

В Свердловской области за период 2018-2021 гг. наблюдается увеличение как общей, так и первичной заболеваемости. В структуре общей заболеваемости наблюдается значительное снижение доли инфекционных заболеваний (без учета COVID-19).

В 2021 году в обеих поликлиниках возросла доля общей заболеваемости по классу болезни органов дыхания. Если говорить про первичную заболеваемость, то в поликлинике № 2 ДГКБ № 11 увеличилась доля заболеваемости по классу болезни органов дыхания, а также болезней кожи и ПЖК. В поликлинике № 1 ДГБ № 15 увеличилась доля болезней органов пищеварения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Юрьев, В.К. Основы общественного здоровья и здравоохранения: учебник / В. К. Юрьев, К. Е. Моисеева, В. А. Глущенко// – Санкт-Петербург: СпецЛит. – 2019. — 271 с.
2. Жирнов В.А. Анализ заболеваемости детей дошкольного возраста в амбулаторно-поликлиническом звене/ Жирнов В.А., Дмитриева М.В.// Известия Самарского научного центра РАН. – 2015. – Т.17, № 5(3). – 762 с. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-detey-doshkolnogo-vozhrasta-v-ambulatorno-poliklinicheskom-zvene> (дата обращения: 17.12.2022).
3. Баранов, А.А., Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления/ Баранов, А.А., Альбицкий В.Ю. // Казанский медицинский журнал – 2018. – № 4. – с. 698-705.
4. Мазур Л.И. Мониторинг показателей физического развития и заболеваемости детей первого года жизни/ Мазур Л.И., Жирнов В.А., Дмитриева М.В.//Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24318> (дата обращения: 17.12.2022).

Сведения об авторах

П.С. Волохо – студент

Р.Ю. Селянина – студент

А.В. Казанцева* – старший преподаватель

Information about the authors

P.S. Volokho – student

R.Yu. Selyanina – student

A.V. Kazantseva – Senior Lecturer

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

kazantseva.anna.net@gmail.com

УДК 614.2

**К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ МЕР ПО ПРОЛОНГАЦИИ ПЭД
(ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭФФЕКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ) ВРАЧЕЙ
СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

Анна Владимировна Воробьева, Татьяна Павловна Васильева

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко»

Москва, Россия

Аннотация

Введение. В исследовании отражены результаты социологического опроса врачей различных возрастных групп на предмет определения уровня и динамики профессиональных компетенций. **Цель исследования** – определить значимость отдельных факторов риска, влияющих на профессиональное эффективное долголетие (ПЭД) врачей и сформировать комплекс мероприятий, направленных на пролонгацию профессиональных компетенций врачей старших возрастных групп. **Материал и методы.** Был проведен социологический опрос медицинских работников (врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь). **Результаты.** Дано обоснование необходимости поиска эффективных решений поддержки профессиональной грамотности врачей старшего трудоспособного возраста. **Выводы.** Анализ полученных данных в проведенном исследовании показывает необходимость внедрения комплекса мер, направленных на поддержку ПЭД врачей старших возрастных групп. Предложены организационные решения данной проблемы. **Ключевые слова:** профессиональное эффективное долголетие, врачебные компетенции, активное долголетие, качество жизни.

ON THE ISSUE OF THE FORMATION OF MEASURES FOR THE PROLONGATION OF THE PROFESSIONAL EFFECTIVE LONGEVITY DOCTORS OF OLDER AGE GROUPS.

Anna V. Vorobeva, Tatiana P. Vasilyeva

National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko

Moscow, Russia

Abstract

Introduction. The study reflects the results of a sociological survey of doctors of various age groups to determine the level and dynamics of professional competencies. **The purpose of the study** is to determine the significance of individual risk factors affecting the professional effective longevity of doctors and to form a set of measures purposeed at prolonging the professional competencies of doctors of older age groups. **Material and methods.** A sociological survey of medical workers (doctors providing primary health care) was conducted. **Results.** The substantiation of the need to find effective solutions to support the professional literacy of doctors of older working age is given. **Conclusions.** The analysis of the data obtained in the study shows the need to implement a set of measures purposeed at supporting the professional effective longevity of doctors of older age groups. Organizational solutions to this problem are proposed.

Keywords: professional effective longevity, medical competence, active longevity, quality of life.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время существует тенденция демографического постарения населения планеты. В том числе эта тенденция находит отражение и во врачебном сообществе. В США с 1974 года количество врачей старше 70 лет

увеличилось на 374%. В некоторых регионах РФ каждый пятый российский врач – старше 60 лет [1]. Подобная закономерность связана с глобальными процессами, происходящими в мире, главные из которых - повышение пенсионного возраста, рост приоритета здорового образа жизни, успехи в лечении заболеваний, ранее считавшихся неизлечимыми. Однако следует понимать, что врач, как и любой человек, подвержен влиянию инволютивных процессов. Главной «мишенью» возрастной дегенерации является высшая нервная деятельность, особенно когнитивные функции: память, мышление, способность принятия решений и контроль за их выполнением, которые и являются базовыми для эффективной врачебной деятельности [2]. Пролонгация профессиональной деятельности является важнейшей мерой компенсации дефицита медицинских кадров, который наблюдается в большинстве стран, в том числе, в РФ.

Цель исследования – определить значимость отдельных факторов риска, влияющих на профессиональное эффективное долголетие (ПЭД) врачей и сформировать комплекс мероприятий, направленных на пролонгацию профессиональных компетенций врачей старших возрастных групп.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Опрошены 378 врачей Москвы и Московской области методом анонимного очного анкетированного опроса, в том числе, анкетные данные (возраст, пол), блок профессиональных данных (специальность, категория, стаж, врачебная нагрузка), учебный блок (ординатура, аспирантура, профессиональная переподготовка, повышение квалификации, тематическое усовершенствование, дополнительное медицинское образование), информационное обеспечение (используемые источники медицинской информации), блок оценки профессиональных компетенций, блок оценки когнитивных функций. В работе применялись социологический, аналитический, статистический методы, а также метод организационного моделирования.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Респонденты были расформированы по возрастному признаку по группам согласно современной классификации ВОЗ (1982г). Распределение составило: группа молодых врачей – (до 45 лет) 90 человек (23,78%); группа врачей среднего возраста – (45-59 лет) 145 человек (38,42%); группа врачей пожилого возраста – (60-75 лет) 143 врача (37,8%), врачей старческого возраста в исследовании не было.

В качестве проверки уровня профессиональных компетенций – оценка знаний: показания, противопоказания, лекарственное взаимодействие наиболее часто применяемого респондентом лекарственного препарата (Приоритетное лекарство). Ответы сравнивались с инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата (источник – актуальный реестр лекарственных средств РФ).

На практике менее половины (45,2%) 171 врач знают показания Приоритетного лекарства; противопоказания верно озвучили 72 врача (19,1%); лекарственное взаимодействие – 34 врача (9,1%). Наилучшая осведомленность

(74,36%) относительно показаний Приоритетного лекарства наблюдалась в группе молодых врачей, в то время как в группе пожилых врачей количество точных ответов снижалось до 31,45%. Доля ложноотрицательных и ложноположительных ответов в группе пожилых врачей увеличивалась, что косвенно свидетельствует о возрастном снижении уровня профессиональных компетенций. Врачи старших возрастных групп хуже осведомлены и относительно и противопоказаний Приоритетного лекарства.

Профессиональная грамотность во многом зависит от знания нормативных документов. Данную позицию мы оценивали по знанию сорок первой статьи Конституции РФ, регламентирующей организацию медицинской помощи в стране, 323 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а также порядка оказания медицинской помощи, нормативов коечного фонда и амбулаторного приема по профилю респондента. Наилучшее знание нормативных документов наблюдалось в группе пожилых врачей (71,33%), наихудшее – в группе молодых врачей (24,44%). Большинство респондентов в группах пожилого и среднего возраста отметили повышение результативности постановки диагноза за последние 5 лет, в группе пожилых врачей частым ответом был, что результативность их диагностики без динамики. Оценка позитивной динамики с возрастом у респондентов падает до 23,08%.

Большинство респондентов отметили положительную динамику эффективности установления психологического контакта с пациентом. Трудности установления психологического контакта с пациентом отметили в группах врачей молодого (2,22%) и среднего возраста (5,52%). По мнению врачей пожилого возраста проблематики в установке психологического контакта с пациентом у них нет.

По результатам теста шкалы MMSE и опросника McNair и Kahn деменции не выявлено ни у одного врача, легкие когнитивные расстройства у 8 врачей в группе среднего возраста, 55 врачей в группе пожилого возраста.

ОБСУЖДЕНИЕ

Предлагается комплекс мероприятий, направленных на укрепление здоровья и пролонгацию профессиональной деятельности врачей старших возрастных групп: 1 - разработка унифицированной программы периодического медицинского обследования для врачей старших возрастных групп; 2 - обеспечение врачебной деятельности электронными поисковыми системами; 3 - совершенствование клинических рекомендаций и перевод их в формат электронных алгоритмов поддержки принятия решения врача; 4 - коррекция рабочего графика; 5 – перепрофилирование, 6 - внедрение в программу непрерывного медицинского образования специализированных циклов для врачей старших возрастных групп. Проведение подобных циклов в формате лечебной учебы, что подразумевает совмещение ежегодного диспансерного обследования врачей старших возрастных групп с лечебно-реабилитационным курсом в соответствии с персональным профилем morbidity в условиях многопрофильного стационара с обязательным учебным модулем. Также обязательным условием формата лечебной учебы будет когнитивный тренинг.

ВЫВОДЫ

1. Отмечается тенденция к возрастному снижению уровня профессиональных компетенций и результативности назначаемого лечения.

2. Выявляется тенденция к возрастному увеличению доли когнитивных расстройств среди врачей.

3. Мероприятия, направленные на поддержку ПЭД медицинских работников старших возрастных групп, должны иметь комплексный характер.

Предлагается комплекс мероприятий, направленных на укрепление здоровья и пролонгацию профессиональной деятельности врачей старших возрастных групп: 1 – разработка унифицированной программы периодического медицинского обследования для врачей старших возрастных групп; 2 – обеспечение врачебной деятельности электронными поисковыми системами; 3 – совершенствование клинических рекомендаций и перевод их в формат электронных алгоритмов поддержки принятия решения врача; 4 – коррекция рабочего графика; 5 – перепрофилирование, 6 – внедрение в программу непрерывного медицинского образования специализированных циклов для врачей старших возрастных групп. Проведение подобных циклов в формате лечебной учебы, что подразумевает совмещение ежегодного диспансерного обследования врачей старших возрастных групп с лечебно-реабилитационным курсом в соответствии с персональным профилем morbidity в условиях многопрофильного стационара с обязательным учебным модулем. Также обязательным условием формата лечебной учебы будет когнитивный тренинг.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Щепин В.О. Обеспеченность населения РФ основным кадровым ресурсом государственной системы здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – № 6. – С. 24-28.

2. Профессиональная деформация и синдром эмоционального выгорания у специалистов амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения / Толмачёва А.С., Страхова Н.В., Зуйкова А.А., Котова Ю.А. // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2018. – Т. 17. № 1. – С. 189-195.

3. Иванов А. В. Совершенствование профилактических мероприятий по укреплению здоровья врачей муниципальных учреждений/ Иванов А. В., Петручук О. Е., Щепин В. О.// Воронеж, 2005.

Сведения об авторах

А.В. Воробьева * – аспирант

Т.П. Васильева – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

A.V.Vorobeva* – Postgraduate student

T.P. Vasilyeva – Doctor of Science (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

Vorobievaanna2010@yandex.ru