

Кузнецова Мария Анатольевна

**УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ФАКТОРЫ, ЕЁ ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ**

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

АВТОРЕФЕРТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Министерства науки и образования Российской Федерации.

Научный руководитель:

Васильева Татьяна Павловна - Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Официальные оппоненты:

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 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Гайдаров Гайдар Мамедович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Суслин Сергей Александрович - доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела организационных основ здравоохранения Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится « ____ » _____ 202_ года в _____ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «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 « ____ » _____ 2026 года

Учёный секретарь

диссертационного совета ПДС 0300.023,
доктор фармацевтических наук, профессор

Фомина Анна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Актуальность исследования удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью как фактора влияния на удовлетворенность пациента при оказании медицинской помощи определена декларацией ВОЗ об «особом значении наличия квалифицированных мотивированных медицинских кадров, располагающих необходимой поддержкой» [ВОЗ, 2019] и связана с не разработанностью методологии и методических основ измерения и оценки этого показателя, а также превентивных технологий его формирования.

Аналитический обзор доступной научной литературы свидетельствует о причинно-следственной связи снижения удовлетворенности врачей работой с развитием профессионального выгорания и снижением качества оказания медицинской помощи [Wallace J.E., 2009; Olson K.D., 2017; Берсенева Е.А, 2020; Welle D, 2020; Шукуров М.Р., 2025]. Известно, что амбулаторно-поликлиническая помощь является самым массовым видом медицинской помощи, которую получают около 80% всего населения [ВОЗ, 2021], и формирует высокий уровень профессиональной нагрузки на врачей первого контакта. Связанные с этим высокая интенсивность и психосоциальное напряжение в работе часто приводит к повышенной усталости и снижению удовлетворенности врачей в профессиональной деятельности.

Наиболее широкие исследования проблемы низкой удовлетворенности работой врачей проведены в специализированных областях медицинской помощи и очень ограничено – в ПМСП [Emiel J. Stobbe, 2021]. Вместе с тем, в отчете American Psychological Association и исследованиях Mansson Sandberg H., Xu Y., Sonis J. показано, что снижение удовлетворенности работой среди врачей ПМСП связано с развитием симптомов истощения (16,7%), высоким уровнем стресса (76,1%), профессиональным выгоранием (59,7%), депрессией (52,0%) [Sonis J., 2022, American Psychological Association, 2023, Mansson Sandberg H., 2023, Xu Y., 2023].

Согласно руководящим документам ВОЗ, проблемы удовлетворенности врача работой относятся к области управления качеством медицинской помощи и контроля «максимального выполнения профессиональных функций» по факторам, его определяющих: здоровье и безопасность в физической производственной среде; здоровье, безопасность и благополучие в психосоциальной производственной среде, включая организацию труда и культуру рабочего места; личный потенциал здоровья работника; способы участия в совместной работе по улучшению здоровья работающих, их семей [ВОЗ, 2019]. Декларация ВОЗ подчеркивает большое значение программ укрепления здоровья медицинских работников, снижения риска возникновения заболеваний и улучшения качества жизни [ВОЗ, 2016]. Оценка внутренних и внешних факторов влияния на качество профессиональной работы врача первичной медико-санитарной помощи направлена на повышение эффективности медицинской деятельности [Wallace, J.E., 2009, Welle, D., 2020, Абрамов А.Ю., 2023, Стенограмма, 2023, Кича Д.И., 2024]. Ряд исследователей подтверждают возможность управления удовлетворенностью профессиональной деятельностью врачей с помощью современных организационных технологий с

использованием более эффективных инструментов профилактического вмешательства по снижению риска выгорания – таких как, тренинги на рабочем месте и корпоративные программы оздоровления [Хальфин Р.А., 2019; Ковалев С. П. и соавт., 2020; Концевая А.В. и соавт., 2021; Maria M.-F. et al., 2023].

В соответствии с национальными целями и стратегическими задачами научно-технологического развития Российской Федерации [Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204] в национальном проекте «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16) поставлены задачи по реализации «комплекса мероприятий, направленных на соблюдение приоритета интересов пациента, организацию оказания медицинской помощи пациенту <...>, повышение удовлетворенности уровнем оказанных услуг, сокращение нагрузки на медицинский персонал за счет повышения эффективности деятельности медицинской организации», что определяет характеристику эффективного управления человеческим ресурсом для устойчивого развития системы здравоохранения.

Таким образом, реализация поставленных задач направлена на совершенствование методических приемов измерения, анализа и оценки характеристики врача как платформы для улучшения управленческих решений по профилактике снижения качества первичной медико-санитарной помощи населению и развития неблагоприятных последствий для здоровья медицинских работников.

Степень научной разработанности проблемы

В доступной литературе ограничено представлены исследования об изучении влияния профессионально значимых характеристик врачей на качество их взаимодействия с пациентами как ключевого фактора, определяющего уровень удовлетворенности пациента качеством оказанной медицинской помощи. Зарубежные данные, основанные на национальных отчетах здравоохранения [Bremer D., 2021; Dewa C.S. 2017; Hall L.H.; 2016, Owos J., 2022], оценивают эффективность взаимосвязи «врач – пациент» с большой гетерогенностью: проводят сравнение показателей безопасности медицинской помощи пациентам, связанное с профессионально благополучным психосоциальным статусом и синдромом выгорания медицинских работников.

Российские исследователи считают, что организационно-управленческие факторы в профессиональной деятельности в большей степени связаны с формированием риска снижения удовлетворенности работой врача по сравнению с влиянием социально-демографических факторов [Калининская А.А., 2020; Решетников А.В., 2023]. Вместе с тем, Макаров С.В., Гайдаров Г.М. и соавт. относят социологические аспекты к малоизученным причинам текучести медицинских кадров для оценки мер социальной поддержки специалистов и повышения эффективности управления человеческими ресурсами отрасли [Макаров С.В., Гайдаров Г.М. и соавт., 2021]. В исследовательском обзоре Концевой А.В. и соавт. была обоснована связь врачебного выгорания с допущенными медицинскими ошибками или с условиями повышенного риска медицинских ошибок [Концевая А.В., 2021]. На основе данных регрессионного анализа Панкевич В.И. и соавт. показали влияние экономических факторов, удовлетворенности врачей заработной платой, условиями труда

и атмосферой в коллективе [Панкевич В.И., 2015]. В разработанной методологии типологизации социальных предикторов профессиональной деятельности врачей Кром И.Л., Еругина М.В. и соавт. рассматривают деструктивные последствия статусной инфляции как социальную угрозу сохранению кадрового потенциала в современном российском здравоохранении [Кром И.Л., Еругина М.В., 2022]. Несмотря на рост психологической нагрузки, и психологического истощения при осуществлении профессиональной деятельности, готовность врачей обратиться за психологической помощью остается низкой [Суроегина А.Ю., 2023]. Очевидна необходимость коррекции удовлетворенности работой врачей и других неблагоприятных психосоциальных характеристик врача для усиления мотивированных кадров и обеспечения высокого качества медицинской помощи в структуре первичной медико-санитарной помощи здравоохранения. Мелентьев А.В., Бабанов С.А., Лысова М.В. и соавт. для решения этой задачи предлагают регулярную оценку психоэмоционального состояния медиков с учётом специальности, стажа и индивидуальных нагрузок и разработку целевых профилактических программ [Мелентьев А.В., Бабанов С.А., Лысова М.В., 2025].

С учетом вышеизложенного и национальной значимости показателя, **целью исследования** явилось научное обоснование методики и оценка удовлетворенности врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью, факторов, ее определяющих (на примере врачей общей практики (семейных врачей)).

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи**:

1. Научно обосновать и разработать методику изучения удовлетворенности врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью.

2. Определить состояние удовлетворенности врача общей практики (семейного врача) своей профессиональной деятельностью с использованием разработанной методики.

3. Определить факторы, влияющие на уровень удовлетворенности врача общей практики (семейного врача) своей профессиональной деятельностью.

4. Доказать влияние характеристики удовлетворенности собственной профессиональной деятельностью, у врачей общей практики (семейных врачей) на другие профессионально важные характеристики, взаимоотношения в системе «врач-пациент», удовлетворенность пациента.

5. Научно обосновать, разработать и апробировать комплекс предложений по улучшению удовлетворенности собственной профессиональной деятельностью, у врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оценить результативность в условиях организационного эксперимента (на примере врачей общей практики (семейных врачей)).

Научная новизна исследования

Получены новые теоретические данные о современном состоянии удовлетворенности врачей первичной медико-санитарной помощи профессиональной деятельностью и по всем компонентам, его формирующим.

Установлены психосоциальные факторы риска, влияющие на снижение удовлетворенности врачей первичной медико-санитарной помощи при осуществлении своей профессиональной деятельности.

Доказана медико-социальная значимость характеристики «Уровень удовлетворенности» врачей профессиональной деятельностью в повышении качества первичной медико-санитарной помощи за счет снижения профессионального выгорания врача, улучшения взаимодействия с пациентом и удовлетворенностью пациента медицинской помощью.

Созданы прогностические модели вероятности повышения удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью, снижения профессионального выгорания и медико-социального повышения качества их взаимодействия с пациентами.

Разработан комплекс организационных мероприятий по повышению уровня удовлетворенности врачей первичной медико-санитарной помощи своей профессиональной деятельностью как фактора повышения медико-социальной эффективности здравоохранения.

Теоретическая и практическая значимость работы

Предложенная методология параллельного опроса врачей и пациентов направлена на усовершенствование теоретических основ развития науки и практики для изучения эффективности и медико-социальной значимости здравоохранения.

Разработанные критерии являются научным обоснованием для совершенствования методических приемов и инструментария для выявления, оценки и дифференциации широкого спектра психосоциальных факторов и их влияния на снижение уровня удовлетворенности врача первичной медико-санитарной помощи своей профессиональной деятельностью и рисков по месту их возникновения (врач, пациент, микросреда на рабочем месте).

Значение проведенного исследования на практике состоит в возможности использования его результатов для разработки внутриорганизационных программ улучшения кадровой политики. Предложенный международный опросник COPSQ III (Long version), валидированный и апробированный в рамках диссертационного исследования, способствует выявлению и оценке психосоциальных рисков на рабочем месте, влияющих на уровень удовлетворенности врачей первичной медико-санитарной помощи при осуществлении профессиональной деятельности.

Разработанный комплекс мер по повышению удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью способствует реализации системного подхода к улучшению качества медицинской помощи, о чем свидетельствует доказанная взаимосвязь этой характеристики с другими характеристиками врача, качеством взаимодействия в системе «врач-пациент» и удовлетворенностью пациента оказанной помощью.

Результаты интеллектуальной деятельности сформированы в виде двух патентов на электронную базу данных (№RU 2024623997 от 09 сентября 2024г, № RU 2024623999 от 09 сентября 2024г), зарегистрированы два патента на разработанные методы исследования (№150589 от 16.12.2025г., №150752 от 23.12.2025г.).

Методология и методы исследований

Программа диссертационной работы основана на проспективном многоступенчатом наблюдении и поэтапном выполнении задач исследования. Методологической основой проведения исследования явился системный подход к реализации поставленных задач на основе применения комплекса семантических, социально-гигиенических, аналитических и статистических методов исследования.

В соответствии с поставленной целью и комплексом подлежащих решению задач программа исследования состояла из последовательных этапов, на каждом из которых проводился сбор, статистическая обработка данных и анализ полученной информации. Настоящее исследование проводилось в период 2021-2023 гг. в городе федерального значения г. Москва. **На первом этапе** проведены семантический анализ научной литературы, анализ имеющейся законодательной базы, определены базы исследования, инструментальный сбор, измерения и анализа результатов. Организован опрос 340 врачей общей практики / семейных врачей (ВОП (СВ)) с использованием международного психосоциального опросника COSPOQ III (Long version) и 394 пациентов по международному стандартизированному опроснику EUROPER. Репрезентативность выборки респондентов рассчитана на статистическом онлайн калькуляторе из генеральной совокупности 2911 ВОП (СВ) г. Москвы и более 100000 их пациентов в пределах доверительного интервала в 95%, ошибки выборки 5%, мощности критерия 0,80. Применялась методология параллельного опроса врачей и пациентов для анализа сопоставимых данных и адекватной одномоментной оценки факторов, определяющих эти показатели за последние 12 месяцев до начала опроса. В рамках исследования проведены перевод и валидация русскоязычной версии международного психосоциального опросника COPSOQ III (Long version) - из 146 и COPSOQ III (Short version) - из 32 вопросов; каждая и итоговая шкалы опросника тестированы по коэффициентам α -Кронбаха, α -Гуттмана, внутрикласовой корреляции (ICC); определены корреляционные и регрессионные связи множественных факторов; вычислены относительные, атрибутивные риски и шансы с оценкой их прогнозных значений. Выбор международного опросника EUROPER для опроса и выявления комплекса факторов, определяющих неудовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи, дополнительно обоснован сравнительным анализом с методикой расчета показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 июля 2022 г. № 495). Дана оценка характеристики «Удовлетворенность ВОП (СВ) профессиональной деятельностью» с использованием 5 компонентов блока «Удовлетворение от работы», как наиболее важного и ключевого данной характеристики: «Удовлетворение перспективами работы», «Удовлетворение применением собственных способностей» в профессиональной деятельности, «Удовлетворение работой в целом с учетом всех ее аспектов», «Удовлетворение заработной платой». **На втором этапе** исследованы факторы, определяющие уровень удовлетворенности ВОП (СВ) своей профессиональной деятельностью, психосоциальную характеристику производственной среды, индивидуальные особенности и здоровье ВОП (СВ). **На третьем этапе** разработаны и зарегистрированы 2 новых метода исследования и

критерии оценки удовлетворенности ВОП (СВ) своей профессиональной деятельностью (Патент на промышленный образец №150589 от 16.12.2025г. «Алгоритм определения психосоциальных факторов производственной среды при осуществлении профессиональной деятельности медицинских работников (врачей общей практики)», Патент на промышленный образец №150752 от 23.12.2025г. «Алгоритм определения удовлетворенности работой медицинских работников (врачей общей практики) при осуществлении профессиональной деятельности»). **На четвертом этапе** проведен анализ медико-социальной значимости удовлетворенности ВОП (СВ) профессиональной деятельностью, дана оценка социальной эффективности данной характеристики по 4 компонентам блока «Выгорание» (опросник COPSOQ III); по 6 компонентам блока «Взаимодействие врач-пациент» и 23 компонентам удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи (опросник EUROPER). **На пятом этапе** разработан алгоритм прогноза удовлетворенности ВОП (СВ) своей профессиональной деятельностью. На основе метода «Древо решений» смоделированы факторы, определяющие низкий уровень удовлетворенности работой ВОП (СВ) и взаимодействия с пациентом. Чувствительность и специфичность разработанных моделей и проверочных тестов повышения уровней целевых показателей подтверждены ROC-анализом. **На шестом этапе** предложен комплекс медико-организационных технологий превенции снижения удовлетворенности врачей, оказывающих ПМСП, своей профессиональной деятельностью, что обеспечивается разработанными эффективными мерами стратегического, тактического и оперативного характера; с учетом международных рекомендаций разработаны и в пилотном проекте апробированы научно обоснованные предложения для повышения эффективности управления кадровым ресурсом медицинских организаций г. Москва.

Положения, выносимые на защиту

1. Удовлетворенность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью (врачей общей практики) – значимая и прогнозируемая характеристика для управления качеством медицинской помощи и может быть оценена с использованием разработанной в исследовании методики и критериев оценки.

2. Факторная обусловленность уровня удовлетворенности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью (врачей общей практики) приоритетно ориентирована на выявление психосоциальных факторов риска, связанных с психосоциальными особенностями производственной среды, индивидуальными характеристиками врача, и может быть оценена количественно с использованием предложенного алгоритма прогноза.

3. Основой повышения низкой удовлетворенности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (врачей общей практики), своей профессиональной деятельности является системный подход, реализующий противодействие психосоциальным факторам риска на рабочем месте, что обеспечивается разработанным эффективным комплексом мер управления уровнем этой характеристики.

Внедрение результатов работы

На платформе электронных ресурсов ФГБНУ «Национальный НИИ общественного

здоровья имени Н.А. Семашко» внедрены 2 базы структурированных программ сбора, накопления и машинной обработки результатов опроса на 734 человеко-обследований с использованием международных опросников EUROPEP (для пациентов) и COPSOQ III (Long version) (для врачей). Результаты исследования внедрены и используются в медицинской деятельности ГБУЗ «ГП № 5 ДЗМ» г. Москва, ГБУЗ «ГП № 116 ДЗМ» г. Москва, ГБУЗ Московской области «ЛЮБ» (поликлиническое отделение), оказывающих ПМСП населению, и образовательном процессе ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Связь диссертационной работы с планами НИР

Работа выполнена на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» в период с 2021 по 2025 годы в рамках государственных заданий НИР по темам: «Теоретическое обоснование иерархической системы здоровьесбережения населения на основе научного сопровождения мониторинга состояния и детерминант общественного здоровья как медико-социального ресурса общества» (Государственная регистрация № 125030603227-5), «Стратегии противодействия рискам снижения качества общественного здоровья и методические подходы их реализации» (Государственная регистрация № 1021062512027-9).

Степень достоверности и апробации результатов

Степень достоверности результатов подтверждена системным анализом первичных данных и выявленных факторов на основе применения специальной методологии исследования и современных методов статистического анализа, математического моделирования рисков развития изучаемых процессов на уровне $p \leq 0,0001$; для каждой и итоговой шкалы валидированного опросника COPSOQ III (Long version) проведено тестирование по коэффициентам α -Кронбаха, α -Гуттмана, внутриклассовой корреляции (ICC); определены корреляционные и регрессионные связи множественных факторов, вычислены относительные, атрибутивные риски и шансы с оценкой их прогнозных значений. Уровень статистической значимости полученных данных в исследовании фиксирован при вероятности ошибки $p \leq 0,05$. Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакетов прикладных программ Statistica 10 и SAS JMP 11.

Материалы диссертационной работы доложены на Всероссийских и Международных научно-практических конференциях в виде докладов и тезисов: на VII Международной научно-практической конференции: «Актуальные вопросы науки и практики и перспективы их решений» (г. Анапа, 2022), XIV Международной научно-практической конференция: «Фундаментальная и прикладная наука» (г. Анапа, 2023), Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием (НАСКИ) «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней: эпидемиологические, организационные и гигиенические аспекты» (г. Москва, 2023), Международной научно-практической конференции «Здоровье как стратегический ресурс России» (г. Москва, 2023), Всероссийском конгрессе по непрерывному профессиональному медицинскому образованию работников здравоохранения «ЗОНТ: здоровье, образование, наука, технологии» (Московская область, г. Красногорск, 2023), Всероссийской научно-

практической онлайн-конференции «Самосохранительное поведение и модифицируемые факторы риска образа жизни» (г.Москва, 2024), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (НАСКИ) «Эпидемиологическая безопасность медицинской деятельности в условиях современных биологических угроз» (г. Ставрополь, 2024), X Международной научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов «Здоровье населения и развитие» / «Population, Public Health and Development» (г.Москва, 2024), II Международном молодежном аналитическом конгрессе «Молодежь в Большой Евразии: потенциал, риски, безопасность, сотрудничество» (Кыргызская Республика, г. Бишкек, 2024), III Международном конгрессе «РОСМЕДОБР» (г.Москва, 2024), IV Национальном конгрессе с международным участием по экологии человека, гигиене и медицине окружающей среды «Сысинские чтения – 2024» (г.Москва, 2024), V Всероссийском форуме врачей общей практики (семейных врачей) (г.Москва, 2024), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней: эпидемиологические, организационные и гигиенические аспекты» (г.Москва, 2024), Международной научно-практической конференции «Теоретические и практические аспекты профилактической медицины» (г.Пермь, 2025), V Международном научно-практическом форуме «Научно-педагогические школы терапии и профилактической медицины» (г.Москва, 2025), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (НАСКИ) «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней: эпидемиологические, организационные и гигиенические аспекты» (г.Москва, 2025), III Научно-практической конференции с международным участием «Здоровье – как стратегический ресурс государства» (г.Москва, 2025).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 20 научных публикаций, в том числе 9 публикаций в журналах, индексируемых в международных базах данных (Scopus), 3 публикации в журналах, входящих в Перечень ВАК Минобрнауки России, 4 статьи в сборниках научно-практических конференций, 4 патента.

Личный вклад автора

Личное участие автора состоит в выполнении 90% научной работы и заключается в разработке цели, задач, методологии и программы исследований; организации и исполнении всех этапов исследований; систематизации первичных данных и машинной обработки большого объема статистического материала; на основании полученных результатов сформулированы научная новизна, основные положения, выносимые на защиту, выводы; создана электронная база исследований; написаны тексты публикаций, диссертации и автореферата.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности

Работа соответствует пп. 12, 16, 17 направлений исследований паспорта научной специальности 3.2.3. «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза» (медицинские науки).

Структура и объем диссертации

Работа изложена на 250 страницах машинописного текста, включает введение, 6 глав

исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, перечни сокращений и условных обозначений, список литературы из 231 источника литературы (81 отечественных, 150 иностранных); иллюстрирована 29 таблицей и 35 рисунками; содержит 8 приложений и документов, подтверждающих внедрение и практическое использование научных результатов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность выбранной темы исследования, определены объект и предмет, цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна и научно-практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения об апробации и внедрении результатов диссертационного исследования в практику. Показано, что в мировом здравоохранении наиболее массовой остается **первичная медико-санитарная помощь**, а деятельность врачей в этом секторе определяет характеристику эффективного управления качеством медицинской помощи для устойчивого развития системы здравоохранения и отнесено к национальным интересам страны. **В главе 1 «Удовлетворенность врачей первичной медико-санитарной помощи профессиональной деятельностью и методические подходы к оценке факторов, ее определяющих, по данным анализа научной литературы»** проведен аналитический обзор более 231 источника научной литературы (81 отечественных, 150 иностранных) и более 18 актов нормативно-правового регулирования области развития пациент-ориентированной медицины в мировом и российском здравоохранении. В развитие стратегических решений ВОЗ (WHA 69.19, WHA 70.6, WHA A74/8, WHA 74.14), показаны новые подходы и глобальные изменения в области кадровой политики, необходимость научного обоснования оптимизации рабочей силы, создания партнёрских отношений и использования данных для мониторинга и подотчётности в сфере управления здравоохранением; выявлено наличие несовершенства методологии, методических приемов и инструментария изучения, анализа и оценки медико-социальной значимости повышения удовлетворенности врачей своей профессиональной деятельностью в структуре оказания первичной медико-санитарной помощи населению. **В главе 2 «Методология, методы и материалы исследования»** исследование основано на методологии системного анализа психосоциальной характеристики врачей ПМСП по показателю «Удовлетворенность профессиональной деятельностью» как системно-зависимого явления, формирующегося во взаимосвязи с комплексным влиянием факторов индивидуальной характеристики работника, рабочего места и системы взаимосвязи «врач-пациент». Базой исследования выбраны медицинские организации в г. Москва, где создана устойчивая организационно-структурная платформа для функционирования общей врачебной практики с отличительными особенностями субъектовой организации здравоохранения. Качественные показатели деятельности ПМСП определены на основе среднескользящих данных с 2015 по 2021 гг. из формы 30 «Сведения о медицинской организации» г. Москва. Кадровый ресурс по числу физических лиц ВОП/СВ в МО г. Москвы составил в 2015 г. - 26,6%, 2016 г. – 36,7 %, 2017г. – 81,2%, 2018 г. – 83,7%, 2019г. – 87,9%, 2020г. – 79,2%, 2021 г. – 81% и характеризуются увеличением нагрузки по «посещаемости населения» ВОП (СВ) в 1,8 раз выше (2018 и 2020 гг.), 2,1 раз (2019г.), 1,07

раз (2021г.), чем у терапевтов. Для объективизации и корректного анализа причинно-следственных связей данных в исследовании применялась методология параллельного опроса с использованием стандартизированных международных опросников EUROPEP (для опроса пациентов) и COPSQ III (Long version) - для опроса ВОП (СВ), что позволило одновременно оценить изучаемые показатели на период проведения научной работы. От всех участников было получено информированное согласие до прохождения опроса. Дистанционный опрос проведен на платформе деперсонифицированных электронных ресурсов ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». Всего собрано 340 анкет (n=340) врачей и 394 пациентов (n=394). Из числа ВОП (СВ) - 83,5% респондентов – женщин, 16,5% - мужчин; возрастной состав ВОП (СВ) в группах 45-59 лет - 37%, 36-45 - 14,8%, 26-35 лет - 13%, 18-25 лет - 9,2%, 60-75 лет - 8,5% от 76 лет и старше - 7,5%, что релевантно структуре кадрового состава здравоохранения г. Москва.

Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакетов прикладных программ Statistica 10 и SAS JMP 11. Качественный метод статистической обработки результатов анкетирования проводился через показатели доли, пропорции и частоты в %. Для описания количественных показателей использовались среднее значение и стандартное отклонение в формате « $[x \pm SD]$ » с описанием медианы (Me) и интерквартильного интервала (Q1-Q3), проверка нормальности распределения всех шкал проводилась по критериям Колмогорова-Смирнова и Шапиро-Уилка ($p < 0,01$ отличное от нормального), были определены психометрические показатели теста (α -Кронбаха $\geq 0,7$, α -Гуттмана $\geq 0,5$), коэффициент внутрикласовой корреляции (ICC) для каждой и итоговой шкал опросника COPSQ III (Long version), сравнения трех и более групп – по непараметрическому критерию Краскела-Уоллеса, статистическая значимость различных значений для бинарных и номинальных показателей определялась с использованием критерия Хи-квадрат Пирсона. Для определения взаимосвязей между факторами и оперирования усредненными данными опроса их значения были нормализованы и ранжированы в цветовой шкале с оценкой: «хорошо» - *положительная оценка* факторов профессиональной деятельности ВОП (зеленый сектор (0-0,3)), «требует внимания» - (желтый сектор (0,3-0,6)) «плохо» - *отрицательная оценка* (красный сектор (0,6-1)). Для факторов, оказывающих негативное или позитивное влияние, получены обратные позитивным значения (1 - среднее значение), что позволило упорядочить факторы по рангу их значимости в формировании психосоциальной характеристике врача. Для всех основных шкал нормализация значений проводилась по формуле: Новые значения = $\frac{\text{Баллы по шкале}}{100 \times n}$, где n – количество вопросов, входящих в шкалу; для шкалы самооценка здоровья: Новые значения = $\frac{\text{Баллы по шкале}}{10}$. Теснота и направление взаимосвязей измерялась методом ранговой корреляции Спирмена, проведен линейный регрессионный анализ; вычислены относительные, атрибутивные риски и отношение шансов с 95% доверительным интервалом, для проверки точности тестов определялись параметры специфичности (ST) и чувствительности (Se) по каждому фактору риска. Для установления скрытых факторов низкой удовлетворенности ВОП (СВ) был проведен факторный анализ по методу вращения Varimax. По методу «Древо решений» составлены прогнозные модели этих показателей с

отображением вариантов процессных результатов и последствий с оценкой предсказуемости: последовательно исследованы эффект влияния и вклад отдельных и множественных факторов на формирование низких уровней удовлетворенности ВОП (СВ) и его взаимодействия с пациентами; установлены причинно-следственные связи низкой удовлетворенности работой ВОП (СВ) и психосоциальных факторов производственной среды. Уровень статистической значимости полученных данных в исследовании фиксирован при вероятности ошибки $p \leq 0,05$.

Этапы, задачи, материал, методы и объем исследований представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Этапы, задачи, материал, методы и объем исследований

Задачи исследования	Методы исследования	Единицы наблюдения и объем исследования
I ЭТАП		
Научно обосновать и разработать методику изучения удовлетворенности врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью Сроки: май 2022г.-ноябрь 2022г. Провести анализ литературы удовлетворенности врача ПМСП профессиональной деятельностью и методические подходы к оценке факторов, ее определяющих по данным научной литературы	Аналитический, графический, статистический, Семантический анализ научной литературы	Международный психосоциальный опросник COSPOQ III (Long version) ВОП (СВ) (n=340) Отечественные и зарубежные литературные источники (n=231), в т.ч. НПА; рамочные программы ВОЗ
II ЭТАП		
2. Определить состояние удовлетворенности врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью с использованием разработанной методики (на примере врачей общей практики). Сроки: май 2022г.-ноябрь 2022г.	Аналитический, графический, статистический	Международный психосоциальный опросник COSPOQ III (Long version) ВОП (СВ) (n=340)
III ЭТАП		
3. Определить факторы, влияющие на уровень удовлетворенности врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью. Сроки: май 2022г.-ноябрь 2022г.	Сравнительный, аналитический, графический, статистический	Международный психосоциальный опросник COSPOQ III (Long version) ВОП (СВ) (n=340)
IV ЭТАП		
4. Доказать влияние характеристики удовлетворенности собственной профессиональной деятельностью, у врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на другие профессионально важные характеристики, взаимоотношения в	Сравнительный, аналитический, графический, статистический	Международный психосоциальный опросник COSPOQ III ВОП (СВ) (n=340) Международный опросник Europer Пациенты (n=394)

системе «врач-пациент», удовлетворенность пациента. Сроки: май 2022г.-ноябрь 2022г.		
V ЭТАП		
5. Научно обосновать, разработать и апробировать комплекс предложений по улучшению удовлетворенности собственной профессиональной деятельностью, у врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оценить результативность в условиях организационного эксперимента . Сроки: март 2023г.-июнь 2023г.	Социологический, аналитический, Графический, статистический	1) Разработанные организационные технологии превенции низкой удовлетворенности работой и выгорания ВОП (СВ), снижения качества взаимодействия «врач-пациент» 2) опросник COSPOQ III (Short version) 3) опросник Europer

В главе 3 «Оценка состояния удовлетворенности ВОП (СВ) профессиональной деятельностью» проведена комплексная оценка условий работы ВОП (СВ) как значимого фактора влияния на стабильность психосоциального состояния и здоровья ВОП (СВ). Проанализировано влияние разных компонентов фактора «Удовлетворение от работы» на удовлетворенность работой ВОП (СВ) МО г. Москва. Результаты исследования свидетельствуют о сформировавшемся **низком уровне удовлетворения работой у 22,7% ВОП (СВ)** (77 чел.), что соответствует каждому четвертому ВОП (СВ). Коэффициент отклонения от оптимальной оценки составил 77,3%. Наибольший вклад в снижение этой характеристики имеют все компоненты, выраженные разной частотой выбора со стороны ВОП (СВ): физические условия труда (0,76), применение своих способностей (0,69), работа в целом с учетом всех аспектов (0,61), перспективность работы (0,49), заработная плата (0,34) (рис. 1).

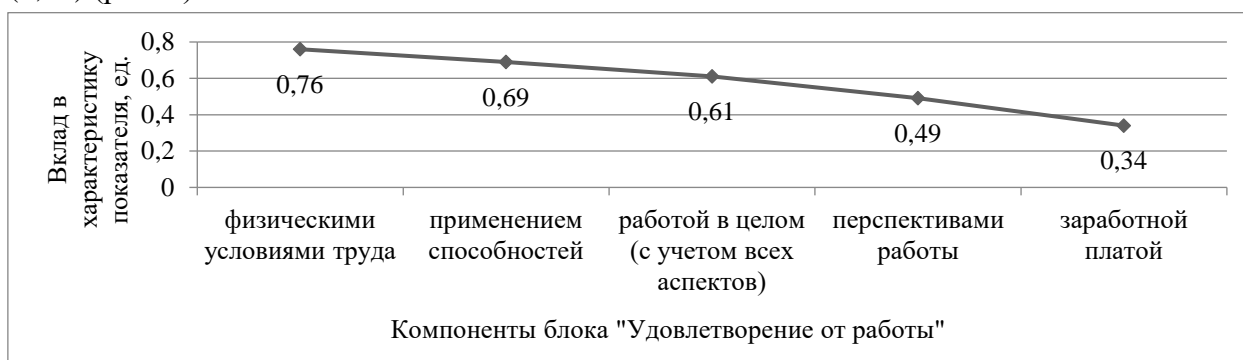


Рисунок 1 – Вклад компонентов низкой удовлетворенности работой ВОП (СВ) по компонентам блока «Удовлетворенность от работы»

Таким образом, на основе анализа тренда снижения оценочных баллов ВОП (СВ) были получены данные о формировании низкого удовлетворения работой от заработной платы (57,40%), перспективностью работы (27,30%), применением способностей (3,50%), от работы в целом с учетом всех ее аспектов (4,1%), физическими условиями работы (1,8%). Доказано, что при увеличении значений этих компонентов будет возрастать удовлетворение от работы ВОП (СВ) ($p < 0,0001$). **В главе 4 «Оценка факторов, определяющих уровень удовлетворенности врача общей практики профессиональной деятельностью»** обоснована взаимосвязь между факторами снижения мотивации, профессионального развития и условий для реализации лидерских способностей в

профессиональной деятельности ВОП (СВ). Выявлено, что в модели «Удовлетворение от работы» в линейной регрессии определяющим фактором является фактор «Социальная поддержка руководства» (34,51% дисперсии) ($p < 0,0001$). По логической последовательности развития низкого уровня удовлетворенности ВОП (СВ) показано, что в модели «Социальная поддержка руководства» определяющим фактором является «Качество руководства» (55,1% дисперсии), в модели «Качество руководства» - «Справедливая организация труда» (54,5% дисперсии), что в модели «Качество руководства» определялся 50,2% дисперсии фактора «Преданность работе».

Обоснованы наиболее значимые 11 психосоциальных фактора, определяющих низкий уровень удовлетворенности работой у 34,1% ВОП (СВ). Ранжирование нормализованных оценочных результатов опроса и проведенный факторный анализ позволили выявить факторы скрытой неудовлетворенности ВОП (СВ) своей профессиональной деятельностью в каждой группе врачей (рис. 2).

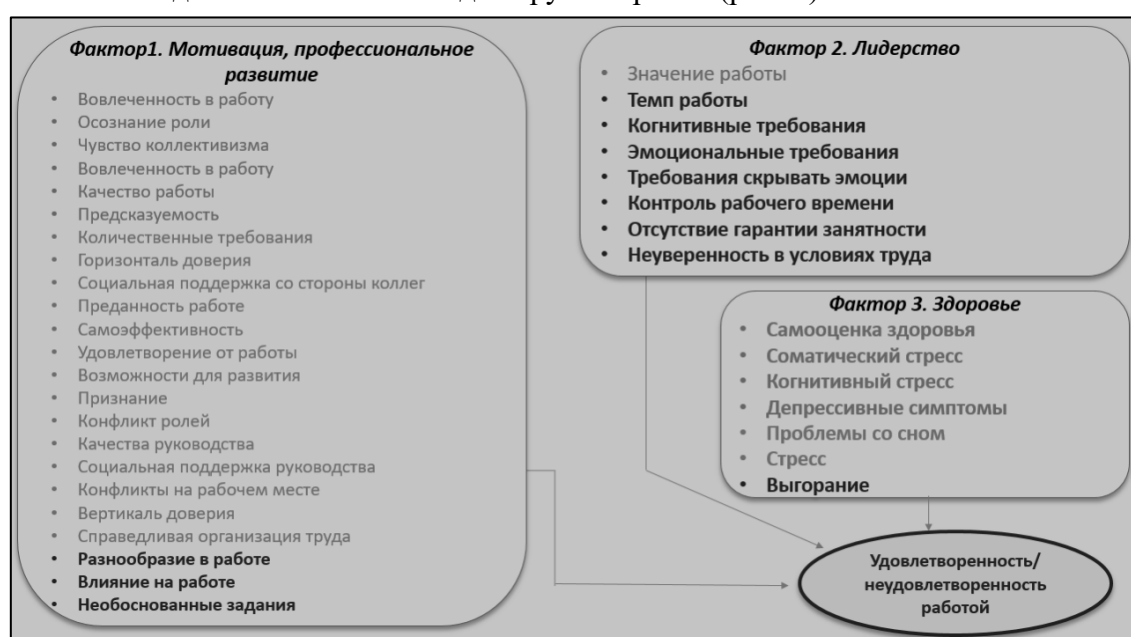


Рисунок 2 - Скрытые факторы неудовлетворенности ВОП (СВ) своей профессиональной деятельностью

Выявленные горизонтальные связи между факторами риска снижения удовлетворенности работой ВОП (СВ) рассматривались как основа для разработки комплекса мер по управлению минимизации рисков в профессиональной деятельности ВОП (СВ). В главе 5 «Медико-социальная значимость повышения характеристики удовлетворенности профессиональной деятельностью у ВОП (СВ) в управлении качеством оказываемой ими медицинской помощи» обосновано влияние сниженной удовлетворенности ВОП (СВ) профессиональной деятельностью на уровни показателей выгорания врача, качество взаимодействия и удовлетворенности пациента оказанной медицинской помощью. Обоснованы статистически значимые различия в группах сравнения «Низкий», «Норма», «Высокий» удовлетворенности работой ВОП (СВ) по 5 компонентам фактора «Выгорания» ВОП (СВ) ($p < 0,0001$). В группе «Низкий» уровень удовлетворенности работой ВОП (СВ) (наиболее уязвимая медико-социальная группа врачей), **41,56%** ВОП (СВ) находились в группе «Высокий» уровень «Выгорание» (p

<0,0001). Выявлена умеренная обратно пропорциональная корреляционная связь ($p < 0,0001$) между факторами «Удовлетворение работой» и «Выгорание» ($r = -0,5$). Доказано, что среднее изменение значений показателя «Выгорание» уменьшается на 0,59 баллов при увеличении значений показателя «Удовлетворенность работой», при этом регрессионная модель объясняет 24,1% дисперсии ($R^2 = 24,1$, $p < 0,0001$). Выявлена умеренная прямая пропорциональная корреляционная связь ($p < 0,0001$) между удовлетворенностью ВОП (СВ) работой и удовлетворенностью пациентов ($r = 0,31$) и «Взаимодействие врач-пациент» ($r = 0,38$). Так, в анализируемых группах с уровнями «Норма» и «Высокий» удовлетворенности работой ВОП (СВ) соответствовали 65,02% и 91,84% пациентов с высокой оценкой качества взаимодействия со стороны пациентов, а группе с **низким уровнем удовлетворенности работой ВОП (СВ) – всего 30,69%** ($p = 0,0001$). Показано, что в группах «Высокий» уровень удовлетворенности пациентов достоверно связан с уровнями «Норма» и «Высокий» удовлетворенности работой ВОП (СВ) соответственно 53,91% и 81,63% против **32,7%** в группе «**Низкий**» **уровень удовлетворенности работой ВОП (СВ)** ($p = 0,0001$). На основании проведенной линейной регрессии нами определено, что «Удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи» и «Взаимодействие врач-пациент» будут возрастать на 0,08 баллов при увеличении «Удовлетворение ВОП (СВ) от работы», что суммарно объясняет 24,6% дисперсии ($p < 0,0001$). Анализ риска низкого уровня удовлетворенности работой ВОП (СВ) выявил 22 фактора, достоверно повышающих его уровень ($p < 0,0001$), в их числе высокие «Необоснованные задания» ($RR = 10,38$ (4,31; 25,00)), «Конфликт ролей» ($RR = 6,07$ (2,89; 12,76)), «Качества руководства» ($RR = 4,27$ (2,82; 6,47)), «Справедливая организация труда» ($RR = 4,24$ (2,84; 6,34)), «Признание» ($RR = 3,93$ (2,53; 6,09)), «Преданность работе» ($RR = 3,26$ (2,23; 4,75)).

Проведено моделирование рисков классов по методу «Древо решений» по факторам низких уровней «Удовлетворенности работой» ВОП (СВ) и «Взаимодействие врач-пациент». Показана вероятность развития низкого уровня «Удовлетворенности работой» ВОП (СВ) с повышением до 80% или снижением до 3,0%. Проверочные тесты качества модели характеризуются высокой чувствительностью 95,9%. Вероятность развития низкого уровня «Взаимодействие врач-пациент» позволила спрогнозировать изменения рисков с вероятностью их увеличения до 89,5% или снижением до 3,6% и характеризовалась высокой специфичностью 84,3%.

Для комплексной оценки условий работы ВОП (СВ) как значимого фактора влияния на устойчивость психосоциального состояния и здоровья ВОП (СВ) выделены 3 области взаимосвязанных областей исследования:

1. Организационная практика и технологии управления медицинским персоналом (ВОП (СВ)), ориентированных на повышение работоспособности, надёжности, удовлетворённости трудом, реализацию индивидуальных потребностей и лидерских способностей врачей для их профессионального и карьерного роста.

2. Внутриорганизационная среда, формирующая способы взаимодействия сотрудников и определяющая монотонность, и отсутствие разнообразия в работе, высокую интенсивность рабочего процесса.

3. Индивидуальные особенности ВОП (СВ), определяющие когнитивные, эмоциональные, поведенческие и мотивационные механизмы достижения результатов и перспективы профессионального роста, и по мнению большинства ВОП (СВ), не обеспеченные условиями их реализации из-за административного барьера и зарегулированности организационно-управленческой работы в медицинской организации.

Выявленные недостатки в административно-управленческой форме руководства медицинской организацией определили **низкий уровень удовлетворенности работой у 34,1% ВОП (СВ) с последствиями влияния на снижение качества взаимодействия и удовлетворенности медицинской помощью у 40,6% и 48,2% пациентов соответственно.** На основе выявленных взаимосвязей между исследуемыми факторами обоснована управляемость внутриорганизационных процессов в медицинских организациях, что явилось научной основой разработанного комплекса организационных технологий управления трудовыми и производственными ресурсами здравоохранения.

В главе 6 «Комплекс организационных мероприятий по повышению показателя удовлетворенность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью и оценка их медико-социальной эффективности» разработан комплекс мер по ключевым вопросам повышения удовлетворенности ВОП (СВ) профессиональной деятельностью в рамках управления повышением качества взаимодействия ВОП (СВ) и удовлетворенности пациентов медицинской помощью в МО г. Москва (рис. 3). **Стратегические меры** включает переход с административно-командной формы на форму управления с индивидуальной оценкой деятельности ВОП (СВ), оптимизацию режима работы и снижение административного давления на мотивацию роста и развития профессионального лидерства ВОП (СВ). **Тактические меры** включают проведение мониторинга/внутреннего аудита состояния психосоциального состояния ВОП (СВ), определяющего удовлетворенность работой и удовлетворенность пациентов оказанной медицинской помощью в соответствии с его ожиданиями. **Оперативные меры** включают решение первоочередных задач по усилению кадрового ресурса ВОП (СВ) в медицинских организациях г. Москва: 1) комплектование штатного расписания ПМСП до нормативного уровня ВОП (СВ), что значительно сократит существующий предел интенсификации профессиональной деятельности ВОП (СВ), сформировавшей высокий уровень психосоциальных рисков профессионального выгорания; 2) разработка программ по тренингу с использованием современных технологий эффективной коммуникации, направленной на улучшение внутриорганизационных процессов взаимодействия между персоналом и пациентами на разных уровнях управления медицинской деятельности.

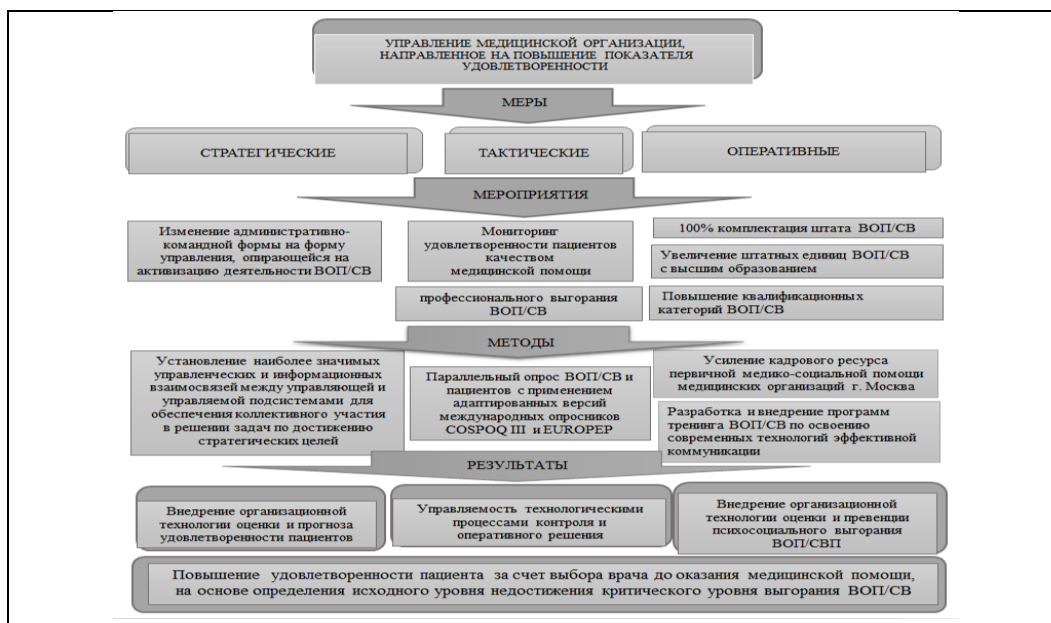


Рисунок 3 – Схема предложенного комплекса медико-организационных мер по управлению удовлетворенностью пациента медицинской помощью, оказанной врачом общей практики в медицинских организациях г. Москва

Организована и проведена **апробация комплекса организационных мер по повышению удовлетворенности населения медицинской помощью (пилотный проект)** с использованием усовершенствованной и адаптированной к особенностям национального здравоохранения международной программы «Исполнительное лидерство и благополучие врачей: девять организационных стратегий, способствующих вовлечению и снижению психосоциальных рисков выгорания врачей» (Shanafelt T.D., Noseworthy J.H., 2017). Программа организационных технологий превенции низкой удовлетворенности профессиональной деятельностью ВОП (СВ) была реализована в течение трех месяцев, достаточных для выявления основных тенденций и формирования пошаговых управленческих решений в медицинской организации (рис.4).

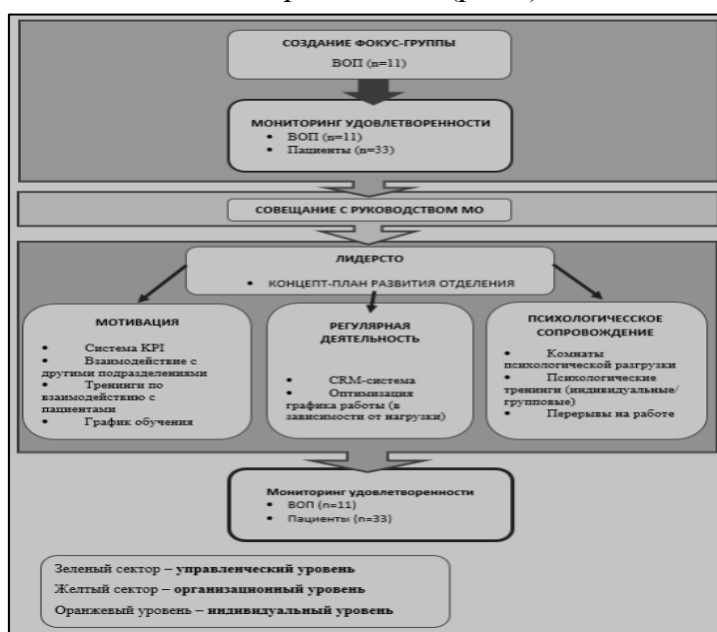


Рисунок 4 – Схема Программы по реализации организационных технологий превенции низкой удовлетворенности ВОП (СВ) профессиональной деятельностью

Получены данные, подтверждающие положительную динамику изменений психосоциальной характеристики ВОП (СВ) *дополнительно* по 16 позициям оценочной шкалы опросника COSPOQ III, результативность превентивных мер повысилась от 4,54% до 27,28%; показатель «Удовлетворение от работы» повысился (+22,73) и был связан с решением части организационных вопросов, применение которых за короткий период позволил внести положительный эффект в производственные взаимоотношения с руководством. Результативность превентивных мер, направленных на достижение удовлетворенности пациентов медицинской помощью в общеврачебной практике, повысилась дополнительно по 15 позициям оценочной шкалы опросника (рис. 5).



Рисунок 5 - Показатели удовлетворенности пациентов медицинской помощью в динамике (пилотный проект, 2024г.)

ВЫВОДЫ

1. Установлено, что удовлетворенность врачей, оказывающих ПМСП (на примере врачей общей практики), своей профессиональной деятельностью характеризуется снижением комплексной оценки до 22,7% от оптимального значения. При этом наибольший вклад в ее снижение отмечен по следующим компонентам этой характеристики: 57,4% - «зарплата», 27,3% - «перспективы карьерного роста», 3,5% - «применения лидерских способностей».

2. Доказано, по данным корреляционного и регрессионного анализа, вычисления относительных и атрибутивных рисков, что среди факторов риска, ведущими являются психосоциальные факторы, связанные с профессиональной деятельностью врача на рабочем месте (51,3%), а также факторы, связанные с индивидуальными характеристиками (43,5%), в том числе с его здоровьем (22,6%). При этом в структуре психосоциальных факторов наиболее сильными являются такие как «Качества руководства», «Справедливая организация труда», «Признание», «Преданность работе», а также «Необоснованные задания» и «Конфликт ролей» ($p < 0,0001$).

3. Выявлено, что уровень показателя «Удовлетворенность профессиональной деятельностью» врача, оказывающего ПМСП, определяет состояние уровня благополучия других профессионально важных характеристик врача – «Выгорание» ($r = -0,5$, $R^2=24,1$, $p < 0,0001$), качество его взаимодействия с пациентом ($r = 0,38$, $R^2=13,1$, $p < 0,0001$) и удовлетворенность пациента оказанной медицинской помощью ($r = 0,33$, $R^2=11,5$, $p < 0,0001$). Так, при низком уровне удовлетворенности врача своей профессиональной деятельностью, частота низкого качества взаимодействия в системе «врач-пациент» составила 91,8% против 8,1% при высоком, низкой удовлетворенности пациентов медицинской помощи - 81,6% против 18,4% при высоком, низкого уровня выгорания ВОП

(СВ) - 55,1% против 2,0% при высоком, что свидетельствует о важной медико-социальной значимости формирования высокого уровня удовлетворенности врача общей практики работой, как основы улучшения других характеристик врача и пациента.

4. Разработанная в исследовании методика изучения удовлетворенности врача профессиональной деятельностью, включающая методический прием параллельного одномоментного сбора информации путем опроса врача и наблюдаемых им пациентов, алгоритм выявления психосоциальных факторов риска явной неудовлетворенности врача, алгоритм дифференциации факторов по диапазонам: «хорошо» (от 0 до 0,3), «требуют внимания» (от 0,3 до 0,6), «плохо» (от 0,6 до 1), с цветовым ранжированием по разработанному в исследовании шкалам, алгоритм выявления психосоциальных факторов риска скрытой неудовлетворенности врачей работой методом факторного анализа и дифференциации на группы: «Мотивация, профессиональное развитие», «Лидерство», «Здоровье», алгоритм прогноза уровня «Удовлетворенность профессиональной деятельностью» врача, основанный на анализе бинарных показателей рисков классов методом «Древо решений», обеспечивает выявление информации, необходимой для выработки адекватных состоянию этой характеристики врача управляющих решений по его коррекции.

5. Выявлено, что при увеличении показателей «Депрессивные симптомы» выше, чем 125,0 баллов, «Неуверенность в условиях труда» - 350,0 баллов риск низкого уровня «Удовлетворенность профессиональной деятельностью» врача, оказывающего ПМСП, увеличивается до 80%, при снижении уровня «Депрессивные симптомы» ниже, чем 125,0 баллов, «Конфликты на рабочем месте» - 375,0 баллов, данный риск снижается до 3,0%.

6. Разработанный в исследовании комплекс организационно-методических предложений по повышению удовлетворенности врачей, оказывающих ПМСП, их профессиональной деятельностью включающий: стратегические меры по усилению управленческого кадрового ресурса, основанные на коррекции выявленных в исследовании ключевых психосоциальных факторов риска на рабочем месте врача, связанных со стилем управления, таких как «Качество руководства», «Справедливая организация труда», «Необоснованные задания», «Неуверенность в условиях труда», «Отсутствие гарантий занятости»; тактические меры по мониторингованию ключевых психосоциальных факторов на рабочем месте врача, направленности их динамики; оперативные меры, направленные на коррекцию ключевых рисков управления за счет перехода от административного давления к активизации деятельности врачей ПМСП, усиление мотивации, профессионального роста и развития лидерских способностей у врачей с низким уровнем удовлетворенности профессиональной деятельностью, в том числе с использованием разработанных в рамках настоящего исследования алгоритм определения психосоциальных факторов производственной среды при осуществлении профессиональной деятельности медицинских работников (врачей общей практики) (Патент на промышленный образец №150589 от 16.12.2025г.), алгоритм определения удовлетворенности работой медицинских работников (врачей общей практики) при осуществлении профессиональной деятельности (Патент на промышленный образец №150752 от 23.12.2025г.), адаптированных программ тренинга и эффективной коммуникации по выявленным ключевым факторам риска,

обеспечивает достижение результативности управления исследуемой характеристики врачей общей практики.

7. По итогам организационного эксперимента результативность апробации показала повышение показателя «Удовлетворенность профессиональной деятельностью» врача на 23%, связанных с ним показателями качества взаимодействия врача с пациентом и удовлетворенности пациента оказанной медицинской помощью на 17%, снижение характеристики «Профессионального выгорания» на 24%, что доказывает возможность отнесения данной характеристики к основополагающим для других профессионально важных характеристик врача и взаимодействия с пациентом.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Министерству науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России)

- рассмотреть предложение о создании на базе ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Национального центра независимых исследований мониторинга, анализа и оценки показателей национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» на основе разработанных методологических подходов и инструментариев оценки деятельности отраслевых и исполнительных органов управления по реализации стратегии противодействия рискам снижения качества общественного здоровья

- включить в образовательные программы высших учебных заведений и последипломной подготовки по специализации «Организация здравоохранения», отдельные вопросы по управлению качеством и медицинской эффективностью организации здравоохранения тематические циклы «Медико-социальные аспекты управления кадровым ресурсом и качеством медицинской помощи» по реализации стратегии противодействия рискам снижения качества общественного здоровья и научно обоснованных разработок диссертационного исследования

Министерству здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России)

- при разработке дополнений / изменений в федеральные законы и отраслевые нормативно-правовые акты, регулирующие повышение медико-социальной эффективности пациент-ориентированной и персонифицированной модели оказания медицинской помощи населению Российской Федерации, внести обязательные требования о порядке осуществления внутреннего аудита по предотвращению основных причин потери трудовых ресурсов в здравоохранении, обусловленных влиянием психосоциальных факторов труда и снижением удовлетворенности работой медицинских работников;

- утвердить на ведомственном уровне русскоязычную версию валидированного международного психосоциального опросника COSPOQ III (Long version) для обеспечения стандартизированным инструментарием измерения психосоциальной напряженности работы медицинских работников и его влияния на качество медицинской помощи населению;

- в рамках повышения медико-социальной эффективности здравоохранения утвердить на ведомственном уровне методологию и алгоритм проведения параллельного

одномоментного опроса медицинских работников и пациентов для объективизации данных, характеризующих текущее состояние качества медицинской помощи по факторам влияния производственной среды на психосоциальное состояние медицинских работников с последствиями снижения качества взаимодействия с пациентами и их удовлетворенности оказанной медицинской помощью

- утвердить на ведомственном уровне международные рекомендации «Исполнительное лидерство и благополучие врачей: девять организационных стратегий, способствующих вовлечению и снижению психосоциальных рисков выгорания врачей», адаптированные с учетом национальных особенностей здравоохранения в рамках диссертационной работы с положительной апробацией полученных показателей для включения в план развития и укрепления кадровых ресурсов здравоохранения и обучения организаторов здравоохранения в рамках по управлению эффективностью медицинской деятельностью в Российской Федерации

- для объективизации статистических сведений по рейтингу медико-социальной эффективности деятельности организаций здравоохранения утвердить отраслевую программу и порядок проведения социологических исследований удовлетворенности работой медицинских работников – ключевых контактов с населением, с использованием русскоязычной версии валидированного международного психосоциального опросника COSPOQ III (Long version)

- включить в план управления качеством медицинской помощи использование электронных ресурсов ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» и проводить опрос медицинских работников и пациентов с установленной периодичностью организацию для получения данных в рамках независимой и беспристрастной экспертизы по условиям труда и оценки влияния факторов производственной среды на целевые показатели деятельности медицинской организации с использованием разработанных методологии, алгоритма, инструментариев измерения и оценочных технологий превенции

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

- для совершенствования системы медицинского контроля национального целевого показателя - удовлетворенности населения качеством медицинской помощи предусмотреть из бюджетных (спонсорских) источников финансирования научно-исследовательских проектов в медицинских организациях выборочно и на постоянной основе с использованием разработанной методологии и алгоритм проведения параллельного одномоментного опроса медицинских работников по опроснику COSPOQ III и пациентов по опроснику EUROPEP для объективизации данных, характеризующих текущее состояние качества медицинской помощи, связанное с влиянием условий труда на кадровый ресурс здравоохранения в субъекте Российской Федерации

Руководителям медицинских организаций

- организовать цикл лекций «Механизмы повышения удовлетворенности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью и факторы, её определяющие» на базе медицинских организаций для

ознакомления с материалами диссертационной работы и включения основных его результатов в план работы с кадрами и механизмов достижения целевых показателей деятельности

- включить в программу административно-управленческого контроля качества медицинской помощи альтернативные методы медико-социальных исследований, основанных на использовании разработанных и апробированных целевых показателей для оперативного реагирования, и корректировки действий

ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ

Перспективы дальнейшей разработки темы включают разработку современных программ укрепления здоровья медицинских работников и эффективных инструментов профилактического вмешательства по повышению их удовлетворенности своей профессиональной деятельностью как ключевого звена в достижении медицинской эффективности системы здравоохранения.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

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

1. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Тырановец С.В.* Международные требования к порядку перевода и культурной адаптации универсального опросника COPSOQ III по оценке психосоциальных условий труда и укреплению здоровья медицинских работников. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО.* 2023;31(1):29-33. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-1-29-33> (Scopus)

2. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Горенков Р.В.* Оценка удовлетворённости населения качеством общей врачебной практики в субъекте Российской Федерации: пилотное исследование. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2023;67(3):223-229. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-3-223-229> (Scopus)

3. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Аксёнова Е.И., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю.* Оценка общеврачебной практики в многомерной конструкции удовлетворённости пациентов качеством медицинской помощи. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2023;67(5):411-416. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-5-411-416> (Scopus)

4. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю.К.* Изучение факторов, оказывающих влияние на психосоциальные и профессиональные характеристики врачей общей практики (семейных врачей): валидация международного опросника COPSOQ III (Long version). *Здравоохранение Российской Федерации.* 2024;68(4):315-322. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-315-322> (Scopus)

5. *Кузнецова М.А., Зудин А.Б., Горбачева Н.А.* Анализ последствий: оценка факторов психосоциального риска выгорания врачей общей практики, как предиктора неудовлетворенности пациентов медицинской помощью в постпандемийном периоде. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО.* 2024;32(9): 83-90 <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90> (Scopus)

6. Зудин А.Б., Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Тырановец С.В., Кузнецова К.Ю. Стратегический выбор организационных технологий превенции выгорания врачей общей практики в системе пациент-ориентированной медицины. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(6):1234—1242. <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1234-1242> (Scopus)

7. Кузнецова М.А., Зудин А.Б., Васильева Т.П., Кузнецова К.Ю., Горбачева Н.А., Груздева О.А. Методологические подходы к оценке удовлетворенности врача общей практики профессиональной деятельностью. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНУСО*. 2025;33(1):18–28. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2025-33-1-18-28> (Scopus)

8. Зудин А.Б., Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю., Васильев М.Д. О влиянии удовлетворенности работой врача общей практики на качество взаимодействия с пациентами при оказании медицинской помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(2):149—155. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-2-149-155> (Scopus)

9. Зудин А.Б., Кузнецова М.А., Васильева Т.П. Управление риском низкой удовлетворенности работой и профессионального выгорания врачей общей практики. Анализ риска здоровью. – 2025. – № 2. – С. 155–165. <http://dx.doi.org/10.21668/health.risk/2025.2.13> (Scopus)

Научные статьи, опубликованные в журналах, входящих в Перечень ВАК

10. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Васильев М.Д., Арсеенкова О.Ю. Обзор: нормативно-правовые аспекты и социальная эффективность деятельности врача общей практики/семейного врача и факторы, ее определяющие в российском здравоохранении. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. №4. С.5—12. <http://dx.doi.org/10.25742/NRIPH.2023.04.001>

11. Лузанов О.А., Кузнецова М.А., Лившиц С.А., Тихонова Е.В. Сравнение мировых стандартов качества медицинской помощи и критериев оценки качества медицинской помощи в амбулаторных условиях в Российской Федерации. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024 № 2 С. 55—61. <http://dx.doi.org/10.69541/NRIPH.2024.02.010>.

12. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Смбалян С.М. Методические подходы к измерению и оценке показателя удовлетворенности медицинской помощью пациентами в сравнительном анализе. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2024. № 4, С. 11-18. <https://doi.org/10.69541/NRIPH.2024.04.002>

Другие публикации:

13. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Абрамов А.С. Свидетельство о государственной регистрации базы данных «База данных с результатами социологического опроса на тему «Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи в общеврачебной практике: международный инструмент EUROPEP» № RU 2024623999 Бил. №2 09.09.2024г.

14. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Абрамов А.С. Свидетельство о государственной регистрации базы данных «База данных с результатами социологического

опроса на тему «Оценка психосоциальных условий труда и укрепления здоровья медицинских работников: международный инструмент COPSOQ III (Long version)» № RU 2024623997 Бил. №2 09.09.2024г.

15. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Кострова Е.А.* Свидетельство о государственной регистрации промышленного образца ««Схема «Алгоритм определения психосоциальных факторов производственной среды на медицинских работников (врачей общей практики)»» №150589 от 16.12.2025г.

16. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б.* Свидетельство о государственной регистрации промышленного образца «Схема «Определение удовлетворенности работой медицинских работников (врачей общей практики) при осуществлении профессиональной деятельности»» №150752 от 23.12.2025г

17. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П.* Измерение удовлетворенности пациентов качеством общей врачебной практики: инструмент EUROPEP // *Фундаментальная и прикладная наука: сборник научных трудов по материалам XIV Международной научно-практической конференции, Анапа, 20 сентября 2023 года.* – Анапа: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-исследовательский центр экономических и социальных процессов» в Южном Федеральном округе, 2023. – С. 9-16. – EDN ULRAMP.

18. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П.* Общая врачебная практика: перспективы развития, соответствие ожиданиям населения // *Актуальные вопросы науки и практики и перспективы их решений: Сборник научных трудов по материалам VII Международной научно-практической конференции, Анапа, 06 сентября 2022 года.* – Анапа: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-исследовательский центр экономических и социальных процессов» в Южном Федеральном округе, 2022. – С. 17-36. – EDN PBORHO.

19. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю.* Влияние медико-социальных особенностей пациентов на оценку удовлетворенности качеством медицинской помощи // *ЗОНТ: здоровье, образование, наука, технологии. Всероссийский междисциплинарный конгресс по непрерывному профессиональному медицинскому образованию работников здравоохранения (II. Москва. Красногорск. 12–15 декабря 2023): сборник материалов конференции / ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.* — Москва: РМАНПО, 2023.- 173 с.

20. *Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б.* Рискометрические показатели в оценочных технологиях неудовлетворенности пациентов качеством взаимодействия с врачом общей практики // *Труды 10-й Международной научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов и студентов «Здоровье населения и развитие» // Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2024. - 58 с.*

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Удовлетворенность профессиональной деятельностью — это эмоционально-оценочное отношение работника к своей трудовой деятельности, отражающее степень соответствия между его ожиданиями, потребностями и реальными условиями работы, включая содержание труда, организационные условия, взаимоотношения в коллективе и систему вознаграждения¹

Психосоциальный фактор - взаимодействие между содержанием работы, её организацией и управлением, другими внешними и организационными условиями, компетенциями и потребностями работников²

Психосоциальный риск - вероятность того, что психосоциальные факторы окажут опасное воздействие на здоровье работника через его восприятие, опыт и тяжесть болезненного состояния, вызванного ими²

Удовлетворенность качеством медицинской помощи - интегральный показатель, отражающий соответствие между ожиданиями потребителя и фактическими характеристиками оказанной медицинской услуги³

Качество взаимодействия врач-пациент — это комплексная характеристика профессионального общения между медицинским работником и пациентом, определяющая эффективность лечебно-диагностического процесса и удовлетворенность медицинской помощью⁴

Профессиональное выгорание — это синдром, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте, с которым не удалось справиться⁵

ВОУЗ - Всеобщий охват услугами здравоохранения

ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения

HALE – (eng. Health Adjusted Life Expectancy) - Ожидаемая продолжительность здоровой жизни

DALY (eng. Disability Adjusted Life Years) - Годы жизни с поправкой на нетрудоспособность

YLL (eng. Years of Life Lost) - Годы жизни, потерянные вследствие преждевременной смертности

YLD (eng. Years Lost due to Disability) - Потери здоровой жизни вследствие нарушений здоровья, не приводящих к смертельному исходу

GbD (eng. Global Burden of Disease) – Глобальное Бремя Болезней

IPCHS (eng. integrated people-centred health services) - комплексные медицинские услуги, ориентированные на человека

INF (eng. International Federation of Hospitals) – Международная Федерация Госпиталей

ВЦИОМ - Всероссийский центр изучения общественного мнения

ПМСП - первичная медико-санитарная помощь

НПА – Нормативно-правовой акт

ВОП (СВ) – врач общей практики (семейный врач)

ОВП – общая врачебная практика

СМ – семейная медицина

СНСД - страны с низким и средним уровнем дохода

ЦУР - Цели Устойчивого Развития

НИИ – Научно-исследовательский институт

ООН – Организации Объединенных Наций

¹ Психологический словарь [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://vocabulary.ru/termin/udovletvorennost-trudom.html>

² ГОСТ Р 55914-2013. Менеджмент риска. Руководство по менеджменту психосоциального риска на рабочем месте [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200108135>

³ ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода [Электронный ресурс] // Режим доступа: https://rosdocs.ru/file/gost/11/160/gost_r_52623.3-2015.pdf

⁴ ГОСТ Р 56036-2014 МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА Руководящие указания по организации мониторинга удовлетворенности потребителей [Электронный ресурс] // Режим доступа: https://rosdocs.ru/file/gost/03/120/gost_r_56036-2014.pdf

⁵ МКБ-11 [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

СЭВ - синдром эмоционального выгорания
ФО – Федеральный округ
ЦФО – Центральный федеральный округ
МО – медицинские организации
МЗ – Министерство здравоохранения
OR (eng. Odds Ratio) - отношение шансов
RR (eng. Relative Risk) – относительный риск
AR (eng. Absolute Risk) – абсолютный риск
Se (eng. Sensitivity) - чувствительность теста
Sp (eng. Specificity) - специфичность теста
Ef (eng. Effectiveness) — эффективность теста
AUROC (eng. Area Under The Receiver Operating Characteristic Curve) – область под кривой рабочей характеристики приемника

КУЗНЕЦОВА МАРИЯ АНАТОЛЬЕВНА (РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ)

Удовлетворенность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью и факторы, её определяющие

Впервые изучены проблемные вопросы удовлетворенности и исследованы факторы, определяющие психосоциальную характеристику врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, своей профессиональной деятельностью в медицинских организациях г. Москвы. Проведена оценка влияния данной характеристики на качество взаимодействия и удовлетворенность пациентов, обоснована необходимость усовершенствования существующей системы управления качеством медицинской помощи на основе разработанного комплекса медико-организационных мер с использованием адаптированных международных рекомендаций. Разработанные предложения внедрены в деятельность медицинских и образовательных организаций РФ.

KUZNETSOVA MARIA ANATOLYEVNA (RUSSIAN FEDERATION)

Satisfaction of doctors providing primary health care with their professional activities and the factors determining it

For the first time, the authors studied the problematic issues of satisfaction and examined the factors that determine the psychosocial characteristics of doctors who provide primary medical care in medical organizations in Moscow. The assessment of the influence of this characteristic on the quality of interaction and patient satisfaction was carried out, and the need to improve the existing system of medical care quality management based on the developed complex of medical and organizational measures using adapted international recommendations was substantiated. The developed proposals have been implemented in the activities of medical and educational organizations of the Russian Federation.