

На правах рукописи

Смирнова Светлана Алексеевна

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Оренбург - 2020

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор **Борщук Евгений Леонидович**

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук
профессор, декан факультета
последипломного образования,
профессор ФГБОУ ВО «Тверской
государственный медицинский
университет» Минздрава России

Дербенев Дмитрий Павлович

доктор медицинских наук, доцент
профессор кафедры общественного
здоровья, экономики и управления
здравоохранением ФГБОУ ВО
«Северо-Западный государственный
медицинский университет
им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Авдеева Марина Владимировна

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита состоится «19» июня 2020 г. в 10:00 часов на заседании Диссертационного совета Д.208.110.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, и на сайте института:

https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Smirnova_text.pdf

Автореферат разослан «__» _____ 2020 г.

Ученый секретарь Диссертационного Совета,
доктор медицинских наук, профессор

Сабгайда Тамара Павловна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Согласно официальной статистике на протяжении последних десятилетий одной из наиболее актуальных проблем медицинских организаций (МО), оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) в амбулаторных условиях, является кадровый дефицит, в то время как в стационарных отделениях МО отмечается незначительный профицит специалистов, и эта тенденция будет сохраняться (В.И. Скворцова, 2015). Проблема дефицита медицинских кадров является следствием множества причин, в том числе социально-экономической депривации, ухудшения условий труда в здравоохранении, низкого уровня заработной платы, эмиграционного оттока высококвалифицированных и профессионально подготовленных медицинских работников в более богатые страны, а также массового ухода медиков из профессии (Л.А. Савинкина, Т.С. Шепелова, 2014). В условиях модернизации здравоохранения при реализации национальных проектов проблема повышения эффективности использования кадрового потенциала становится особенно актуальной (А.Л. Линденбратен., 2009; В.О. Щепин, 2012).

Деятельность врача-терапевта участкового (ВТУ) относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Труд практикующего ВТУ отличается высокой эмоциональной, психической и физической нагрузкой. Постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает врач в процессе медико-социального взаимодействия с пациентом, проникновение в суть не только медицинских, но и социальных проблем населения участка, личная незащищенность и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие не только на здоровье участкового врача, но и на эффективную производительность труда. В связи с вовлечением в длительное напряженное общение участкового врача в процессе профессиональной деятельности для них свойствен феномен «эмоционального выгорания».

Степень разработанности темы исследования. Качество и эффективность труда медработников в значительной мере зависят от организации и условий их деятельности. Условия и характер труда разных категорий

и профессиональных групп работников здравоохранения заслуживают пристального внимания в плане охраны их здоровья, поскольку по роду своей деятельности врачи могут подвергаться воздействию неблагоприятных факторов производственной среды: высокие нервно-психические нагрузки, включая чрезмерное напряжение анализаторных систем, физические нагрузки (вынужденная рабочая поза и др.), дискомфортный микроклимат, недостаточная освещенность рабочих мест, вредные химические соединения (лекарства), биологические агенты, шум, вибрация, ультразвук, лазерное воздействие и др. (Кречковский Е.А., 1979; Катаева В.А., 1981; Исламова К.А, Агзамов А.И., Бабаев А.Б., 1993; Максудова З.Я., 1996; Сиденко А.Т., 2000; Рукавцова О.М., 2000 и др.). Об этом также свидетельствуют высокие показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности медицинских работников (Шиманская Т.Г., Фокин С.И., 2000, 2004, Леонов С.А., Сон И.М., Моравская С.В., 2011).

Врачи-терапевты участковые являются профессиональной группой населения, испытывающие на себе целый комплекс воздействия различных негативных факторов в трудовом процессе. Настоящая работа является актуальной и в связи с исполнением Приказа Минздравсоцразвития России от 19.04.2007 N 282 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового», внедрением и совершенствованием рейтинговой оценки деятельности ВТУ, которая должна наращиваться показателями, комплексно отражающими деятельность врача на участке, а не только оценивать отдельные ее виды.

Актуальность проблемы обусловлена тем, что не оптимальная организация условий профессиональной деятельности ВТУ является одним из факторов риска формирования синдрома психоэмоционального выгорания (СПЭВ) (Багрий М.А., 2009). Исследование общественного здоровья, как показателя социального благополучия отдельных профессиональных групп населения проводится как в РФ, так и за рубежом. В настоящее время, отсутствуют работы, изучающие влияние организационных факторов на профессиональную деятельность ВТУ, позволяющие разработать комплекс профилактики профессионального и эмоционального выгорания в конкретной профессиональной группе, что определило цель нашего исследования.

Цель настоящего исследования: разработать, апробировать и оценить комплекс мероприятий, направленных на совершенствование организационных основ профессиональной деятельности врача-терапевта участкового.

Для достижения поставленной цели были сформулированы следующие **задачи:**

1. Провести анализ укомплектованности, коэффициента совместительства и организации деятельности врачей-терапевтов участковых, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Оренбургской области за 2005-2015 годы.

2. Изучить медико-социальные и организационные характеристики деятельности врачей-терапевтов участковых на прикрепленной территории.

3. Изучить распространенность и установить особенности развития психоэмоционального выгорания среди врачей-терапевтов участковых.

4. Разработать, апробировать и оценить комплекс мероприятий, направленных на совершенствование организационных условий профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых.

Научная новизна исследования:

- показано снижение обращаемости сельского населения за первичной врачебной медико-санитарной помощью на фоне её роста у городского населения;
- установлено, что на посещаемость населением врачей-терапевтов участковых влияет удаленность населенного пункта от медицинской организации;
- доказано, что наиболее частой причиной обращения взрослого населения за первичной врачебной медико-санитарной помощью в Оренбургской области является заболевание;
- выявлено, что за анализируемый период отмечается четырехкратная разница числа посещений в год на одного жителя различных районов области;
- выявлено, что по удаленности участка обслуживания врачом-терапевтом участковым от медицинской организации на территории Оренбургской области имеются существенные различия;
- установлено, что в Оренбургской области основная часть врачей-терапевтов участковых имеют стаж работы более 25 лет;
- показано, что на причину выбора работы врачом-терапевтом участковым

в большинстве случаев повлияло предоставляемое условие трудоустройства;

- выявлена низкая удовлетворенность врачей-терапевтов участковых качеством жизни;
- выявлена зависимость психоэмоциональной нагрузки от особенностей организации профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых;
- установлено, что среди врачей-терапевтов участковых распространенность синдрома психоэмоционального выгорания составляет более 70%;
- разработан комплекс мероприятий по совершенствованию организационных основ профессиональной деятельности врача-терапевта участкового;
- показана высокая результативность внедрения комплекса разработанных мероприятий по совершенствованию организационных условий профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Полученная в ходе исследования информация о распространенности и факторах риска возникновения синдрома психоэмоционального выгорания среди врачей – терапевтов участковых позволила разработать методику оценки уровня психоэмоциональной нагрузки врача-терапевта участкового в организации первичной врачебной медико-санитарной помощи, основанная на приоритетной роли факторов организации трудового процесса. Полученные данные позволили разработать практические рекомендации по внедрению комплекса мероприятий, направленных на улучшение организационных условий в профессиональной деятельности врача-терапевта участкового.

Основные положения, выносимые на защиту

1. В медицинских организациях Оренбургской области отмечена низкая укомплектованность врачами-терапевтами участковыми на участках, характеризующихся низкой плотностью проживания населения, смещением возраста прикрепленного населения врачебного участка в сторону увеличения, ограниченной транспортной доступностью, существенным различием по типу расселения.

2. Профессиональная деятельность врачей-терапевтов участковых характеризуется высокой психоэмоциональной нагрузкой, зависящей от медико-социальных факторов и организации труда.

3. Реализация разработанного комплекса мероприятий, направленного на совершенствование организационных основ деятельности врача-терапевта участкового, позволяет улучшить кадровое обеспечение первичной врачебной медико-санитарной помощи.

Внедрение результатов исследования в практику

Результаты исследования внедрены в работу государственных бюджетных учреждений здравоохранения Оренбургской области (Акты внедрения от 16.03.2017 г.; от 10.01.2019 г.); в учебный процесс на кафедре общественного здоровья и здравоохранения №1 ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (Акт внедрения от 15.11.16 г.). Опубликовано информационно-методическое письмо «Анализ и оценка психоэмоциональной нагрузки врачей-терапевтов участковых в профессиональной деятельности» (Оренбург-2016).

Личное участие автора в получении результатов

Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы организации ПМСП (100%). Диссертантом определены цель, задачи исследования, разработан план и программа исследования (95%). Диссертант провел сбор и анализ данных с использованием статистических программ (доля личного участия 90%). На основе полученных результатов сформулированы выводы и практические рекомендации (98%). В целом, вклад автора в проведение исследования и подготовку публикаций превысил 96%.

Степень достоверности результатов исследования. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, основаны на изучении достаточного объема статистического материала. В работе использованы современные методы исследования. Статистическая обработка материала включала: построение динамических рядов и прогнозирование, корреляционный анализ. Использовалась программа Statistica 6.1.

Апробация результатов исследования

Материалы исследования были представлены и обсуждены на: XVIII Российском национальном конгрессе «Человек и его здоровье», (Санкт-Петербург, 2013); I Международной научно-практической конференции «Современные проблемы здоровья и пути решения», (Оренбург, 2013); Российской научно-практической конференции с международным участием «Психотерапия и психофармакотерапия: где точки соприкосновения?», (Оренбург, 2013); Общероссий-

ской конференции с международным участием «Трансляционная медицина – инновационный путь развития современной психиатрии», (Самара, 2013); Международной научно-практической конференции «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья», (Москва, 2014); XXXVI Международной научной конференции «Научная дискуссия: вопросы медицины», (Москва, 2015); V Международной научно-практической конференции «Душевное здоровье населения на границе Европы и Азии», (Оренбург, 2015); научно-практической конференции с международным участием «Наука и практика российской психотерапии и психиатрии: достижения и перспективы развития», (Санкт Петербург, 2016).

Публикации

По результатам исследования опубликовано 11 научных работ, в том числе три статьи в изданиях, включенных в перечень ВАК при Министерстве высшего образования и науки Российской Федерации, одна – в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, опубликована одна монография.

Связь выполненного исследования с научными программами

Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (№ государственной регистрации темы 115032660011).

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 157 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа содержит 23 таблицы, 25 рисунков. Библиографический указатель содержит 245 источников, из них 200 работ отечественных и 45 зарубежных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава посвящена анализу литературных данных, отражающих современные проблемы организации ПМСП отечественного здравоохранения. Раскрыта роль эмоционально-психического компонента в организации профессиональной деятельности ВТУ с позиций организационно-правовых, нравственно-этических, социальных и медико-социальных аспектов.

Во **второй главе** содержится план и программа исследования, а также указаны этапы исследования и описаны методы, используемые при проведении исследования. Работа выполнялась в несколько этапов. Дизайн исследования представлен на рисунке 1. Объектом исследования стала профессиональная деятельность ВТУ. Предметом – изучение степени влияния условий организации, медико-социальных и социально-экономических факторов на формирование психоэмоциональной нагрузки во взаимосвязи с объектом исследования.

Проведена выкопировка данных из Статистических сборников Министерства здравоохранения Оренбургской области «Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения», а также отчетов ТФОМС за 2010-2015гг. Для социологического опроса врачей, работающих в МО, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, разработано три типа анкет с использованием методологических основ проведения социологического опроса А.В. Решетникова: анкета для ВТУ (80 вопросов); анкета для врачей различных специальностей (30 вопросов); анкета для руководителей МО (15 вопросов). Для группы ВТУ одновременно с анкетированием проводилась оценка уровня синдрома психоэмоционального выгорания (СПЭВ) по методике В.В. Бойко «Диагностика уровня эмоционального выгорания». Текст опросника состоял из 35 утверждений, которые имеют отношение к мотивации трудовой деятельности ВТУ. Далее проводилась статистическая обработка анкет респондентов, у которых был выявлен сформированный СПЭВ, для выявления статистически значимых корреляционных связей с факторами организации деятельности ВТУ.

На основе выделенных статистически значимых связей разработана методика расчета уровня психоэмоциональной нагрузки ВТУ с учетом условий трудового процесса, и разработан комплекс мероприятий, направленных на совершенствование организационных основ профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых. Апробация комплекса мероприятий проведена в трёх пилотных МО Оренбургской области, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь, дана оценка реализации мероприятий, направленных на улучшение организации профессиональной деятельности ВТУ.

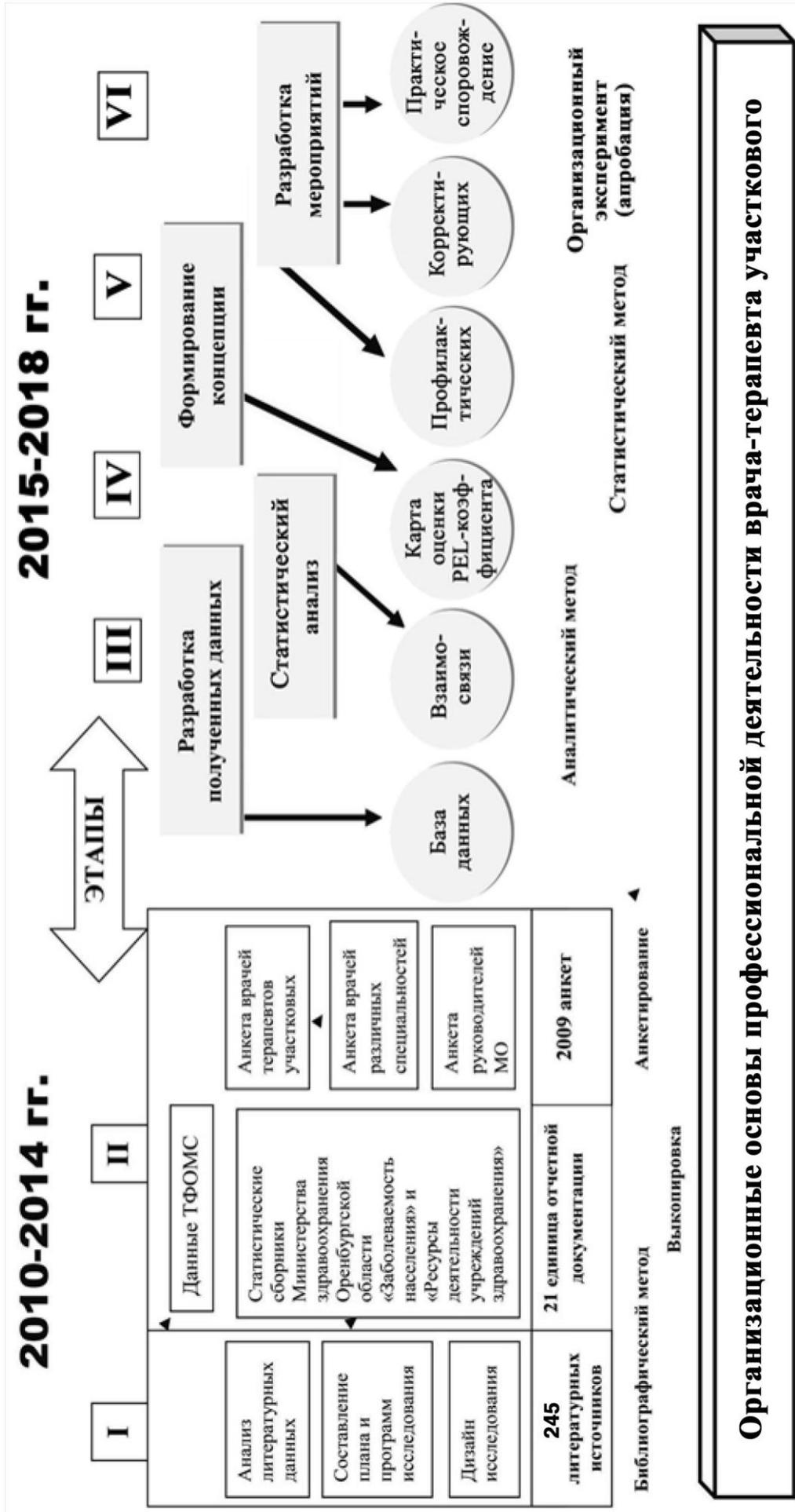


Рисунок 1. Дизайн исследования

В третьей главе представлен анализ деятельности ВТУ, оказывающих ПМСП взрослому населению Оренбургской области за период 2005-2015 гг. Анализ показал, что за период исследования наиболее высокий уровень укомплектованности ВТУ в Оренбургской области отмечен в 2008 году и составил 97,7%, с последующим снижением к 2015 году до 90,1% (минимальное значение за весь период исследования), что на 5,7% ниже, чем в 2005 году на момент начала радикальных преобразований в МО, оказывающих ПМСП. Начиная с 2012 года наблюдается снижение показателя укомплектованности ВТУ. За исследуемый период показатель снизился на 7,1% (107 ВТУ) (рисунок 2).

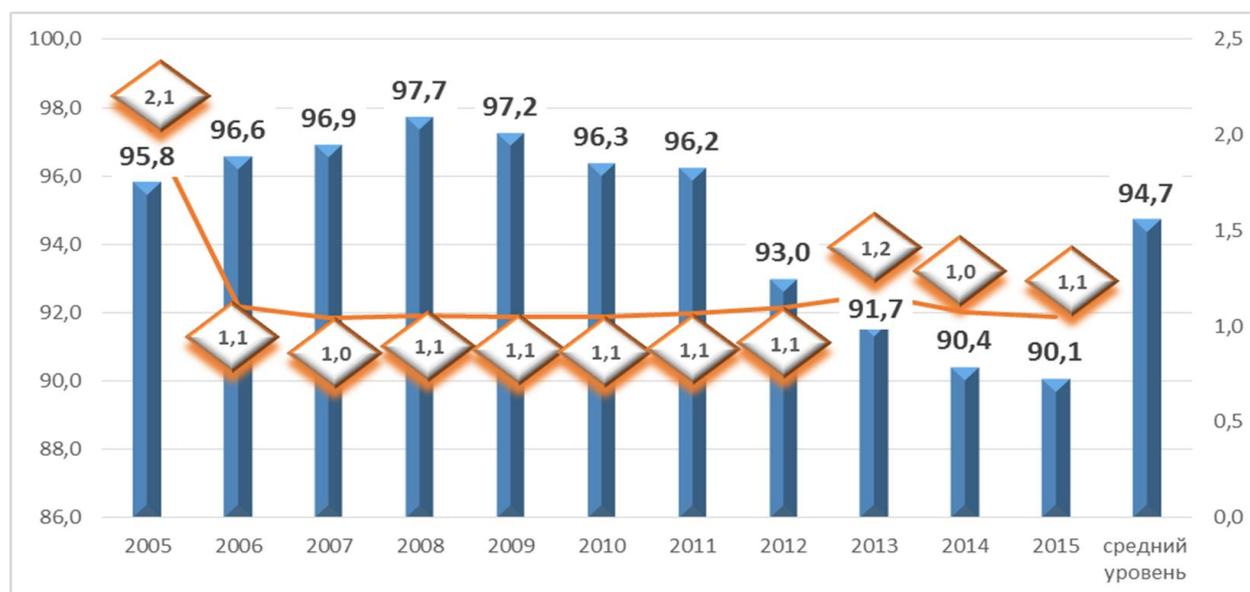


Рисунок 2. Динамика укомплектованности кадрами и коэффициента совместительства среди врачей - терапевтов участковых в Оренбургской области за 2005-2015 гг.(%).

На рисунке 3 представлены данные по укомплектованности ВТУ в РФ, ПФО и Оренбургской области за период 2005-2015 гг. Как видно из данного рисунка, все три показателя имеют тенденцию к снижению и весь исследуемый период были ниже 100%. Однако, региональный коэффициент укомплектованности ВТУ в среднем был выше на 1,8%, чем в ПФО и на 3,2%, чем в РФ (рисунок 3).

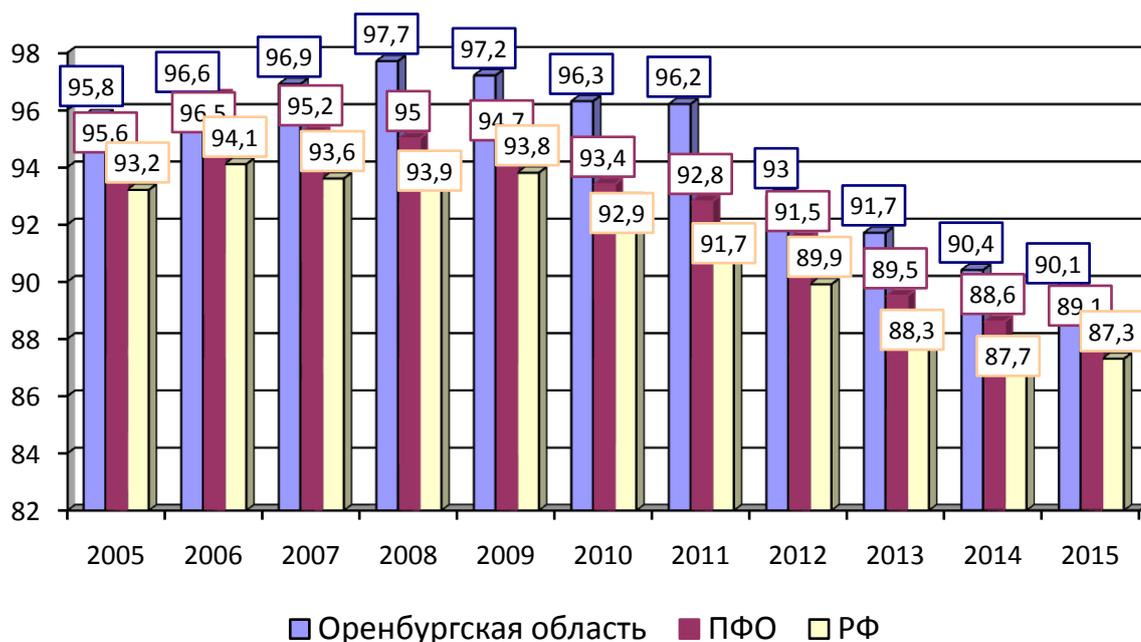


Рисунок 3. Динамика укомплектованности кадрами среди врачей - терапевтов участковых в Оренбургской области, ПФО и РФ за 2005-2015 гг.(%)

Обращаемость населения Оренбургской области в организации, оказывающие ПМСП, оценивалась по среднему числу посещений в год на одного жителя территории обслуживания за период исследования в разрезе районов области. Минимальное среднее число посещений в год зарегистрировано на территории Бузулукского района (5,7), максимальное в Акбулакском районе (10,9).

По численности населения и потребности в ПМСП на основе проведенного анализа посещаемости вся территория области разделена на пять групп обслуживания. Установлено, что в районах области с низкой численностью населения возрастает среднее число посещений ВТУ одним жителем в год. Так, в самой малочисленной пятой группе, представленной 8 районами (Абдулинский, Гайский, Матвеевский, Ясенский, Грачевский, Светлинский, Сорочинский, Северный) численность жителей которых менее 15 тысяч человек, среднее число посещений в год составила 10,1; во второй группе территорий с численностью жителей от 30 тысяч человек и включающей четыре района области (Бузулукский, Тоцкий, Новосергиевский,

Саракташский) среднее число посещений в год составило 7,2. В Оренбургском районе, который выделен в первую группу в связи с минимальным удалением от областного центра и максимальным числом жителей (76447 человек), среднее число посещений в год составило 7,5.

В четвертой главе на основе социологического опроса дана оценка условий организации деятельности ВТУ на прикрепленной территории, а также описаны медико-социальные факторы, влияющие на профессиональную деятельность ВТУ.

В Оренбургской области большинство ВТУ (54,8%) работают в МО, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь прикрепленному населению.

Удаленность терапевтического участка (ТУ) от амбулаторно-поликлинического подразделения МО в городских поселениях составила: до 2 км - 43,6%, от 2 км до 5 км - 45,8%, от 5 км до 10 км – 10,6%; в сельских поселениях до 2 км- 16,2%, от 2 км до 5 км - 3%, от 5 км до 10 км –69,5%, свыше 10 км – 11,3%.

По типу расселения ТУ характеризуются следующим образом: в городах области 81,8% населения проживают в многоквартирных домах, 18,2% - частном секторе. В сельских поселениях 84% населения ТУ проживает в частном секторе. На территории 10,1% всех ТУ имеются общежития, в которых отмечается высокая плотность заселения и частая сменяемость проживающих.

Только 34,3% ВТУ для оказания МП на дому обеспечены служебным транспортом, 22,1% ВТУ используют общественный транспорт, 41,6% врачей добираются пешком, 2% используют личный транспорт.

Доля ВТУ, принявших участие в анкетировании, составила 93,2%, подавляющее большинство которых женщины – 98,5%. средний возраст женщин ВТУ составляет 46,3 лет, мужчин – 54,7лет (рисунок 4).

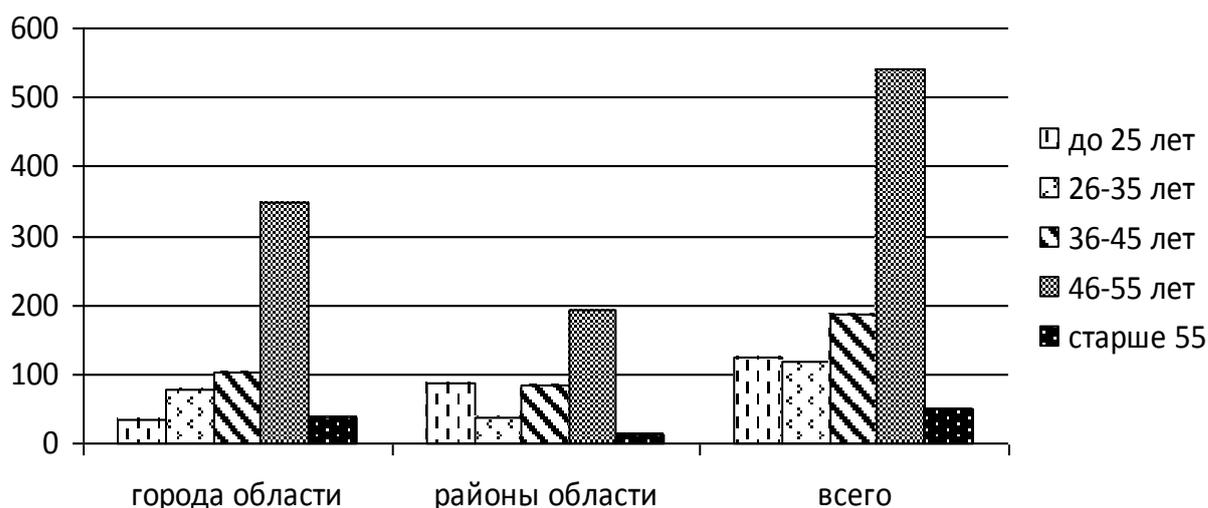


Рисунок 4. Анализ возрастного состава врачей-терапевтов участковых Оренбургской области в зависимости от их места работы.

Большинство ВТУ имеют длительный стаж работы в должности, каждый третий работает более пяти лет (33,4%).

На вопрос о причине выбора профессии более половины ВТУ (54,2%) выбрали ответ «не было другого выбора»; 11,4% респондентов «видят себя только в этой должности»; каждый третий работающий ВТУ (34,4%) выбрали «другой ответ», дописывая индивидуальную причину выбора профессии.

По наличию признаков СПЭВ все ВТУ были разделены на 3 группы (рисунок 5).

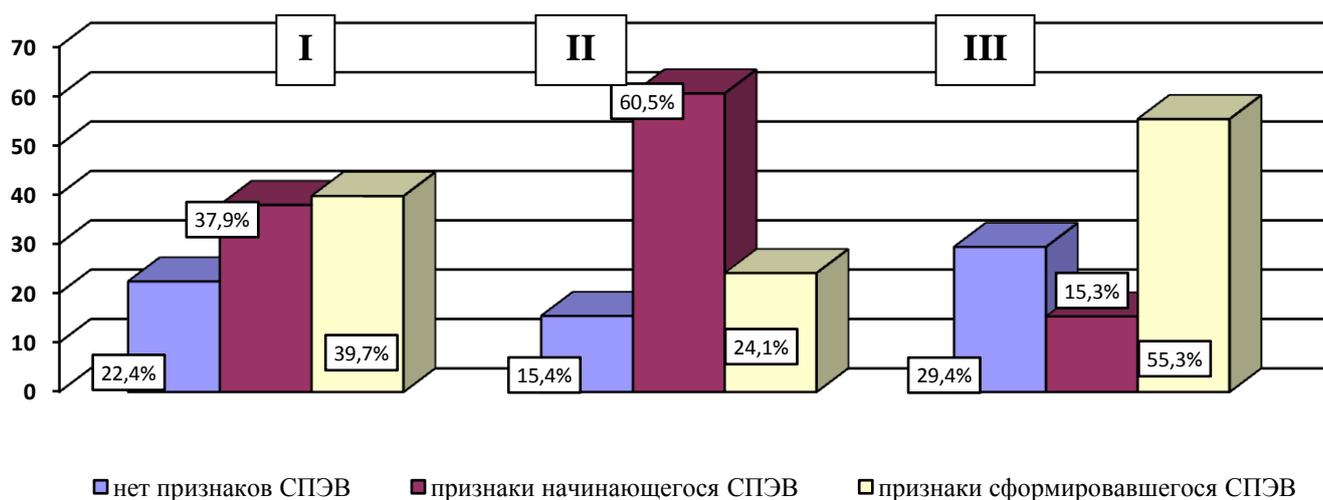


Рисунок 5. Группы врачей-терапевтов участковых в зависимости от степени проявления синдрома психоэмоционального выгорания по В.В. Бойко среди всех врачей-терапевтов участковых (I), среди врачей-терапевтов участковых городских(II) и сельских поселений (III).(%)

Суммарная доля врачей, обслуживающих население сельских поселений, имеющих признаки начинающегося и сформировавшегося СПЭВ, составляет 70,6%, при этом 55,3% из них имеют признаки сформировавшегося СПЭВ.

Дальнейший анализ был проведен в направлении изучения взаимосвязи СПЭВ с профессиональными ситуационными и индивидуальными факторами. Ранжирование характеристики ТУ нами рассматривалось как профессионально ситуационное, связанное с организацией деятельности ВТУ (тип расселения, преобладание частного сектора, расстояние от МО, характеристика возрастного состава, степень трудовой занятости, наличие транспорта) в зависимости от интенсивности проявления синдрома выгорания позволило также выявить статистически значимую взаимосвязь и выделить неблагоприятные факторы трудового процесса ВТУ. Влияние факторов профессиональной деятельности ВТУ на формирование синдрома психоэмоционального выгорания представлено в таблице 1.

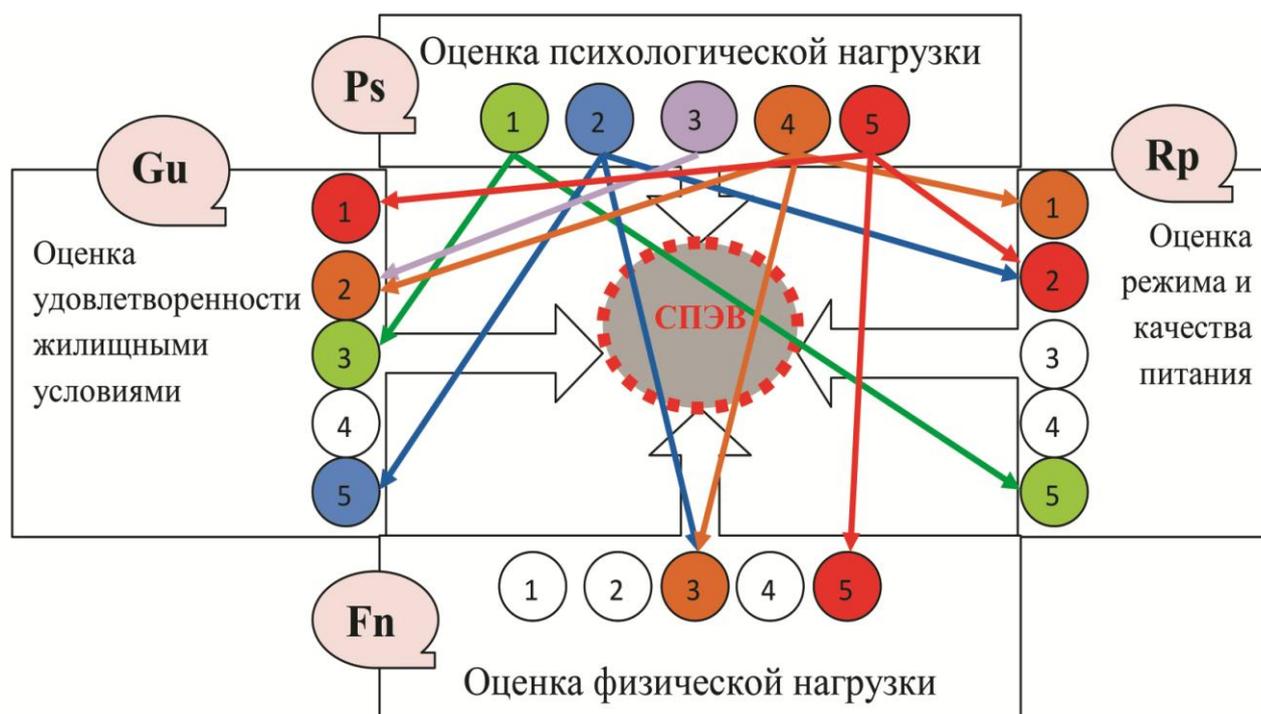
Таблица 1 – Ранжирование факторов организации в профессиональной деятельности врача-терапевта участкового Оренбургской области по степени влияния на формирование синдрома психоэмоционального выгорания

Фактор влияния	Значение связи (r)	Ранг
Тип расселения	0,521709	1
Своевременность окончания приема	0,373552	2
Степень трудовой занятости населения ТУ	0,189151	3
Удаленность ТУ от МО	0,111214	4
Присутствие очереди на прием	0,102169	5
Возрастной состав ТУ	0,095754	6
Наличие общежития	0,077553	7
Обеспеченность транспортом на ТУ	0,076681	8

При анализе взаимосвязи между распространенностью СПЭВ и стажа работы выяснилось, что стаж работы в 10 лет является тем рубежным периодом, по достижении которого статистически значимо ($p \leq 0,025$) примерно в два раза возрастает распространенность сформировавшегося СПЭВ среди ВТУ. Доля лиц, имеющих сформировавшийся СПЭВ (14,1%), наблюдалась в группе, определивших свои отношения с руководством как плохие.

Самооценка ВТУ, имевших признаки сформировавшегося СПЭВ, была использована для доказательства влияния факторов профессиональной деятельности на психологический фон ВТУ.

На основе корреляционного анализа была получена сетевая модель - матрица (Ps-модель) факторов профессиональной деятельности, формирующих СПЭВ среди ВТУ, где Gu-фактор - удовлетворенность жилищными условиями, Rp-фактор – удовлетворенность режимом и качеством питания, Ps-фактор - психологическая нагрузка, Fn-фактор - физическая нагрузка (рисунок 6.).



IPs (1) ~Gu (3) →0,07; Ps (1) ~Rp (5) →0,12.

II Ps (2) ~Gu (5) →0,21; Ps (2) ~Fn (3) →0,19; Ps (2) ~Rp (2) →0,08.

III Ps (3) ~Gu (2) →0,47.

IV Ps (4) ~Gu (2) →0,05; Ps (4) ~Fn (3) →0,14; Ps (4) ~Rp (1) →0,18.

V Ps (5) ~Gu (1) →0,06; Ps (5) ~Fn (5) →0,44; Ps (5) ~Rp (2) →0,13

Рисунок 6. Обусловленность психологической нагрузки (Ps-фактора) в профессиональной деятельности врача – терапевта участкового по пяти бальной шкале с уровнями Gu-, Rp- и Fn-факторов статистически значимых корреляционных связей.

Ps-модель позволяет взять за основу значимый уровень какого-либо фактора и выявить связи с другими медико-социальными компонентами, по-

лученными в процессе анкетирования респондентов, обуславливающими профессиональную деятельность ВТУ.

На основании статистически значимых взаимосвязей, выделены факторы, обуславливающие психоэмоциональную нагрузку: возраст, удаленность ТУ от МО, степень физической функциональной готовности, организационную структуру места работы, тип расселения ТУ и семейное положение.

В пятой главе представлены результаты апробации разработанной методики оценки уровня психоэмоциональной нагрузки в профессиональной деятельности ВТУ, а также мероприятия, направленные на совершенствование организационных основ профессиональной деятельности ВТУ (таблица 2).

Коэффициент психоэмоциональной нагрузки нами обозначен как PEL-коэффициент (psycho-emotional load). Он учитывает статистически значимые факторы организации в профессиональной деятельности ВТУ, полученные в результате нашего исследования, а также субъективные факторы, которые обеспечивают индивидуальный подход к оценке.

Таблица 2 - Этапы комплекса мероприятий, направленных на улучшение организационных основ профессиональной деятельности врача-терапевта участкового с учетом уровня психоэмоциональной нагрузки

I. Организация функциональной структуры (комиссии) для расчета PEL-коэффициента			
II. Идентификация проблем и обобщение информации			
III. Формулирование политики и цели организации в области управления процессом эффективности профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых			
IV. Внедрение комплекса мероприятий, направленных на формирование стрессоустойчивости врача-терапевта участкового			
1	2	3	4
Обучение	Обеспечение	Оптимизация	Рационализация
<ul style="list-style-type: none"> • тренинги • курсы 	<ul style="list-style-type: none"> • транспортом • оборудованием 	<ul style="list-style-type: none"> • графика работы • помощь при загруженности 	<ul style="list-style-type: none"> • регулярный отдых • физические нагрузки
V. Регулярный мониторинг процесса и корректировка с учетом полученных результатов.			

Реализуемые рекомендации, направленные на улучшение профессиональной деятельности ВТУ с учетом оценки PEL-коэффициента, позволили снизить уровень психоэмоциональной нагрузки врачей на 11,7% за счет своевременной корректировки организации профессиональной деятельности в общем совокупном объеме использования предупредительных и корректирующих мероприятий, по субъективной оценке, респондентов. К предупредительным мероприятиям относятся обучающие тренинги и курсы по профилактике СПЭВ (специальные занятия в группах профессионального и личностного роста, повышение коммуникативной компетентности, «Балинтовский метод»). Суть корректирующих мероприятий – создание условий, направленных на совершенствование организации трудовой деятельности с индивидуальным подходом с учетом предложенной методики оценки PEL-коэффициента (оптимизация условий профессиональной деятельности, тренинги, направленные на работу с негативными эмоциями).

ВЫВОДЫ

1. Установлено, что в медицинских организациях Оренбургской области отмечается недостаточная укомплектованность штатных должностей физическими лицами врачами-терапевтами участковыми, которая составляет - 91,7%, коэффициент совместительства -1,2. Укомплектованность штатами ВТУ в Оренбургской области был выше на 1,8%, чем в ПФО и на 3,2%, чем в целом по РФ.

2. Выявлены достоверные различия в числе посещений врачей-терапевтов участковых (от 5,7 до 23,9 на одного жителя) в зависимости от характеристики участков, обслуживаемых врачами-терапевтами участковыми и организации обеспечения рабочего процесса. Посещаемость врачей-терапевтов участковых сельским населением ниже, чем в городах области (8,4 и 10,9 соответственно). В структуре посещаемости врачей-терапевтов участковых основную часть занимают посещения по поводу заболеваний (от 2,9 до 5,6.). Посещения с профилактической целью составляют от 1,1 до 4,9 соответственно.

3. Установлено, что в Оренбургской области средний возраст врачей-

терапевтов участковых женщин составил $46,3 \pm 2,1$ года, мужчин - $54,7 \pm 2,3$ года. Основная часть врачей-терапевтов участковых имеют стаж работы по специальности более 25 лет. Основной причиной выбора профессии ВТУ (54,2%) было предоставляемое условие трудоустройства.

4. Установлено, что среди врачей – терапевтов участковых в 39,7% случаев имеется сформировавшийся синдром психоэмоционального выгорания; в 37,9% случаев имеются признаки начинающегося синдрома психоэмоционального выгорания; у 22,4% врачей первичной врачебной медико-санитарной помощи – отсутствовали признаки синдрома.

5. Доказано, что на формирование психоэмоциональной нагрузки в профессиональной деятельности врача-терапевта участкового оказывают влияние такие факторы как: тип расселения ($r=0,52$); своевременность окончания приема ($r=0,37$); степень трудовой занятости прикрепленного населения терапевтического участка ($r=0,18$); удаленность терапевтического участка от медицинской организации ($r=0,11$); наличие очереди на прием ($r=0,10$); возрастной состав населения терапевтического участка ($r=0,09$); наличие на территории обслуживаемого населения общежития ($r=0,07$); обеспеченность ВТУ транспортом для обслуживания терапевтического участка ($r=0,07$).

6. Разработанный и апробированный в условиях эксперимента комплекс предупредительных мероприятий, к которому относятся обучающие тренинги и курсы по профилактике синдрома психоэмоционального выгорания (специальные занятия в группах профессионального и личностного роста, повышение коммуникативной компетентности, «Балинтовский метод») и корректирующих мероприятий – создание условий, направленных на совершенствование организации трудовой деятельности с индивидуальным подходом с учетом предложенной методики оценки PEI-коэффициента (оптимизация условий профессиональной деятельности, тренинги, направленные на работу с негативными эмоциями), позволил снизить психоэмоциональную нагрузку у врачей- терапевтов участковых на 11,7%.

Предложения

I. Министерству здравоохранения Оренбургской области:

- рассмотреть вопрос о целесообразности включения коэффициента психоэмоциональной нагрузки в оценку профессиональной деятельности врачей-терапевтов участковых руководителем структурного подразделения медицинской организации;
- осуществлять мониторинг психоэмоциональной нагрузки врачей-терапевтов участковых в медицинских организациях, оказывающих ПМСП;

II. Медицинской организации

- использовать методику расчета коэффициента психоэмоциональной нагрузки в целях совершенствования качества оперативного управления организацией трудового процесса врачей-терапевтов участковых;
- изыскать возможности для организации мероприятий по психоэмоциональной разгрузке врачей-терапевтов участковых и их стрессоустойчивости в медицинских организациях, оказывающих ПМСП в амбулаторных условиях.

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК

1. Смирнова, С.А. Оценка уровня социальной и медико-профилактической активности участковых врачей терапевтов /С.А Смирнова, Н.А. Баянова //Общественное здоровье и здравоохранение. – 2015. – №3. – С.66-69. (0,2 п.л., авт. – 0,1 п.л.).
2. Матчина, О.И. Анализ показателей кадровых ресурсов амбулаторно-поликлинической службы Оренбургской области / О.И. Матчина, Н.А. Баянова, С.А. Смирнова //Современные проблемы науки и образования. – 2016. № 3. – URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24578> (дата обращения: 15.12.2016)

3. Баянова, Н.А. Особенности образа жизни участковых врачей-терапевтов /Н.А. Баянова, Е.Л. Борщук, С.А. Смирнова //Вятский медицинский вестник. – 2017. – № 2 (54). – С. 54-58. (0,2 п.л., авт. –0,1)

Монография

4. Смирнова С.А., Баянова Н.А., Борщук Е.Л. Профессиональный стресс врача терапевта участкового в аспекте организации деятельности: монография – Оренбург, ООО «Агентство «ПРЕССА». – 2015 – 262 с. (10,9 п.л., авт. – 5,45 п.л.)

Статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования

5. Bayanova, N.A. Trigger stress e gli elementi di accompagnamento nelle attività del terapeuta quartiere /N.A Bayanova, S.A. Smirnova //Italian Science Review. – 2015. – 6(27). – PP. 1-5. (0,2 п.л., авт. – 0,1 п.л.)

Основные работы, опубликованные в других изданиях

6. Баянова, Н.А. Проблемы кадровой политики в оказании амбулаторно-поликлинической помощи /Н.А. Баянова, С.А. Смирнова //Молодой ученый. – 2013. № 8 (55). – С. 133-134. (0,1 п.л., авт. – 0,05п.л.)

7. Смирнова, С.А. Эмоционально-психическая составляющая в деятельности участкового врача /С.А. Смирнова //Сборник тезисов XVIII Российского национального Конгресса «Человек и его здоровье». – 2013. Вестник Всероссийской Гильдии протезистов-ортопедов. – С. 134-135. (0,1 п.л., авт. – 0,1 п.л.)

8. Баянова, Н.А. Социальный компонент, как стресс-провоцирующий и сопровождающий элемент деятельности врача терапевта-участкового /Н.А. Баянова, С.А. Смирнова //Научная дискуссия: вопросы медицины. Сборник статей по материалам XXXVI международной заочной научно-практической конференции – 2015. – №4 (27). – С. 62-66. (0,2 п.л., авт. – 0,1 п.л.).

9. Смирнова, С.А. Компромиссы сохранения профессионального здоровья врачей /С.А. Смирнова, Е.Л. Борщук, Н.А. Баянова //Сборник материалов 5-й международной научно-практической конференции «Душевное здоровье населения на границе Европы и Азии». – 2015. – С.127-128. (0,1 п.л., авт. – 0,05 п.л.).

10. Смирнова, С.А. Распространенность и механизмы оценки формирования синдрома психоэмоционального выгорания среди врачей терапевтов-участковых /С.А. Смирнова, Е.Л. Борщук, Н.А. Баянова //Тезисы научно-

практической конференции с международным участием «Наука и практика российской психотерапии и психиатрии: достижения и перспективы развития» . – 2016. – С. 68-69. (0,1 п.л., авт. – 0,05 п.л.).

11. Смирнова, С.А. Анализ и оценка психоэмоциональной нагрузки врачей терапевтов участковых в профессиональной деятельности /С.А. Смирнова, Н.А. Баянова, Е.Л. Борщук, В.Н. Аверьянов //Информационно-методическое письмо. – 2016. – С. 61. (2,5 п.л., авт. – 0,75 п.л.).

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВТУ – врач-терапевт участковый

МО – медицинская организация

МП – медицинская помощь

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

ПФО – Приволжский федеральный округ

РФ – Российская Федерация

СПЭВ – синдром психоэмоционального выгорания

ТУ – терапевтический участок

ТФОМС – территориальный фонд обязательного медицинского страхования

PEL (psycho-emotional load) – психоэмоциональная нагрузка