

## АННОТАЦИЯ

диссертационной работы Алдабергеновой Гульден Амеркешевны на тему «Комплексная оценка качества жизни и условий труда врачей терапевтов в условиях поликлиники», на соискание академической степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200- «Общественное здравоохранение»

**Актуальность темы исследования.** В Послании Главы государства «Конструктивный общественный диалог – основа стабильности и процветания Казахстана» от 02.09.2019 года, Президент К.К. Токаев обозначил обеспечение качества и доступности медицинских услуг одним из главных направлений, при сохранении гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. В Государственной программе «Денсаулык» на 2016-2020 годы, приоритетом остается развитие первичной медико-санитарной помощи (далее ПМСП), а значит участковой службы, представленной врачами терапевтами и врачами общей практики.

При этом отмечено, что успешному развитию ПМСП препятствуют текучесть и отток кадров из вышеуказанных специальностей. Более того, участковые врачи страдают от избыточных нагрузок, что приводит к снижению продуктивности в условиях дефицита кадров (Dewa C., Williams S., Williams S., 2014). Сниженная продуктивность в свою очередь, приводит к недовольству собой, что формирует порочный круг в психологическом здоровье врача (Yang T., 2013).

Авторы делят факторы, провоцирующие нагрузки на психологическое здоровье, на две группы – внутренние индивидуальные и внешние контекстуальные (Zwack J., 2013). Внутренние индивидуальные включают персональные характеристики, психологический диатез (нарушение психологической адаптации), чувство удовлетворенности и профессиональная честь (гордость за профессию) (Ling L., 2014). Внешние контекстуальные факторы, влияющие на состояние психического здоровья, включают условия труда и профессиональные характеристики. Персональные характеристики врача отличают высокая требовательность к выполнению обязанностей, самоотдача и пожертвование. Тогда как общение с пациентами сопровождается внутренним напряжением, которое способно негативно влиять на психологическое состояние, необоснованные требования и жалобы пациентов только усиливают скрытую депрессию врачей (Sun W., 2012).

Внешние факторы обусловлены повышающейся с каждым годом нагрузкой на врача. Проводимые реформы ставят задачи снизить рейтинги заболеваемости и смертности, тем самым расширяют обязанности и повышают ответственность за здоровье населения. Функциональные обязанности врача участка расширены до оказания психологической помощи больным с социально-значимыми заболеваниями, консультациями по планированию семьи, обучения самодисциплины по программе управления заболеваниями.

По литературным данным хорошо изучены психологические расстройства медицинских работников, такие как беспокойство, депрессия, выгорание. В то же время, общее качество жизни, как показатель устойчивого состояния продуктивного работника, изучен недостаточно (Зубец А., 2014). Исследования, изучающие качество жизни врачей в условиях поликлиники, носят описательный и обзорный характер. Между тем, в текущий период изучение качества жизни можно считать как один из важных критериев экономического развития общества. В то же время в условиях постоянно реформирующего здравоохранения, влияния внешнего окружения, повышенных нагрузок, как физических, так и эмоциональных, высокой подверженности профессиональному выгоранию, комплексное изучение качества жизни, с учетом воздействия на него многих факторов, является своевременным и актуальным. В связи с чем, настоящее исследование направлено на проведение оценки общих условий, определяющих качество жизни врача терапевта в условиях поликлиники.

**Цель исследования** - провести комплексную оценку качества жизни и условий труда врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники и разработать модель по их улучшению.

#### **Задачи исследования**

1. Провести контент-анализ теоретических и прикладных исследований в области качества жизни и условий труда медицинских работников, зарубежный и отечественный опыт.

2. Определить социально-детерминантные факторы и изучить условия труда, оказывающие влияние на качество жизни и способствующие развитию синдрома эмоционального выгорания.

3. Оценить качество жизни и определить степень синдрома эмоционального выгорания врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники.

4. Обосновать влияние внешнего окружения на качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники путем проведения PEST-анализа.

5. Разработать модель и дать рекомендации по улучшению качества жизни и условий труда врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники.

#### **Материалы исследования**

Согласно государственным программам «Саламатты Казахстан 2011-2015» и «Денсаулық Қазақстан 2016-2020», в рамках модернизации ПМСП обеспечение первичной медицинской помощи перешло к семейному принципу обслуживания. Для изучения качества жизни врачей терапевтов, при определении выборки, установлено, что в зависимости от кадрового оснащения регионов участковый прием в городских поликлиниках проводят врачи участковые терапевты и врачи общей практики. Участковые терапевты и педиатры организаций ПМСП проходят переподготовку для осуществления обслуживания в центрах семейного здоровья поликлиник. Учитывая, что амбулаторный прием сохранил участковый принцип работы, идентичность

квалификационных требований и объема выполняемой работы (согласно Приказу Министра здравоохранения и социального развития РК № 85 от 3 февраля 2016 г. «Об утверждении Стандарта оказания первичной медико-санитарной помощи в РК»; Приказу Министра здравоохранения РК № ҚР ДСМ-90 от 24 августа 2021 г. «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» Приложение 2), участниками нашего исследования стали врачи терапевты поликлиник, ведущие участковый прием пациентов и врачи общей практики. В данную группу вошли врачи имеющие специальность ВОП, полученную по программе бакалавриата, с последующим прохождением интернатуры и присвоением квалификации «Врач общей практики», либо специальность терапевта с переподготовкой по специальности «Общая врачебная практика».

Основными базами данных при выполнении данной диссертационной работы были результаты социологического опроса врачей терапевтов/врачей общей практики, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в организациях ПМСП (городских поликлиниках).

#### **Методы исследования**

1) Контент-анализ теоретических и прикладных исследований в области качества жизни и условий труда в медицинских организациях проведен по данным зарубежной и отечественной литературы (углубленный анализ 162 источника). Использованы базы данных Pubmed, Medline, Dissercat, Siberleninka, а также материалы научно-практических конференций в области общественного здравоохранения и психологии. Использованы следующие ключевые слова – качество жизни, условия труда, удовлетворенность трудом, медицинские работники, эмоциональное выгорание, рабочие нагрузки. Основу анализа составили определения понятия качества жизни для выделения характеристик, присущих медицинской профессии, а именно специалистам ПМСП.

2) Метод непрерывного хронометража использован для расчета количественных характеристик факторов, влияющих на составляющие качества жизни. Проведение хронометража обусловлено новыми условиями работы врачей в организациях ПМСП, в связи с введением электронного документооборота, а также возросшей нагрузки. Метод непосредственных замеров времени применен для измерения длительности затрат на каждый элемент работы или перерыва в работе во время рабочего приема врача. Также непрерывный хронометраж позволил оценить организацию рабочего места, дифференцированно изучить структуру отдельной операции и условия ее выполнения.

3) Социологический метод. Для проведения социологического опроса были выбраны: Оригинальный опросник, разработанный для определения наличия и уровня социально-экономических факторов, влияющих на качество жизни и развитие эмоционального выгорания; международный опросник SF-36 для определения качества жизни; опросник Бойко для определения степени Синдрома эмоционального выгорания. Опросники

использовались на языке межнационального общения. Оригинальный опросник был рассмотрен и утвержден для использования в исследовании на заседании Локального Этического Комитета (Протокол №5 от 17.01.2019 г.) Медицинского Университета Астана.

Критерии включения респондентов в исследование:

- специалисты, работающие в городских поликлиниках согласно штатному расписанию не менее 1,0 ставки участкового врача терапевта/врача общей практики.

Критерии исключения респондентов из исследования:

- врачи, не имеющие сертификата по специальности «Терапия», «Общая врачебная практика»;

- врачи терапевты/ врачи общей практики, работающие по совместительству как профильные специалисты.

Всего было распространено 300 анкет. При обработке анкет с пропущенными вопросами, неправильно заполненные, были исключены нами из исследования. Рейтинг эффективного ответа составил 64%. Результаты 203 анкет признаны действительными и использованы как база данных исследования. Опрос проводился очно в ГП №1, 4, 5, 11 г. Астана (г. Нур-Султан), после проведения мини-презентации по задачам проекта. В г. Актобе (ГП №1, 3) г. Кокшетау (ГП №1, 2) г. Павлодар (ГП №1, 4), г. Шымкент (ГП №8, 10) анкеты были распространены дистанционно с сопроводительной памяткой по технике заполнения, а также контактными номерами исследователей для возможного разъяснения вопросов.

4) PEST-анализ был проведен для выявления условий появления факторов внешней среды, влияющих на качество жизни и возникновение синдрома эмоционального выгорания у врачей терапевтов/врачей общей практики. Данный анализ позволяет установить макрофакторы, которые являются фоном для практической деятельности, и определяют культурные и идеологические ценности общества. Для каждого домена PEST-анализа составлены матрицы для демонстрации позитивного и негативного влияния макросреды на качество жизни врачей.

Объект исследования: врачи терапевты/ врачи общей практики поликлиник городов Астана (Нур-Султан), Кокшетау, Актобе, Павлодар, Шымкент.

Предмет исследования: качество жизни, условия и удовлетворенность трудом, синдром эмоционального выгорания врачей терапевтов/ врачей общей практики.

**Научная новизна исследования заключается в том, что впервые:**

- определены социально-детерминантные факторы, изучены условия труда, оказывающие влияние на качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники (состояние здоровья, удовлетворенность трудом, финансовое положение, транспорт до работы, наличие перерыва на отдых и прием пищи, стрессы, рабочая нагрузка);

- определен уровень эмоционального выгорания врачей первичного звена (врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники) и проведена оценка качества жизни;

- обосновано влияние внешнего окружения (макросреды) на качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики путем проведения PEST-анализа (политическое, социальное, экономическое и технологическое окружение);

- была разработана Модель и даны практические рекомендации по организационно-профилактическим мероприятиям для повышения качества жизни и улучшения условий труда врачей терапевтов/врачей общей практики на уровне городской поликлиники.

### **Практическая значимость**

Результаты исследования позволят усилить эффективное взаимодействие в отношении врач- пациент в поликлинике, повысить социальный статус врачей терапевтов/ врачей общей практики.

Полученные данные PEST- анализа могут быть использованы в целях анализа влияния внешнего окружения на качество жизни и условия труда врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиник, что позволит разработать стратегии развития и конкурентоспособности специалистов первичного звена.

Предложенная модель и практические рекомендации по организационно- профилактическим мероприятиям позволят улучшить условия труда и повысить качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики.

### **Теоретическая значимость исследования**

Разработанная в ходе исследования комплексная многофакторная оценка качества жизни и условий труда врачей терапевтов/ врачей общей практики на уровне поликлиники, может быть использована в образовательных программах и практической деятельности лечебных и медико- образовательных учреждений Республики Казахстан.

Результаты исследовательской работы могут быть использованы в дальнейшем изучении вопросов качества жизни и эмоционального выгорания среди врачей всех уровней оказания медицинской помощи.

### **Основные положения, выносимые на защиту**

1. По данным комплексного изучения социально-детерминантных факторов и условий труда врачей терапевтов/ врачей общей практики было выявлено, что на качество жизни оказывают влияние следующие: стрессы (98%), рабочие нагрузки (96,1%), неудовлетворительные условия труда (87%), нарушение режима питания (82,8%), низкие показатели физического и психического здоровья (45,7 и 42,4 %).

2. Качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики поликлиники и удовлетворенность трудом имели прямую сильную корреляционную зависимость от экономической составляющей (уровня заработной платы), рабочей нагрузки и чувства правовой защищенности.

3. В зависимости от возраста специалиста, фазы синдрома эмоционального выгорания варьировали с преобладанием фазы резистенции у врачей среднего возраста, и фазы истощения у врачей старшего возраста. У врачей терапевтов/ врачей общей практики молодого возраста (до 30 лет) все фазы эмоционального выгорания имели прямую сильную зависимость от влияния внешних факторов, что способствовало его быстрому развитию.

4. Политический компонент внешнего окружения врачей терапевтов/ врачей общей практики способствует появлению перегрузок в работе и не создает правового поля, что приводит к постоянным стрессам, и конфликтным ситуациям с пациентами. Внешнее окружение врачей первичного звена не способствует поддержанию высокого качества жизни, один из основных моментов- отсутствие экономических стимулов.

#### **Апробация диссертации**

Основные материалы работы были представлены в виде докладов:

- на XXII Международной научной конференции «Здоровье нации- XXI век» (Черногория, Подгорица, 2018 - 29 апреля-5 мая);

- на Международной научно-практической конференции «Современные инновационные подходы в модернизации медицинского образования, науки и практики» (Семей, 2018 - 1-2 ноября);

- на XXIII Международной научной конференции «Здоровье нации- XXI век» (Баку, 2019 - 29 апреля-5 мая);

- на Международной межвузовской научно-практической конференции «Инновации в сфере медицинской науки и образования» (Чолпон- Ата, 2019 - 17-19 октября).

#### **Личный вклад диссертанта**

Автором диссертационного исследования самостоятельно был осуществлен сбор материала, разработка опросника, произведен сбор первичных данных и их статистическая обработка, написание диссертационной работы и научных статей. Непосредственно принимала участие в проведении тренингов по профилактике синдрома эмоционального выгорания для врачей поликлиник.

#### **Внедрение в практику**

Результаты диссертационной работы внедрены в практику в следующих организациях:

1.ГКП на ПХВ Городские поликлиники № 11 акимата г. Астана (г. Нур-Султан. Акт внедрения на «Модель повышения качества жизни и улучшения условий труда врачей терапевтов/ВОП» от 25.01.2021 г.)

2.ГКП на ПХВ Городские поликлиники № 14 акимата г. Астана (г. Нур-Султан. Акт внедрения на «Модель повышения качества жизни и улучшения условий труда врачей терапевтов/ВОП» от 18.01.2021 г.).

#### **Публикации по теме диссертации**

По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них: 1 статья в издании, индексируемом в информационных базах Scopus; 4 публикации в периодических изданиях Казахстана, рекомендуемых Комитетом по надзору и аттестации в сфере образования и науки МОН РК; 8 публикаций в

материалах международных и республиканских конференций (Черногория, Подгорица, 2018 г.; Казахстан, Алматы, Семей 2018 г.; Азербайджан, Баку, 2019 г.; Казахстан, Астана, 2019 г.; Чехия, Прага 2020 г.; Казахстан, Семей 2020 г.). Получено 2 авторских свидетельства, имеется 7 актов внедрения.

### **Выводы**

1. При оценке условий труда, врачами первичного звена были указаны: рабочие нагрузки (96,1%), отсутствие рабочего места вне приема пациентов (87%), транспортные проблемы (67%). По данным хронометража установлено, что переработки врачей составили 1,7- 15,8% от рабочего времени. Детерминирующими факторами, оказывающими влияние на качество жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики, являлись стрессы (98%), нарушенный режим питания (82,8%). Показатели общего, физического и психологического здоровья исследуемого контингента составили 71; 45,7 и 42,4% соответственно.

2. Установлено, что на удовлетворенность трудом оказывало влияние размер заработной платы, как один из основных индикаторов условий труда. Коэффициент корреляции составил 0,87, что говорит о прямой сильной связи между данными характеристиками. 26,1% респондентов также отметили и низкую правовую грамотность, при этом низкий уровень чувства правовой защищенности имеют 13,9%. Экономическая зависимость от местных бюджетов и отсутствие правовой защищенности обеспечивают низкий социальный статус врачей терапевтов/врачей общей практики.

3. Диагностика наличия и выраженности эмоционального выгорания показали зависимость фаз от возраста специалиста: преобладание фазы резистенции у врачей среднего возраста и фазы истощения у врачей старшего возраста. У врачей терапевтов/ врачей общей практики молодого возраста (до 30 лет) все фазы выгорания имели прямую сильную зависимость от влияния внешних факторов, что способствовало быстрому развитию синдрома эмоционального выгорания, при этом у молодых врачей фаза истощения выражена в большей степени, нежели начальная фаза напряжения. У врачей среднего и более старшего возраста преобладала фаза сопротивления. Данный результат предполагает, что наибольший отток происходит из специальности терапевта (врачей общей практики) в профильные и в узкие на рубеже 29- 30 лет. У врачей, оставшихся в специальности после 30 лет, происходит адаптация с хроническим равным балансированием фаз напряжения и истощения.

4. В результате PEST-анализа определено, что внешнее окружение врачей терапевтов/врачей общей практики не способствовало повышению качества жизни. Изучены 8 нормативно- правовых актов, регулирующие деятельность специалистов первичного звена. Установлено, что существующие нормативные документы, создающие политическое окружение врачей терапевтов/врачей общей практики, определяют задачи и нагрузку без учета реального времени их выполнения. Также и экономическое окружение врачей терапевтов/врачей общей практики не способствует развитию реальных механизмов по повышению их

благополучия. Соотношение заработной платы вышеуказанных специалистов и средней заработной платы по стране стабильно составляла 0,74:1, что в среднем на 25% ниже доходов среднестатистического гражданина.

5. Разработанная Модель по повышению качества жизни и практические рекомендации направлены на устранение или снижение степени влияния негативных факторов, определяющих качество жизни. Модель предполагает тесное слаженное взаимодействие между такими секторами системы здравоохранения как Министерство, местный исполнительный орган (Управление здравоохранения) и непосредственно организацией первичного звена (поликлиника), что последовательно приведет к повышению качества жизни и улучшению условий труда врачей первичного звена (врачей терапевтов/врачей общей практики).

### **Практические рекомендации**

Предлагаемая модель направлена на повышение качества жизни врачей терапевтов/ врачей общей практики, путем совершенствования организационной, правовой, управленческой и профилактической работы в условиях первичного звена медицинской помощи. Данная модель может быть реализована при соблюдении следующих практических рекомендаций:

#### **1. Для Министерства здравоохранения:**

- снизить рабочую нагрузку путем уменьшения установленного количества прикрепленного населения на 1 участок (1500 человек вместо нынешних 1700 человек), с учетом удельного веса структуры населения – баланс детского, взрослого и пожилого;
- создать правовое регулирование отношений врач-пациент с четким описанием прав и обязанностей обеих сторон и ответственности в случае их нарушений;
- поддержать стратегию введения подушевой сдельной оплаты для ВТ/ВОП с учетом взвешенных коэффициентов детского, взрослого и пожилого населения, повысить сумму имеющегося подушевого норматива.

#### **2. Для Управления здравоохранения:**

- усилить работу в средствах массовой информации по освещению проводимых реформ в здравоохранении;
- оказывать меры социальной поддержки путем создания магазинов для медицинских работников с товарами по сниженным ценам для баланса уровня заработной платы, сооплаты коммунальных платежей;
- принять меры для повышения имиджа и престижа специальности ВТ/ВОП (видеоролики в социальных сетях, публикации в средствах массовой информации).

#### **3. Для руководства поликлиник:**

- контролировать распределение рабочей нагрузки путем корректировки штатного расписания;
- улучшить условия труда (обеспечение индивидуальных рабочих мест, средств связи, организационной техники, канцелярии; бесперебойной работы сети Интернет);



- повышать мотивацию ВТ/ВОП путем финансового поощрения;
- привлекать на регулярной основе штатного психолога для проведения тренингов, бесед, круглых столов по профилактике СЭВ; психологическая поддержка в работе ВТ/ВОП;
- включить в обязанности юриста поликлиники разъяснение и актуализацию всех имеющихся основных нормативных документов, тем самым повышая правовую грамотность врачей первичного звена;
- организовать места для отдыха сотрудников поликлиники, на регулярной основе проводить мероприятия для поддержания благоприятного психологического климата в коллективе (выезды, тимбилдинги).

#### **Объем и структура диссертации**

Диссертация изложена на 120 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 5 разделов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных литературных источников и приложений. Список использованной литературы включает 162 наименования, из них 63 (39 %) источников на русском языке и 99 (61 %) на английском. Диссертационная работа содержит 20 рисунков, 24 таблицы и 5 приложений.