

УДК 614.254:616-089.23

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СВОЕЙ РАБОТОЙ

Халова К.В., Сердюков А.Г.

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, Астрахань, e-mail: kseniahal86@mail.ru

В исследовании освещаются вопросы удовлетворенности своей работой врачей ортопедического профиля на примере ГБУЗ АО «АМОКБ» г. Астрахани. На основании «Анкеты оценки удовлетворенности своей работой врача ортопедического профиля» конкретизировались вопросы удовлетворенности врачей своей работой, возможность в полной мере реализовать свои физические и интеллектуальные способности. Выявлены организационные проблемы, отсутствие в полном объеме необходимых лекарственных средств, диагностического и лечебного оборудования, равнодушие руководителей здравоохранения. Врачам было предложено определить пути и способы оптимизации условий и организации своей профессиональной деятельности, а также определить факторы, затрудняющие профессиональную деятельность врача ортопедического отделения. Респондентами высказана тревога в отношении несправедливого принижения общественной роли врачей и медработников, неадекватной оценки их труда.

Ключевые слова: удовлетворенность, врачи ортопедического профиля, анкета удовлетворенности.

SOME ISSUES OF SATISFACTION OF ORTHOPEDIC DOCTORS PROFILE BY THEIR WORK

Halova K.V., Serdjukov A.G.

Astrakhan State Medical University, Astrakhan, e-mail: kseniahal86@mail.ru

The study covers the issues of job satisfaction of doctors of orthopedic profile on the basis of GUZ AMOKB Astrakhan. On the basis of "Questionnaire to evaluate the job satisfaction of physician of the orthopedic service" the questions of satisfaction of physicians with their work, the opportunity to fully realize their physical and intellectual abilities were specified. Organizational problems, the lack of full and effective medicines, diagnostic and therapeutic equipment, the indifference of health officials were identified. The doctors were asked to identify the ways and means of optimizing the conditions and organization of their professional activities, and to determine the factors hindering the professional activities of doctor of the orthopedic office. The respondents expressed concerns about the unfair denigration of the social role of doctors and health workers, inadequate assessment of their work.

Keywords: satisfaction, the doctors of orthopedic surgery, the questionnaire of satisfaction.

Актуальность. В Российской Федерации происходят серьёзные социально-экономические преобразования. Негативные изменения в социальной и экономической сферах общества, высокие показатели заболеваемости и смертности населения, нарушение экологического равновесия, социальная стратификация приводят к ухудшению общественного здоровья и многочисленным проблемам в системе российского здравоохранения, увеличивают потребность населения в медицинской помощи [1]. При этом возрастают требования, предъявляемые обществом к врачам. В этих условиях возрастает их физическое и психологическое напряжение, что приводит к снижению работоспособности, развитию заболеваний и синдрома психоэмоционального выгорания. Врачам приходится решать не только медицинские, но и сложные юридические, психологические, этические проблемы. Для этого им необходимы знания из соответствующих областей науки [3].

Таким образом, врачи сталкиваются с серьёзными проблемами при исполнении своих профессиональных обязанностей. Оптимизация условий профессиональной деятельности

врачей - одна из наиболее эффективных мер по решению этих проблем. В связи с этим проводимое изучение медико-социальной характеристики врачей и условий их труда, научное обоснование путей оптимизации медико-социальных условий профессиональной деятельности российского врача является весьма актуальным и социально значимым [4].

Состоянию здоровья врачей, условиям их труда, соблюдению прав врачей и пациентов посвящено значительное число исследований [6].

Проведенные в Российской Федерации исследования показали, что результатом проводимых в стране реформ является изменение социального статуса врача. Изменению подвергаются его права и обязанности, социальные ожидания, формы и объемы материального и морального вознаграждения. Изменяется также и поведение, обусловленное особенностями функционирования самой системы здравоохранения [8].

Недостаточный уровень подготовки выпускников медицинских вузов [5], недостаточная укомплектованность штатов врачей, значительно различающаяся в различных регионах [7], указывают на существующие в здравоохранении кадровые проблемы [9].

Возрастающая ответственность, значительная физическая нагрузка и усиление нервных стрессов отрицательно сказываются на здоровье врачей и приводят к высокой заболеваемости [2]. По данным Форума молодых врачей РФ, каждый год из российского здравоохранения уходят 8–10% врачей. Из них 2–2,5% выходят на пенсию, остальные разочаровываются в профессии или в условиях работы. На 2014 г. дефицит врачей по России достигал 40 тыс.

Анализ доступной литературы показал, что при исполнении врачами их профессиональных обязанностей они сталкиваются с рядом проблем, приводящих к снижению качества медицинских услуг и неудовлетворенности пациентов работой системы здравоохранения. Для решения вышеуказанных проблем необходима комплексная медико-социальная характеристика врачебного сообщества, которая недостаточно изучена. Из этого следует, что необходим анализ работы кардиологической службы в каждом отдельно взятом регионе, что делает актуальной тему нашего исследования.

Материалы и методы. Исследование проводилось в рамках реализации комплексной научно-исследовательской программы в течение периода с 2008 по 2013 г. на базе Александровской областной клинической больницы (ГБУЗ АО «АМОКБ») г. Астрахани. С 2008 по 2011 г. ортопедическая помощь в ГБУЗ АО «АМОКБ» оказывалась в травматолого-ортопедическом отделении, в состав которого входили ортопедические койки. С 2011 г. в ГБУЗ АО «АМОКБ» был создан Центр травматологии и ортопедии, в котором функционирует ортопедическое отделение.

Объектом исследования явились врачи ортопедического профиля, работавшие в данный период в ГБУЗ АО «АМОКБ».

Для выявления основных социальных удовлетворенности врачей ортопедического профиля и поиска возможных путей их разрешения была составлена «Анкета оценки удовлетворенности своей работой врача ортопедического профиля». Она включала в себя следующие вопросы.

1. Удовлетворены ли Вы своей работой? а) удовлетворен(а), б) не удовлетворен(а). **2. Чем вызвана неудовлетворенность?** а) организационные проблемы, б) нехватка диагностического и лечебного оборудования, в) равнодушие руководителей здравоохранения и вызванные этим конфликты, не устраивает размер зарплаты. **4. В чем выражается Ваше удовлетворение от работы?** а) квалифицированное выполнение своей работы, б) результат, выражающийся в оказании необходимой помощи в полном объеме. **5. Считаете ли Вы свою работу интересной?** а) да, б) нет, в) не всегда. **6. Считаете ли Вы свою работу необходимой?**

а) да, б) нет, в) не всегда. **7. Реализуете ли Вы в полной мере свои физические и интеллектуальные способности?** а) да, б) нет, в) не всегда. **8. Оцените основные параметры своей работы по пятибалльной шкале:** А. ответственность, Б. важность своей работы, В. Результативность профессиональной деятельности, Г. Разнообразие навыков, Д. Психологические нагрузки, Е. самостоятельность, Ж. творческий подход. **9. Являются ли условия, существующие в стране, достаточными для осуществления врачами их профессиональной деятельности?** а) да, б) нет, в) не всегда. **10. Укажите необходимые условия для нормальной работы врачей:** а) оснащение оборудованием, б) лекарственное обеспечение, в) нагрузка на врачебную должность, г) другое. **11. Стала ли больше Ваша покупательная способность при возросшей интенсивности труда? (после повышения квалификации?)** а) да, б) нет, в) не всегда. **12. Факторы, затрудняющие деятельность врача:** А. много работы с документацией, Б. неудовлетворительное оснащение аппаратурой, В. недостаточная материально-техническая база ЛПУ, Г. низкая зарплата, Д. много пациентов с социальными проблемами, Е. недостаток практических навыков, Ж. сложный состав больных, З. Большой объем работы, И. Стресс на работе, К. Конфликты с непосредственным начальником, Л. Конфликты с пациентами, М. Конфликты с родственниками пациентов, Н. Невозможность проявить себя, О. Отрицательное влияние работы на здоровье, П. Невнимательное отношение руководителя к предложениям сотрудников, Р. Невозможность внедрять новые технологии, С. Личностные качества и роль руководителя учреждения. **13. Факторы, способствующие удержанию на работе:** А. Гарантированная зарплата, Б. Психологический климат в коллективе, В. Стабильность, Г. Интересная работа и личность руководителя. **14. Что бы Вы предложили для отечественной медицины?** А. Обязательное медицинское страхование, Б. Частная медицина, В. Государственная система здравоохранения, Г. Государственное частное партнёрство.

Анализ анкетирования показал следующее.

Удовлетворенность работой играет важную роль в процессе мотивации труда. Ответы на прямой вопрос об удовлетворенности своей работой выявили, что среди наших респондентов высокий процент удовлетворенных своей работой (52,3%). Тем не менее остальные врачи указали на свою неудовлетворенность работой.

Проведение группового интервью среди врачей внесло некоторые коррективы в понимание удовлетворенности врача работой и ее связи с организационными проблемами.

Конкретизируя ответ на вопрос, в чем выражается удовлетворенность от работы, 87,2% врачей указали на то, что получают удовлетворение от квалифицированного выполнения своей непосредственной работы. Несколько меньшее число респондентов (81,5%) указали на результат, выражающийся в оказании помощи в полном объеме. Многие врачи конкретизировали, что результат мог бы быть лучше при наличии всего спектра лекарственных препаратов и аппаратуры, необходимых для конкретного больного.

Все без исключения респонденты считали свою работу интересной и необходимой людям. Вместе с тем вопрос «Реализуете ли Вы в полной мере свои физические и интеллектуальные способности» вызвал различные ответы.

Полностью реализовали свои физические и интеллектуальные способности 17,7% респондентов. 9,5% считали, что не могут себя полностью реализовать на работе. Подавляющее большинство респондентов (72,8%) ответили, что реализуют себя полностью на работе не всегда.

Респондентам было предложено оценить основные параметры своей работы по пятибалльной шкале, куда входили:

- А. ответственность,
- Б. важность своей работы,
- В. результативность профессиональной деятельности,
- Г. разнообразие навыков,
- Д. психологические нагрузки,
- Е. самостоятельность,
- Ж. творческий подход.

Практически все респонденты (92%) оценили предложенные параметры своей работы на «5». Оставшиеся 10% оценили на «3» свою самостоятельность. При детальном анализе анкет выяснилось, что данные респонденты были молодыми специалистами. Они проявляли недовольство опекой со стороны более опытных коллег и в результате покинули данный стационар.

Интересные ответы были получены на вопрос о том, являются ли условия, существующие в стране, достаточными для осуществления врачами их профессиональной деятельности. Ни один из участников опроса не ответил на этот вопрос положительно. 78,2% считали, что данные условия категорически недостаточны, 21,8% - «не всегда».

Ответы на вопрос о том, стала ли больше покупательная способность при возросшей интенсивности труда (или после повышения квалификации), в разные годы звучали по-разному. В 2011-2012 гг. врачи отмечали увеличение своей покупательной способности. В 2008-2010 гг. практически никто такого не отмечал. В 2013 г. большинство врачей говорили о снижении своей покупательной способности.

Среди факторов, затрудняющих деятельность медицинского работника ортопедического отделения, наибольшее количество респондентов назвали низкую заработную плату (98,9% респондентов). На втором месте подавляющее большинство респондентов назвали большой объем работы с документацией (97,2%). Недостаточная материально-техническая база ЛПУ беспокоила 80,5% респондентов и служила мощным фактором, затрудняющим профессиональную деятельность.

Стресс на работе испытывали 92,4%. На большой объем работы, как фактор, мешающий профессиональной деятельности, указали 58,1% респондентов. Практически половина респондентов (47,8%) считают фактором, затрудняющим их профессиональную деятельность, наличие большого числа пациентов с социальными проблемами. На сложный состав больных указали 27,9% опрошенных.

Конфликтные ситуации, по анализу анкет, встречались достаточно редко. Так, на конфликты с непосредственным начальником указали 3,2% респондентов. Конфликты с больными отмечали 6,7% врачей, а на конфликты с родственниками больных указали 27,9% опрошенных.

Интересны ответы на вопросы, связанные с личностью непосредственного начальника. На невнимательное отношение руководителя к предложениям сотрудников жаловались 2,6%, невозможность внедрять новые технологии связывали с непосредственным руководителем 4,1% врачей. На личностные качества и роль руководителя учреждения как фактор, затрудняющий деятельность сотрудников, указали 1,2% респондентов. 2,6% врачей отметили невнимательное отношение руководителя к предложениям сотрудников, а 16,3% респондентов - невозможность проявить себя.

Особое внимание обращает на себя тот факт, что 67,2% респондентов указали на отрицательное влияние работы на здоровье.

Респондентам также было предложено указать факторы, способствующие удержанию их на работе.

Практически все опрошиваемые считают важнейшими факторами удержания врачей на работе гарантированную зарплату (99,2%) и психологический климат в коллективе (91,6%). Стабильность как необходимый фактор успешной работы указали 82,1% респондентов.

Почти половина опрошенных врачей (44,2%) считают важным фактором удержания на работе служебный рост. Намного меньше респондентов (37,5%) связывают свою успешную и долговременную работу на одном месте с личностью руководителя.

Признание личных заслуг было важным для 12,3%, наличие традиций в отделении привлекало всего 3,3% врачей.

Респондентам было предложено назвать те меры, которые лично каждый из них предложил бы для решения выявленных проблем.

Большинство респондентов (72,3%) волновал вопрос финансирования муниципального здравоохранения. Наиболее часто встречалось предложение производить финансирование для всех типов ЛПУ не из расчета стоимости лечения 1 больного, но из расчета 1 нозологии заболевания. Разрешить спонсорскую помощь предлагали 32,3%. 54,6% респондентов предлагают заработную плату поставить в зависимость от качества и количества выполняемой работы.

Срочно ввести оснащение современным оборудованием в достаточном количестве, обеспечить качественное внедрение новых технологий предлагали 12,7% респондентов.

Идея бесплатной, но качественной и, главное, доступной медицинской помощи кажется актуальной 7% респондентов.

Достаточно многих респондентов (36,9%) привлекала идея полного отказа от страховой медицины. Они предлагали ликвидировать страховые компании, сделать врачей независимыми от системы ОМС, а деньги перечислять непосредственно в каждое ЛПУ.

Часть респондентов (22,7%) предлагали существенно расширить список социальных льгот для медицинских работников. Как всегда, большое число респондентов беспокоил вопрос жилья, в связи с чем 72,2% опрошиваемых предлагали обеспечивать медицинских работников в обязательном порядке жилой площадью, хотя бы служебной.

Интересен факт, что 5% опрошенных предлагали вернуться к советской модели организации здравоохранения.

Респондентам было предложено определить факторы, затрудняющие профессиональную деятельность врача ортопедического отделения. При анализе ответов выяснилось, что на первом месте врачи назвали недостойную заработную плату, на втором - «много работы с документацией» и «недостаточная материально-техническая база ЛПУ». Стресс на работе испытывали 92,4% респондентов, а 67,2% респондентов указали на отрицательное влияние работы на здоровье.

Вопросы конфликтов с больными, их родственниками, а также непосредственным начальством не являлись основными факторами, мешающими профессиональной деятельности.

Практически все опрашиваемые считают важнейшими факторами удержания врачей на работе гарантированную зарплату (99,2%) и психологический климат в коллективе (91,6%). Стабильность как необходимый фактор успешной работы указали 82,1% респондентов.

Определяя пути и способы оптимизации условий и организации своей профессиональной деятельности, врачи ортопедического профиля на первое место ставят необходимость улучшения материальной базы больницы в целом и отделения в частности. Более половины опрошенных видят выход из создавшегося положения в создании такой системы оплаты труда, при которой имелась бы четкая связь между зарплатой и результатами труда.

Таким образом, суммируя все вышеизложенное, можно сказать следующее. Организационные проблемы, отсутствие в полном объеме необходимых лекарственных средств, диагностического и лечебного оборудования, равнодушие руководителей здравоохранения вызывает у врачей ортопедического профиля разочарование и приводит к стрессам и ухудшению здоровья.

Удовлетворение от врачебной деятельности приносит квалифицированное выполнение своей работы, а также результат, выражающийся в оказании необходимой помощи в полном объеме. Врачи ортопедического профиля, принявшие участие в данном исследовании, считают свою работу интересной, необходимой. Обычно в полной мере и всегда реализуют свои физические и интеллектуальные способности 17,7% опрошенных врачей. Настораживает тот факт, что 72,8% врачей не в полной мере реализуют свой потенциал.

Оценивая основные параметры своей работы по пятибалльной шкале, все опрашиваемые врачи поставили на первое место ответственность, на второе – важность своей работы.

Условия, существующие в стране для осуществления работниками здравоохранения их профессиональной деятельности, являются недостаточными – таково почти единодушное мнение врачей ортопедического профиля. Особая тревога высказана респондентами в отношении несправедливого принижения общественной роли врачей и медработников, неадекватной оценки их труда и несоответствия существующей оплаты труда их моральным и физическим затратам. 100% врачей отделения не удовлетворены своей зарплатой. Заработная плата при возросшей интенсивности труда (после переквалификации) в 2011-2012 гг. увеличилась, но в 2013 г. резко уменьшилась. Сложившаяся система финансирования и оплаты труда не стимулирует работников к расширению объемов и улучшению качества медицинских услуг, эффективному использованию ресурсов.

Список литературы

1. Акишкин В.Г. Информационные технологии учета травматизма при дорожно-транспортных происшествиях / В.Г. Акишкин, М.К. Андреев, А.В. Поликарпов // Актуальные проблемы демографической политики и состояние здоровья населения Российской Федерации : материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Астрахань : АГМА, 2009. - С. 23-24.
2. Андреева Т.М. Травматизм, ортопедическая заболеваемость, состояние травматолого-ортопедической помощи населению России в 2008 году / Т.М. Андреева, Е.В. Огрызко, М.М. Попова; Федеральное гос. учреждение центр. науч.-исслед. ин-т травматологии и ортопедии. – М., 2009. – 73 с.
3. Вялков А.И. Актуальные проблемы укрепления общественного здоровья и управления профилактической деятельностью в системе здравоохранения // Проблемы управления здравоохранением. - 2009. - № 5. - С. 5-16.
4. Грачев С.В. Основные направления развития послевузовского профессионального образования в области медико-биологических наук / С.В. Грачев, И.В. Иванова, В.Д. Кузнецов // Проблемы управления здравоохранением. - 2009. - № 2 (45). - С. 28-34.
5. Денисов И.Н. Основные направления совершенствования подготовки врачебных кадров // Экономика здравоохранения. - 2007. - № 11. - С. 12-17.
6. Калининская А.А. Кадровая политика в здравоохранении Российской Федерации / А.А. Калининская, А.К. Дзугаев, Т.В. Чижикова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. - № 5. - С. 11-14.
7. Кучеренко В.З. Подходы к построению системы обеспечения качества и управления затратами на оказание больничной помощи // Экономика здравоохранения. – 2007. - № 6. - С. 5-14.
8. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - М. : ГЭОТАР-Мед, 2011. – 544 с.
9. Миронов С.П. Информационное обеспечение статистики травматизма в зарубежных странах / С.П. Миронов, Т.М. Андреев, Е.П. Какорина, Е.В. Огрызко // Вестн. травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2013. - № 4. – С. 3-8.