, определены основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор отечественных и зарубежных научных публикаций по изучаемой проблеме. В ходе выполнения исследования проводилась оценка степени ее разработанности.

Во второй главе описан дизайн исследования.

Программа исследования была сформирована в соответствии с поставленной целью и комплексом подлежащих решению задач.

Предмет исследования: разработка комплекса научно-обоснованных мероприятий по улучшению медико-социальных условий профессиональной деятельности врачей.

Объектом исследования являлись врачи, работающие в государственных и частных медицинских организациях города Воронеж.

Единица наблюдения – врач терапевтического или хирургического профиля.

Настоящее исследование проводилось в период 2021-2024 годов на территории г. Воронеж и Воронежская область. Численность населения Воронежской области по данным Росстата на 01.01.2023 г. составляла 2285 тыс. человек. В городах области проживает 1565,8 тыс. человек (или 68,5 % населения), в сельской местности - 719,5 тыс. человек (31,5%). Областной центр - город Воронеж с численностью населения 1081 тыс. человек.

Численность врачей различных специальностей в Воронежской области в 2021 г. составляла 9295 человек, из них 5776 (62,1%) человек являлись врачами клинического профиля. Обеспеченность врачами всех специальностей в области

в 2021 г. составляла 40,3, при этом клинических специальностей – 25,1 на 10 тыс. населения.

В соответствии с поставленной целью и комплексом подлежащих решению задач, была сформирована программа исследования, которая включала в себя несколько последовательных этапов, на каждом из которых проводился сбор, статистическая обработка данных и анализ полученной информации.

Задача **первого этапа** заключалась в критическом анализе отечественной и зарубежной литературы по теме исследования. Изучено 140 отечественных и 68 зарубежных источников.

На **втором этапе** были проанализированы обеспеченность и квалификация врачебных кадров различного профиля населения в Воронежской области. Анализовались статистические отчеты Министерства здравоохранения Воронежской области в сравнении с данными по ЦФО и Российской Федерацией в целом.

На **третьем этапе** по специально разработанной анкете (приложение 1) был проведен социологический опрос среди 404 врачей, работающих в государственных и частных медицинских организациях города Воронежа. Опрос проводился при прохождении врачами циклов повышения квалификации на базе ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Минздрава России. При этом была получена оценка условий профессиональной деятельности и удовлетворенность ею врачебного персонала.

Выполнение **четвертого этапа** предполагало проведение анализа особенностей корпоративной культуры в медицинских организациях различной формы собственности и приверженность к ним врачебного персонала.

Задачей **пятого этапа** было проведение качественного SWOT-анализа профессиональной деятельности врачей Воронежской области с оценкой сильных и слабых сторон организации деятельности врачебных кадров, а также возможностей и угроз, влияющих на данный процесс.

На **шестом этапе** были разработаны и научно обоснованы приоритетные направления по решению медико-социальных и организационных проблем профессиональной деятельности врачей, сформулированы адресные предложения.

Был применен выборочный метод наблюдения. Репрезентативность выборки определена с помощью таблицы В.И. Паниотто (Паниотто В.И., Максименко В.С., 2004).

С использованием специально разработанной анкеты было опрошено 404 врача терапевтического или хирургического профиля из государственных и частных медицинских организаций города Воронеж.

В работе использовались следующие методы исследования: библиографический, социологический, аналитический, SWOT-анализ, математико-статистический.

Математическая обработка полученных данных проводилась с использованием методов вариационной статистики. Доверительный интервал

для средних величин вычислялся с заданным уровнем достоверности 0,95. Для оценки достоверности различий применялся параметрический критерий Стьюдента.

Для определения силы и направления связи между качественными признаками использовали расчет непараметрического аналога коэффициента корреляции – коэффициента ассоциации (K_{acc}). Принципы оценки его значения аналогичны коэффициенту корреляции: показатель принимает значения от 0 до 1. Положительный знак указывает на наличие прямой связи, отрицательный – обратной. Также определялось отличие полученного значения коэффициента ассоциации от нуля с достоверностью 95%. Так как нормальность распределения исследуемых признаков практически во всех этих случаях не соблюдалась, то для анализа достоверности различий использовали критерий χ^2 .

Обработку полученных результатов производили с помощью пакета статистических программ Statistica v.6.1. и программы Microsoft Office Excel 2010.

Результаты исследования

Результаты собственного исследования представлены в третьей-шестой главах.

В *третьей главе* представлены данные об обеспеченности населения Воронежской области врачебными кадрами различных специальностей и их квалификации.

В Воронежской области обеспеченность врачами 13-ти (65%) из 20-ти основных специальностей терапевтического профиля была выше российского уровня. При этом у большинства из них отмечалась статистически значимая тенденция к повышению данного показателя: это инфекционисты ($R^2 - 0,6923$), кардиологи всего ($R^2 - 0,6957$), неврологи ($R^2 - 0,3405$), неонатологи ($R^2 - 0,8481$), педиатры всего ($R^2 - 0,8059$) (рисунок 1).



Рисунок 1. - Распределение специальностей терапевтического профиля в зависимости от тенденций в динамике показателей обеспеченности

Тенденция к снижению обеспеченности имела место среди таких специалистов как врачи общей практики (семейные врачи) ($R^2 - 0,8481$). Отсутствовала динамика в обеспеченности врачами функциональной диагностики ($R^2 - 0,0$), психиатрами всего ($R^2 - 0,2729$), эндокринологами всего ($R^2 - 0,2813$).

Среди специальностей терапевтического профиля, обеспеченность которыми ниже российского уровня, статистически значимая тенденция к снижению показателей обеспеченности отмечалась у врачей скорой медицинской помощи ($R^2 - 0,972$) и дерматовенерологов ($R^2 - 0,9304$), к повышению – у врачей ультразвуковой диагностики ($R^2 - 0,5051$), терапевтов всего ($R^2 - 0,9669$). Стагнация процесса имела место среди таких специалистов как фтизиатры ($R^2 - 0,1875$).

В 2017-2021 гг. обеспеченность врачами хирургического профиля в Воронежской области была выше общероссийского и окружного уровней.

Моделирование трендов показало статистически значимое повышение обеспеченности онкологами всего ($R^2 - 0,559$), оториноларингологами ($R^2 - 0,899$) и урологи всего ($R^2 - 0,7035$). Одновременно отмечалось снижение обеспеченности хирургами всего ($R^2 - 0,9454$), нейрохирургами ($R^2 - 0,7812$), хирургами сердечно-сосудистыми ($R^2 - 0,75$), хирургами торакальными ($R^2 - 0,9669$), акушерами–гинекологами ($R^2 - 0,9287$), офтальмологами ($R^2 - 0,8372$). Вместе с этим, не отмечалась динамика в обеспеченности анестезиологами-реаниматологами ($R^2 - 0,3119$) и стоматологами-хирургами ($R^2 - 0,0$) и травматологами-ортопедами ($R^2 - 0,0$) (рисунок 2).

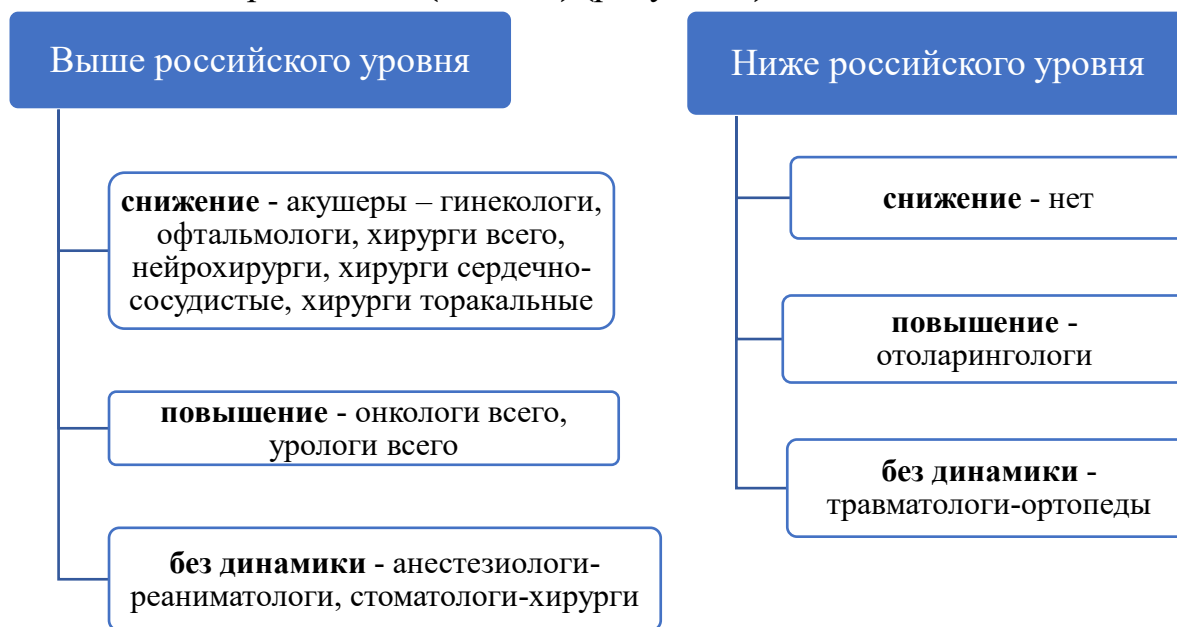


Рисунок 2. - Распределение специальностей хирургического профиля в зависимости от тенденций в динамике показателей обеспеченности

В Воронежской области отсутствовали врачи по ряду специальностей, в том числе сурдологи-протезисты, офтальмологи-протезисты, диабетологи, врачи мануальной терапии, паразитологи, клинические микологи и косметологи.

Следует отметить, что статистически значимое превышение доли врачей, имеющих квалификационную категорию, в Воронежской области по сравнению с таковыми в РФ и ЦФО регистрировалось почти по всем специальностям терапевтического и хирургического профиля. Исключение составили офтальмологи, хирурги всего, среди них данные показатели превышали только уровни ЦФО (51,3% против 41,2% и 57,9% против 46,7% соответственно, $p < 0,05$) и фтизиатры – превышали только российский уровень (65,6% против 51,3%, $p < 0,05$).

Установлено, что в 2017-2021 гг. доля врачей (всего), имеющих сертификат специалиста, в Воронежской области в основном была выше, чем в РФ и ЦФО, однако данные различия не были статистически значимыми ($p > 0,05$). Причем на всех территориях указанный показатель характеризовался тенденцией к снижению.

По всем специальностям терапевтического и хирургического профиля в Воронежской области, при сравнении РФ и ЦФО, не регистрировалось статистически значимого превышения доли врачей, имеющих сертификат специалиста. Однако у врачей 14 (53,8%) из 26 специальностей этот показатель был несколько ниже российского уровня. Среди них отмечались такие специалисты как неонатологи, врачи общей практики (семейные), педиатры всего, терапевты всего, неврологи, хирурги всего.

Четвертая глава посвящена оценке врачами различного профиля условий профессиональной деятельности и собственного здоровья.

В ходе исследования был проведен социологический опрос среди 404 врачей различных специальностей из государственных и частных медицинских организаций города Воронежа в возрасте от 23 до 77 лет (средний возраст $41,2 \pm 13,2$ лет). Мужчины составили 40,8% (средний возраст $64,1 \pm 13,4$ лет), женщины - 59,2% (средний возраст $39,0 \pm 12,6$ лет). Группа женщин была статистически значимо более молодой не только по данным среднего возраста, но и по доле лиц в возрасте до 30 лет.

В группе врачей, принявших участие в опросе, отмечался широкий спектр специальностей терапевтического и хирургического профиля. После окончания медицинского ВУЗа 83,7% респондентов имели терапевтическую и соответственно 16,3% - хирургическую специальность. О смене специальности в дальнейшем сообщили 29,2% врачей. В связи с этим данное соотношение изменилось – уменьшилась доля терапевтов до 68,6% и увеличилась доля хирургов до 31,4%.

Подавляющее большинство (89,4%) респондентов дали положительную оценку своему здоровью (хорошее 32,1%, скорее хорошее, чем плохое – 57,3%) и только в единичных случаях (0,3%) считали его плохим (рис. 3). Чаще всего оценивали свое здоровье как хорошее лица в возрасте 30-39 лет (39,3%).

С возрастом доля здоровых врачей уменьшалась и в возрастной группе 60 лет и старше составляла только 20,5%. Мужчины считали себя более здоровыми – 38,2% против 28,2% ($p < 0,05$). Мнение о своем здоровье практически не зависело от профиля специалиста.

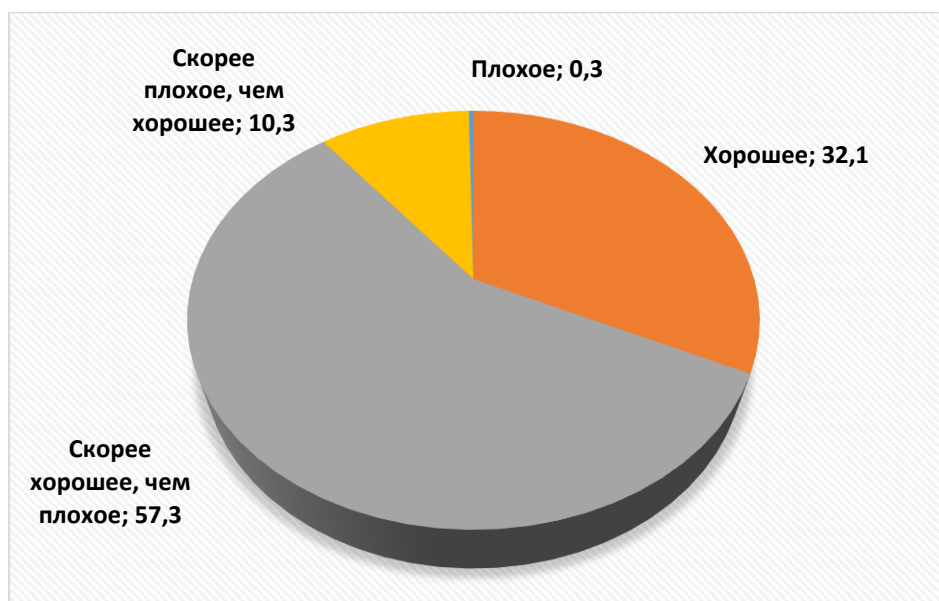


Рисунок 3. - Распределение врачей по мнению о состоянии своего здоровья (в %)

Одним из важных условий деятельности врача является безопасность его труда. По мнению половины (52,6%) респондентов их условия труда были полностью безопасны, 35,2% оценили их как скорее безопасны и 8,8% - как скорее небезопасны, 1,3% отрицательно ответили на данный вопрос и 2,1% затруднились с ответом. По мнению врачей, основными факторами возможного нарушения безопасности их профессиональной деятельности были напряженность трудового процесса, возможность контакта с патогенными средами и тяжесть трудового процесса.

Следует отметить, отсутствие значимых различий во мнении по данному вопросу врачей терапевтических и хирургических специальностей, а также работающих в стационарных и амбулаторных условиях. Вместе с тем, были установлены статистически значимые различия по отношению к безопасности труда в частных медицинских организациях. Так, в последних полностью безопасной свою работу считали 62,5% респондентов, работающих в стационаре, и только 33,3% врачей, работающих в амбулаторных условиях ($p < 0,05$). Кроме этого, частные медицинские организации отличались от государственных тем, что врачи частных стационаров по сравнению с государственными чаще считали свою работу безопасной (62,5% против 50,3%, $p < 0,05$), а врачи частных поликлиник значительно реже (33,3% против 50,3%, $p < 0,05$).

Основной причиной нарушения безопасности труда, по мнению врачей, была напряженность трудового процесса (59,5 на 100 ответивших). При этом на данную причину чаще указывали специалисты терапевтического профиля по сравнению с хирургическим (61,5 против 53,8 соответственно). Однако данные различия не были статистически значимы ($p > 0,05$) (таблица 1).

Второе место по значимости занимала возможность контакта с патогенными средами (32,3 на 100 ответивших). Различий в частоте данной

причины нарушения безопасности между специалистами изучаемых профилей не было. На третьем месте находилась тяжесть трудового процесса (20,7), на которую чаще указывали врачи терапевтического профиля (24 против 12,7 соответственно, $p < 0,05$).

Таблица 1. – Причины нарушения безопасности работы врачей в зависимости от профиля специальности (на 100 ответивших)

Причины	Всего	Профиль специальности	
		терапевтический	хирургический
Напряженность трудового процесса	59,5	61,5	53,8
Возможный контакт с патогенными средами	32,3	32,6	31,2
Ответственность за человеческие жизни	24,1	23,4	25,5
Тяжесть трудового процесса	20,7	24,0	12,7*
Воздействие физических факторов	13,8	12,9	15,6
Работа с сильнодействующими препаратами	6,9	4,9	11,3*
Другое	7,8	8,6	5,7

* межгрупповые различия статистически значимы, $p < 0,05$

Выявлены существенные различия при анализе факторов безопасности труда в зависимости от характера медицинской организации. Так, врачи, работающие в государственных медицинских организациях стационарного типа, чаще, чем врачи поликлиник называли такой фактор, как работа с сильнодействующими препаратами, а работающие в коммерческих стационарах - возможность контакта с патогенными средами, работу с сильнодействующими препаратами и воздействие физических факторов.

Большинство врачей (89,1%), принявших участие в исследовании, сообщили о наличии тех или иных стрессовых ситуаций в процессе их профессиональной деятельности. При этом специалисты хирургического профиля по сравнению со специалистами терапевтического чаще (63,2% против 51,3%) указывали на наличие данных ситуаций. Более половины (53,9%) всех респондентов сообщили, что, по их мнению, они наблюдали у себя, признаки синдрома выгорания и довольно значительная часть (19,2%) затруднились с ответом.

При оценке здоровья как хорошее признаки синдрома выгорания отмечались у 36,3% респондентов, а при плохом – в 100% случаев. Анализ зависимости между самооценкой здоровья и указанием на наличие признаков синдрома эмоционального выгорания показало, что существует сильная обратная связь между ними, то есть улучшение состояние здоровья приводит к снижению частоты указания на наличие признаков синдрома эмоционального выгорания ($K_{acc} = -0,91$; $\chi^2 = 16,79$).

Важно определить факторы, связанные с проявлениями синдрома эмоционального выгорания. Одним из таких факторов является безопасность труда. В результате получена достоверная обратная связь средней силы между положительной оценкой безопасности труда и проявлениями синдрома эмоционального выгорания ($K_{acc} = -0,61$; $\chi^2 = 7,88$), то есть субъективное

восприятие условий труда как безопасные, снижает вероятность развития синдрома эмоционального выгорания.

В *пятой главе* анализируется удовлетворенность работой врачей государственных и частных медицинских организаций.

По мнению 94,5% врачей, принявших участие в опросе, командная работа повышает качество и эффективность оказываемой медицинской помощи. Большинство респондентов, принимавших участие в командной работе – это врачи хирургического профиля по сравнению с терапевтическим (92,8% против 78,1%, $p < 0,05$), врачи государственных стационаров по сравнению с частными (89,2% против 73,4%, $p < 0,05$). В целом только каждый второй респондент сообщил, что в их медицинской организации решения принимаются коллективно, при этом в стационарах данная ситуация отмечается чаще по сравнению с поликлиниками.

При опросе врачей в рамках данного исследования было установлено, что при обнаружении ошибки в процессе выполнения обязанностей на работе чаще всего практиковалось нарекание со стороны руководства (37,9 на 100 ответивших), обсуждение со старшими коллегами (32,5) и коллективное обсуждение (28,5). Кроме этого, имело место использование целой системы управления ошибками и критика со стороны коллег.

С практической стороны представляется важным определение факторов, влияющих на характер профессиональной коммуникации с коллегами в зависимости от возраста и пола врача. По мнению опрошенных врачей, основными факторами, влияющими на характер профессиональной коммуникации с коллегами, являются должность (на это указали 71 на 100 ответивших) и возраст (42,3). Кроме этого, называлось наличие ученой степени и уровень квалификации (25,4). Отмечено снижение с возрастом значимости таких факторов как наличие ученой степени, уровня квалификации и возраста.

Мнения о факторах, влияющих на их трудовую активность, статистически значимо различались у мужчин и женщин. Так, материальное стимулирование считали важным 68,6% мужчин и 84% женщин, моральное стимулирование – 37,8% и 60,8%, трудовой настрой коллектива – 32,6% и 42,5% соответственно ($p < 0,05$). Следует отметить, что мужчины чаще, чем женщины боялись потерять работу. Кроме того, врачи частных стационаров чаще придавали значение повышению взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы и меньшей оплате по труду.

Меры, способствующие, по мнению врачей, решению проблем в их деятельности, в зависимости от стажа представлены в таблице 2. Наиболее часто имели место указания на необходимость оплаты по труду, повышение взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы и внимание к нуждам подчиненных. С увеличением стажа работы значимость этих факторов, как аттестации руководства по вопросам менеджмента, снижалась.

При этом женщины придавали большее значение повышению взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы (40,5 против 30,9 на 100 ответивших соответственно; $p < 0,05$), а мужчины – кадровым

перестановкам (18,8 против 15,9) и аттестации руководства по вопросам менеджмента (13,4 против 6,0).

Таблица 2. – Меры, способствующие, по мнению врачей, решению проблем в их деятельности, в зависимости от характера медицинской организации (на 100 ответивших)

Меры	Всего	Государственные МО		Частные МО	
		стационар	поликлиника	стационар	поликлиника
Оплата по труду	50,1	68,5	54,8*	37,5**	33,3**
Внимание к нуждам подчиненных	40,6	63,9	40,0*	62,5	41,7*
Повышение взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы	40,6	48,1	49,6	62,5**	41,7*
Учеба, курсы повышения квалификации, участие в семинарах	29,9	40,7	38,5	25,0**	25,0**
Возможность обучаться смежным специальностям	20,6	32,4	23,7	-	8,3*/**
Кадровые перестановки	18,8	28,7	20,0	12,5**	16,7
Разработка эффективной системы оценки качества	14,8	19,4	17,0	-	16,7*
Аттестация руководства по вопросам менеджмента	9,9	15,7	10,4	-	8,3*
Другое	5,2	5,6	5,2	-	-

* межгрупповые различия статистически значимы, $p < 0,05$

** межгрупповые различия с государственными медицинскими организациями статистически значимы, $p < 0,05$

Установлено, что опрошенные врачи главными мотивационными факторами в своей работе считают финансовое вознаграждение, затем профессиональное развитие и признание на рабочем месте. При этом 65,1% респондентов отметили обязательным развитие профессиональной мотивации и нематериального характера. Мнения о факторах, влияющих на их трудовую активность, статистически значимо различалось у мужчин и женщин. Согласно полученным данным, женщины по сравнению с мужчинами считали более важными такие факторы, влияющими на трудовую активность, как моральное стимулирование и трудовой настрой коллектива.

Согласно результатам социологического опроса, 78,0% принявших участие в исследовании врачей были полностью или частично удовлетворены своей работой, совсем не удовлетворены 4,7% и затруднились с ответом 5,8% респондентов. На удовлетворенность врачей своей деятельностью оказывает

влияние и место работы. Врачи государственных и частных поликлиник были статистически значимо менее удовлетворены работой по сравнению с работающими в стационарах. Кроме того, общую положительную оценку удовлетворенности (да и скорее да, чем нет) давали чаще врачи частных медицинских организаций как стационарного, так и амбулаторного типа.

Причины неудовлетворенности работой были весьма разнообразными. В большинстве случаев это был недостаточный объем заработной платы (в 51,2 случаев на 100 ответивших), несколько реже неудобный режим работы (36,7), низкая оснащенность медицинской организации (35,1) и уровень организации труда (33,9). Установлено, что только 39,4% опрошенных врачей удовлетворены размером оплаты их труда и 20,5% - были совсем не удовлетворены. Кроме того, назывались такие причины неудовлетворенности своей работой, как необходимость решения многих новых проблем, отношение пациентов, коллег и непосредственного руководителя.

В *шестой главе* рассматриваются пути улучшения медико-социальных условий профессиональной деятельности врачей в современных условиях.

Проведение SWOT-анализа сильных и слабых сторон, а также возможностей и угроз, связанных с организацией и условиями профессиональной деятельности врачебных кадров, позволяет выстроить последовательность шагов для решения задач в этой области. При этом с определенной долей условности были выделены три блока мероприятий, направленных на улучшение условий профессиональной деятельности врачебных кадров:

- 1-й блок – Информационно-образовательный;
- 2-й блок – Медико-социальный;
- 3-й блок – Организационный.

Реализация мероприятий *информационно-образовательного блока* предполагает проведение тренингов, семинаров, он-лайн курсов по развитию стрессоустойчивости, лидерских качеств и навыков работы в команде, а также разработку и внедрение обучающих программ по развитию качественной профессиональной коммуникации. Одним из направлений работы является осуществление информационной кампании по продвижению прав и развитию возможностей врачей, поддержки деятельности профессиональных общественных объединений. Кроме того, актуально внесение в образовательные программы подготовки и переподготовки врачей изучение проблем глобального здравоохранения (изменение климата и здоровье, миграция и здоровье, единое здоровье и т.д.). При обучении молодых специалистов рекомендуется внедрение инновационных подходов, в том числе метода «равный обучает равного» (рис. 4).

Медико-социальный блок представлен такими мероприятиями, как интервьюирование персонала при приеме на работу на основе компетенций, развитие адвокативной практики защиты прав врачей, учет возрастно-половых и других особенностей мотивации врачей к трудовой деятельности, применение

стимулирования сотрудников материального и нематериального характера. Необходимо также постоянно улучшать условия трудовой деятельности (рис. 5).

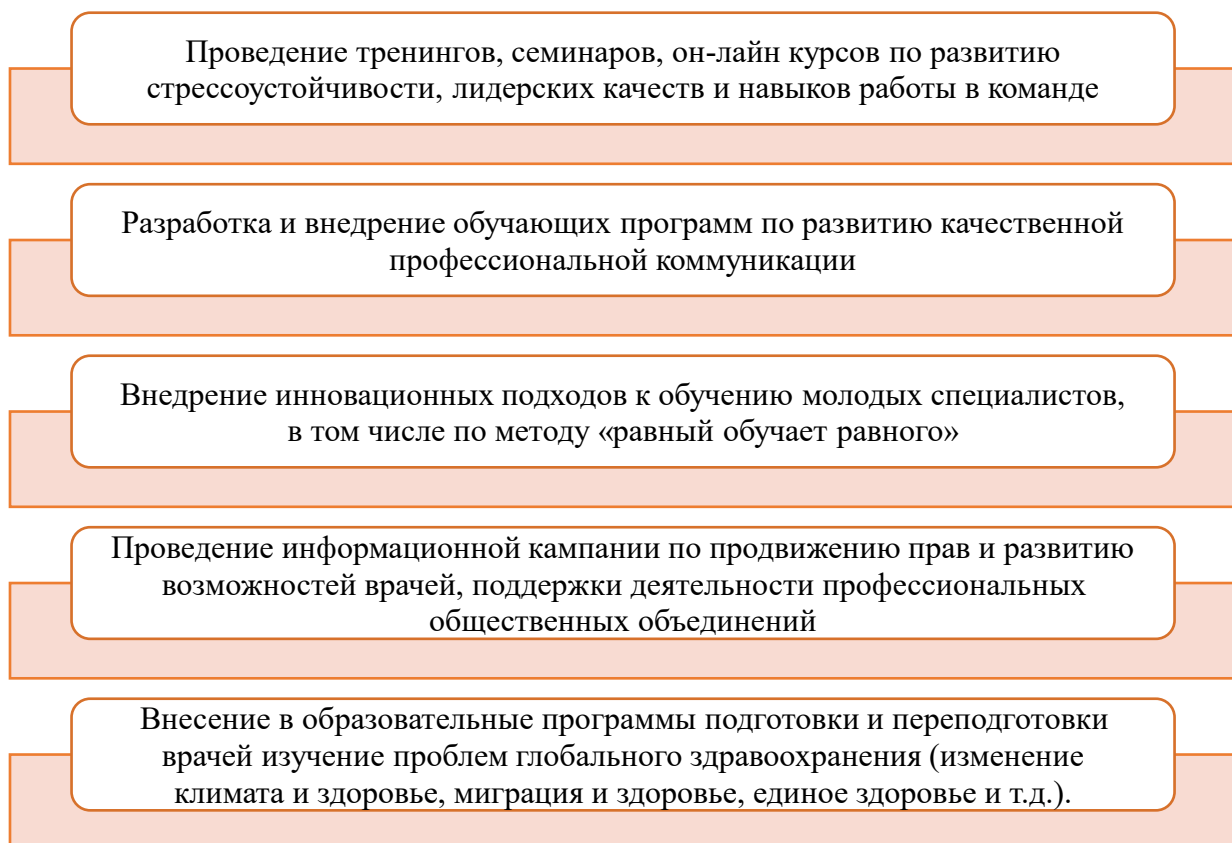


Рисунок 4. - Мероприятия информационно-образовательного блока.



Рисунок 5. - Мероприятия медико-социального блока

В **организационный блок** входят формирование корпоративной культуры и приверженности персонала к медицинской организации, осуществление грамотной кадровой политики развитие системы наставничества, работа с кадровым резервом. Кроме того, это совершенствование корпоративной коммуникации и организация работы по предупреждению эмоционального выгорания (рис. 6).

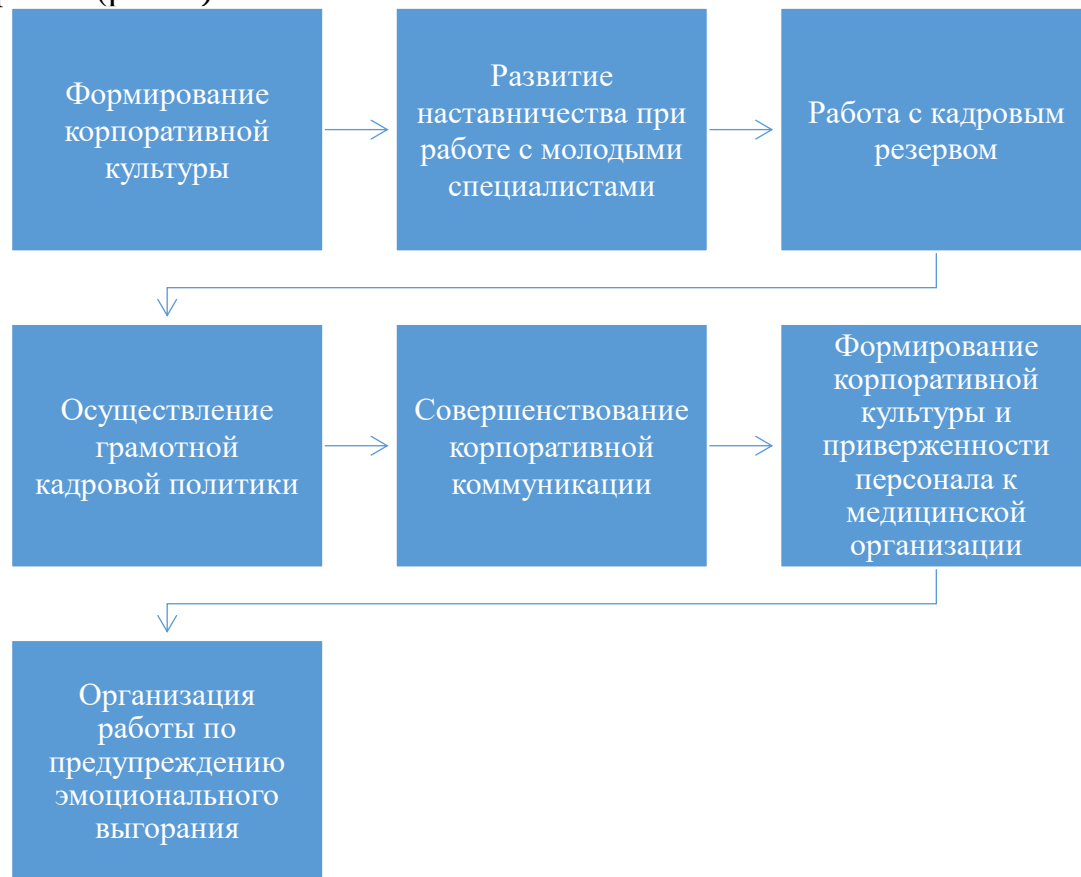


Рисунок 6. - Мероприятия организационного блока

В условиях влияния глобальных процессов и современных вызовов (глобальное потепление, пандемия КОВИД 19, миграция, климатические изменения и др.), затрагивающих все государства без исключения, важнейшей задачей является развитие устойчивой к глобальным вызовам систем здравоохранения и усиление потенциала работников сферы здравоохранения для решения актуальных вопросов, которые направлены на сохранение и укрепление здоровья населения.

Следует подчеркнуть, что традиционная оценка/аттестация работы сотрудника со стороны руководителя/менеджера является несовершенной, так как идет «сверху вниз» и не всегда является объективной. Поэтому в современных условиях актуальным становится так называемый подход в «оценке/аттестации в 360°», представляющий собой системный анализ личного развития, который собирает отзывы из ряда источников:

- от коллег;
- от подчиненных;

- от клиентов;
- от руководителя.

Оценка в 360 градусов, широко используемая международными некоммерческими медицинскими организациями (ВОЗ, ООН и др.), является частью процесса аттестации и обладает рядом преимуществ:

- отзывы даются из широкого круга источников, что позволяет составить более объективную картину эффективности работы сотрудника;
- коллеги, дающие отзывы зачастую более информированы о трудовой деятельности сотрудника по сравнению с руководителями и могут давать индивидуальные отзывы с примерами;
- сотрудники могут понять, как их роль и работу воспринимают другие участники производственного процесса.

В современных условиях важное значение приобретает психосоциальная поддержка работников здравоохранения, особенно в период чрезмерной нагрузки. Решению данной проблемы будет способствовать взаимная коллегиальная поддержка и обучение, развитие системы наставничества, роль которого состоит в ускорении адаптации новых сотрудников медицинских организаций, профессиональной подготовке и повышении их квалификации, управлении карьерой лиц, желающих продвигаться по карьерной лестнице, а также в развитии культуры обмена знаниями.

Так, свою эффективность показала реализация концепции «равный обучает равного», которая предполагает внедрение взаимного обучения медицинского персонала, имеющего два ключевых аспекта:

- 1) Содержание обучения и информации специфично ориентировано на целевую группу.
- 2) Специально подготовленные сотрудники медицинской организации для проведения обучения «равный обучает равного».

Ранее нами была разработана методика оценки результативности внедрения универсальных индикаторов мониторинга выполнения национальных стандартов обучения методом «равный обучает равного» в Туркменистане, о чем имеется соответствующее внедрение.

В заключении в обобщенном виде представлены результаты проведенного диссертационного исследования.

ВЫВОДЫ

1. В Воронежской области обеспеченность врачами 13-ти (65%) из 20-ти основных специальностей терапевтического профиля выше российского уровня. Тенденция к снижению обеспеченности имела место среди таких специалистов, как врачи общей практики (семейные врачи), врачи скорой медицинской помощи и дерматовенерологи. В 2017-2021 гг. обеспеченность врачами хирургического профиля в Воронежской области была выше общероссийского и окружного уровней. Моделирование трендов показало статистически значимое повышение обеспеченности онкологами, оториноларингологами и урологами. Одновременно отмечалось снижение обеспеченности хирургами, акушерами–

гинекологами и офтальмологами.

2. Установлено, что 52,6% респондентов считали условия своего труда полностью безопасными, еще 35,2% опрошенных утверждали, что они скорее безопасны, чем нет. По мнению врачей, основными факторами возможного нарушения безопасности их профессиональной деятельности были напряженность и тяжесть трудового процесса, а также возможность контакта с патогенными средами. При этом врачи, работающие в государственных медицинских организациях стационарного типа, чаще, чем врачи поликлиник называли такой фактор, как работа с сильнодействующими препаратами, а работающие в частных стационарах - возможность контакта с патогенными средами, работу с сильнодействующими препаратами и воздействие физических факторов.

3. Большинство врачей (89,1%), принявших участие в медико-социологическом исследовании, сообщили о наличии тех или иных стрессовых ситуаций в процессе их профессиональной деятельности. При этом специалисты хирургического профиля по сравнению со специалистами терапевтического чаще (63,2% против 51,3%) указывали на наличие данных ситуаций. Более половины (53,9%) всех респондентов сообщили, что наблюдали у себя признаки синдрома выгорания и довольно значительная часть (19,2%) затруднились с ответом.

4. Согласно полученным данным, опрошенные врачи главными мотивационными факторами в своей работе считают финансовое вознаграждение, затем профессиональное развитие и признание на рабочем месте. При этом 65,1% респондентов отметили обязательным развитие профессиональной мотивации и нематериального характера. Мнения о факторах, влияющих на их трудовую активность, статистически значимо различалось у мужчин и женщин. Согласно полученным данным, женщины по сравнению с мужчинами считали более важными такие факторы, влияющими на трудовую активность, как моральное стимулирование и трудовой настрой коллектива.

5. На удовлетворенность врачей условиями своей деятельности оказывает влияние место работы. Врачи государственных и частных поликлиник были статистически значимо ($p < 0,05$) менее удовлетворены работой по сравнению с работающими в стационарах. Кроме того, общую положительную оценку удовлетворенности чаще давали врачи частных медицинских организаций как стационарного, так и амбулаторного типа.

6. Причины неудовлетворенности работой были весьма разнообразными. В большинстве случаев это был недостаточный объем заработной платы (в 51,2 случаев на 100 ответивших), несколько реже неудобный режим работы (36,7), низкая оснащенность медицинской организации (35,1) и уровень организации труда (33,9). Установлено, что только 39,4% опрошенных врачей удовлетворены размером оплаты их труда и 20,5% - были совсем не удовлетворены. Кроме того, назывались такие причины неудовлетворенности своей работой, как необходимость решения многих новых проблем, отношение пациентов, коллег и

непосредственного руководителя.

7. По мнению 94,5% врачей, принявших участие в опросе, командная работа повышает качество и эффективность оказываемой медицинской помощи. Большинство респондентов, принимавших участие в командной работе, – это врачи хирургического профиля по сравнению с терапевтическим (92,8% против 78,1%; $p < 0,05$), врачи государственных стационаров по сравнению с частными (89,2% против 73,4%, $p < 0,05$). При этом женщины придавали большее значение такой мере, способствующей решению проблем в их деятельности, как повышение взаимной заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы, а мужчины – кадровым перестановкам и аттестации руководства по вопросам менеджмента.

8. Мероприятия по улучшению условий профессиональной деятельности врачебного персонала в современных условиях должны быть комплексными и включать информационно-образовательное, медико-социальное и организационное направления. При этом важно обратить внимание на развитие у персонала навыков работы в команде, наставничества и стрессоустойчивости. Необходимо улучшать условия труда, проводить интервьюирование персонала при приеме на работу на основе компетенций, учитывать возрастно-половые и другие особенности мотивации врачей к трудовой деятельности.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Руководителям органов управления здравоохранением:

Развивать платформы обучающих кратких онлайн курсов по стрессоустойчивости медицинского персонала.

Внедрять программы интервьюирования медицинского персонала при приеме на работу для оценки уровня имеющихся компетенций – интервью на основе компетенций.

Организовать адвокативную работу и информационную кампанию с целью защиты прав и развития возможностей врачей, а также поддержки деятельности профессиональных общественных объединений.

Способствовать развитию страхования профессиональной ответственности врачебных кадров.

Способствовать развитию лидерских качеств и потенциала руководителей различного уровня, а также кадрового резерва в сфере здравоохранения на основе соответствующих образовательных программ.

Руководителям медицинских организаций:

Обратить внимание на выявленные возрастно-половые и другие особенности мотивации у врачей к трудовой деятельности с целью повышения заинтересованности сотрудников в результатах выполняемой работы.

Учитывать выявленные особенности удовлетворенности работой различных половозрастных групп врачей терапевтического и хирургического профиля в медицинских организациях различной формы собственности при формировании кадровой политики и корпоративной культуры.

Способствовать формированию корпоративной культуры на основе развития у сотрудников приверженности (комплаентности) к медицинской организации.

Развивать наставничество молодых врачей с целью быстрой их профессиональной и психологической адаптации с использованием метода «равный обучает равного».

Совершенствовать качественную корпоративную коммуникацию в медицинской организации с целью повышения качества и эффективности работы персонала.

Способствовать формированию в коллективе конструктивного стиля работы в команде.

Систематически проводить мероприятия по улучшению условий труда, предупреждению профессионального выгорания, обратив особое внимание на врачей хирургического профиля.

Медицинскому персоналу:

Развивать профессиональные качества, включая самообразование по своей специальности, усилению навыков.

Развивать личностные качества, включая навыки стрессоустойчивого поведения и самодисциплину.

Медицинским образовательным учреждениям:

Внести корректировки в образовательные программы подготовки и переподготовки врачей по вопросам глобального здравоохранения (изменение климата и здоровье, миграция и здоровье, единое здоровье и т.д.).

Список публикаций по теме диссертации

Научные статьи, опубликованные в журналах, индексируемых в международных базах научного цитирования:

1. Шукуров М.Р., Коновалов О.Е., Саурина О.С. Оценка врачами условий их профессиональной деятельности // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2023.- Т. 31, № 5. – С. 960-964. (Scopus)

2. Шукуров М.Р., Коновалов О.Е., Шулаев А.В. Удовлетворенность работой врачей терапевтического и хирургического профиля государственных и частных медицинских организаций // **Вестник современной клинической медицины.** – 2023. – Т. 16, вып. 4. – С. 132-137. (Scopus)

Научные статьи, опубликованные в журналах, входящих в Перечень РУДН:

3. Шукуров М.Р., Коновалов О.Е., Саурина О.С. Возрастно-половые особенности мотивации врачей к трудовой деятельности // **Проблемы стандартизации в здравоохранении.** - 2023. - № 7-8. – С. 39-46.

4. Шукуров М.Р., Коновалов О.Е., Саурина О.С., Орлова А.М. Корпоративная культура в государственных и частных медицинских организациях // **Наука молодых (Eruditio Juvenium).** - 2024. – Т. 12, № 1. – С. 67-75.

Другие публикации:

5. Шукуров М.Р., Коновалов О.Е., Саурина О.С., Ходорович М.А. Формирование профессиональных компетенций у врачей // **Вестник Медицинского стоматологического института.** – 2023. – № 1. – С. 23-25.

6. **Шукуров М.Р.,** Коновалов О.Е., Орлова А.М. О приверженности врачебного персонала к медицинской организации (Обзор литературы) // **Вестник Медицинского стоматологического института.** – 2023. – № 3. – С. 37-39.

7. **Шукуров М.Р.,** Коновалов О.Е. Свидетельство о государственной регистрации базы данных «Медико-социальная характеристика удовлетворенности работой врачей различных специальностей в государственных и частных медицинских организациях» № 2023622479 от 20.07.2023 года.

8. **Шукуров М.Р.** К профессиональной характеристике врачебных кадров // Организация медицинской помощи и здоровье населения в современных условиях: сборник научных трудов. – Тверь: ТРОД "АМУ ТО", 2022. – С. 111-115.

9. **Шукуров М.Р.** Обеспеченность населения Воронежской области врачами терапевтического и хирургического профиля // Организация медицинской помощи и здоровье населения в современных условиях: сборник научных трудов. – Тверь, 2022. – С. 116-120.

10. Коновалов О.Е, **Шукуров М.Р.** Нарушение прав врачей по материалам социологического опроса // Профилактическая медицина – вчера, сегодня, завтра: сборник материалов Всероссийской конференции с международным участием. – М., 2023. – С. 41-42.

Шукуров Мурат Рызакулович (Туркменистан)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ УСЛОВИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Проанализирована обеспеченность и квалификация врачебных кадров различного профиля населения Воронежской области в сравнении с Центральным федеральным округом и Российской Федерацией в целом. Получена оценка врачами государственных и частных медицинских организаций условий г. Воронежа их профессиональной деятельности и факторах ее эффективности. Изучены особенности корпоративной культуры в государственных и частных медицинских организациях. Выявлены возрастно-половые различия мотивации и удовлетворенности работой врачей терапевтического и хирургического профиля. Разработаны научно-обоснованные мероприятия по улучшению медико-социальных условий профессиональной деятельности врачебного персонала.

Shukurov Murat Ryzakulyevich (Turkmenistan)

MEDICAL AND SOCIAL STUDY OF SATISFACTION WITH THE CONDITIONS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES OF THERAPEUTIC AND SURGICAL DOCTORS

The availability and qualification of medical personnel of various profiles of the population of the Voronezh Region are analyzed in comparison with the Central Federal District and the Russian Federation as a whole. The conditions of their professional activity and the factors of its effectiveness are assessed by doctors of state and private medical organizations of the city of Voronezh. The features of corporate culture in state and private medical organizations are studied. Age and gender differences in motivation and job satisfaction of doctors of therapeutic and surgical profile are revealed. Scientifically based measures are developed to improve the medical and social conditions of professional activity of medical personnel.