

АЙВАЗЯН ШОГИК ГРАНДОВНА

**СОЦИАЛЬНАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РОЛИ
УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА В СОВРЕМЕННЫХ
СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ**

14.02.05 – социология медицины

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2020

Работа выполнена в Федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования Ростовский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Элланский Юрий Геннадьевич

Научный консультант:

академик РАН, доктор медицинских наук,
доктор социологических наук,
профессор

Решетников Андрей Вениаминович

Официальные оппоненты:

Андрианова Елена Андреевна - доктор социологических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Саратов), кафедра философии, гуманитарных наук и психологии, заведующий кафедрой

Лебедева-Несевря Наталья Александровна - доктор социологических наук, доцент, Федеральное бюджетное учреждение науки «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (г. Пермь), заведующий лабораторией методов анализа социальных рисков

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Новосибирск

Защита состоится «27» мая 2020 года в «14.00» часов на заседании диссертационного совета Д 208.040.02 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 1, Научно-исследовательский центр

С диссертацией можно ознакомиться в Центральной научной медицинской библиотеке ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, г. Москва, Зубовский бул., д. 37/1 и на сайте организации <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан «_____» _____ 2020 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 208.040.02

доктор медицинских наук,
профессор



Манерова Ольга Александровна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Повышение качества оказания медицинской помощи является стратегической задачей в рамках модернизации отечественной системы здравоохранения. Государственный уровень решения данной проблемы определяется концепцией социального государства, заложенной в Конституции РФ и реализованной нормами Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. В то же время предпринимаемые меры по совершенствованию материально-технической базы медицинских организаций и повышению оплаты труда медицинских специалистов, в целом демонстрируя положительный эффект, не дали ожидаемого темпа роста качества оказываемой медицинской помощи.

Результаты социологических опросов демонстрируют сохраняющуюся неудовлетворенность населения качеством медицинской помощи, особенно в регионах, где сохраняются диспропорции кадрового обеспечения узких специалистов в городе и острый кадровый голод на селе. Наблюдается эффект «парадоксальной медицины», то есть расхождения декларируемых и фактических показателей, описанный академиком РАН А.В. Решетниковым.

Принимая во внимание, что одним из ведущих факторов неудовлетворенности пациентов медицинскими услугами выступает недостаточная доступность и качество первичной медико-социальной помощи, возникает потребность всесторонней социологической оценки профессиональной деятельности медицинских специалистов, непосредственно оказывающих медицинские услуги населению и особенностей взаимоотношений в связке «врач-участковый - пациент».

Степень разработанности темы исследования: идеологической и методической основой диссертационной работы стали фундаментальные труды академика А.В. Решетникова (2010, 2012, 2015, 2017, 2018), определившие предметную область социологии медицины и раскрывающие специфику становления, развития и функционирования социального института медицины. Его наработки в русле изучения динамики социально-трансформационных процессов в медицине с учетом категориального поля взаимоотношений в медицинском коллективе (прежде всего, врача и пациента), а также труды в русле социологии медицинских профессий явились ключевыми при определении направлений диссертационного исследования.

Проблема кадровой обеспеченности первичного звена здравоохранения является актуальной как для западных стран, так и для России – в частности, сложности кадрового обеспечения медицинских организаций в удаленных районах описаны в работах зарубежных (Н. Kuusio (2014), G. Lafortune (2015), Н.В. Perry (2014), М.М. Rogers (2014), М.Ж. Thompson (2009), R. Zullinger (2014)) и российских исследователей М.Н. Бантьевой (2014), М.А. Ивановой (2014, 2019), С.В. Сажинной (2018), И.М. Сон (2019), В.И. Стародубова (2014), Г.Э. Улумбековой (2018), И.М. Шеймана (2018), В.И. Шевского (2014), С.В. Шишкина (2013), В.О. Щепина (2013) и др. Необходимость укрепления кадрового потенциала медицинской отрасли раскрыта в работах А.И. Доровской (2015), Н.Г. Коршевер (2015), В.З. Кучеренко (2013), Ю.П. Лисицина (2011), О.А. Манеровой (2014), А.В. Решетникова (2015, 2016, 2018), В.А. Решетникова (2013, 2015), Г.П. Сквирской (2013), В.И. Стародубова (2014), Л.Е. Сырцовой (2013), Г.Э. Улумбековой (2011, 2018), В.О. Щепина (2013, 2016), В.И. Шевского (2015), И.М. Шеймана (2015, 2018), Н.В. Эккерт (2013) и др.

Профессиональная мотивация, рассматриваемая в фундаментальных трудах Р. Мертона, М. Вебера, Т. Парсонса, М. Фуко, в контексте изучения деятельности медицинских специалистов раскрывается в современных социологических публикациях Е.В. Андриановой (2015), Б.М. Генкина (2012), Т.А. Ивенской (2011), С.В. Хлынина (2011), Е.В. Чернышковой (2015), Ю.Г. Элланского (2011) и др. Взаимосвязь трудовой мотивации и профессионального самоопределения выступают центральными в работах В.А. Ядова (2004), Д.Л. Константиновского (2016), Е.С. Поповой (2016) и др.

В русле зарубежной психологии феномен эмоционального выгорания впервые вынес на обсуждение Х. Фрейденберг (1974), а в последующем эту проблему разрабатывали Д. Голдберг (1998), С.Е. Джексон (1996), К. Маслач (1996), Б. Перлман (1982), Е. Хартман (1982). Среди российских ученых эмоциональному выгоранию посвятили свои публикации А.С. Вяльцин (2017), Л.Е. Ермолаева (2011), Е.В. Змановская (2014), Д.В. Московченко (2018), Н.В. Семенова (2017), Н.В. Соломатина (2018), Л.А. Сопрун (2011) и др.

Особенности трансформации взаимоотношений врача и пациента на современном этапе изучаются Г.Е. Бесстремянной (2004), В.И. Вечорко (2018), А.В. Волнухиным (2018), М.Д. Красильниковой (2004), Л.Н. Овчаровой (2004), А.В. Решетниковым (2007, 2010, 2017), Т.А. Сибуриной (2018), И.В. Силуяновой (2014),

В.А. Чернец (2004, 2008), А.Е. Чириковой (2004, 2008, 2019), Л.С. Шиловой (2004), С.В. Шишкиным (2004, 2008, 2019) и др. Значительная доля эмпирических исследований посвящены изучению коммуникативной среды и проблемам конфликта в здравоохранении. Восходящее к трудам западных классиков социологии (Р. Дарендорфа, Э. Дюркгейма, Л. Козера, Р. Мертона, Г. Зиммеля, К. Маркса, Т. Парсонса) и отечественных социологов (А.Г. Здравомыслова, П. Сорокина) понимание социального конфликта, на современном этапе представлено в трудах М.Е. Волчанского (2008), Ф.Н. Кадырова (2015), А.В. Решетникова (концепция парадоксального здравоохранения, 2018), Т.В. Семиной (2016), И.М. Спивака (2016) и др.

Профессиональная самоидентификация во взаимосвязи с профессиональными и социальными коммуникационными практиками врача на современном этапе изучается (К. Левин, Л. Фестингер, А. Baernstein, 2009; M. Eisenberg, 2001; S. Kenny, 2003; M. Mann, 2005, 2011; P.M. Niemi, 1997, 2003, 2006; A.M. Oelschlager, 2011; K. Ryynänen, 2001; J. Winslade, 2000, 2002). Вопросы формирования профессиональной идентичности врачей также выступают предметом научного дискурса в публикациях российских социологов Л.М. Дробижевой, И.С. Кона, О.С. Мосиенко (2018), О.А. Нор-Аревян (2017, 2018); психологов (К.А. Абульхановой-Славской, А.А. Бодалева (2004), О.А. Волковой (2005), Е.П. Ермолаевой (2001), Д.Н. Завалишиной (1997, 2001), И.В. Мироненко (2016), Л.Н. Ожиговой (2014), В.Ю. Чаплыгиной (2012), Л.Х. Цыбиковой (2012), Л.Б. Шнейдера (2001) и др.); педагогов (С.Ю. Астаниной, Р.В. Шуруповой), специалистов медицины (Г.С. Гуревич). Трансформационные изменения самоидентификации в профессии у врачей изучают О.А. Нор-Аревян (2017), Н.В. Присяжная (2012). Проблематика профессиональной идентификации и принадлежности к профессиональной группе находится в фокусе научного интереса Л.В. Клименко (2018), В.А. Мансурова (2010), Ж.Т. Тощенко (2015), О.В. Юрченко (2010) и др.

Особенности формирования социальных ролей и ролевого поведения, описываемые в классических трудах социологов (Р. Дарендорф, Д. Морено, Т. Парсонс), в сфере здравоохранения получили продолжение в фундаментальных работах А.В. Решетникова (2010, 2018). Изучению профессиональной роли врачей разных специальностей также посвящены работы А.Д. Доники (2010), А.Ю.

Руденко (2013), О.Л. Скотенко (2010), Е.А. Смирновой (2015), Н.П. Слывко (2012), Е.Н. Ткаченко (2013), В.И. Толкунова (2010), Л.М. Федоровой (2009) и др.

Однако, несмотря на широкий диапазон исследований, до настоящего момента вопросы трансформации профессиональной роли врача-терапевта недостаточно освещены в социологических работах. В частности, отсутствует комплексное медико-социологическое исследование профессиональной роли участкового врача-терапевта, который является центральной фигурой в оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи населению. В этой связи медико-социологическое исследование социальной трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях представляется актуальным.

Цель диссертационного исследования – изучение особенностей процесса трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях и разработка научно-обоснованных предложений по оптимизации оказания участковыми врачами-терапевтами первичной врачебной медико-санитарной помощи населению.

Цель исследования раскрывается в решении следующих **задач**:

1. На основании анализа научной литературы обобщить и систематизировать отечественный и зарубежный опыт формирования профессиональной роли врача первичного звена медицинской помощи, а также нормативно-правовую базу, регламентирующую вопросы деятельности врача-терапевта.

2. Разработать программу и провести комплексное медико-социологическое исследование социальной трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях на примере врачей, работающих в муниципальных медицинских организациях крупного мегаполиса (г. Ростов-на-Дону).

3. Проанализировать основные социально-демографические характеристики и сформировать социально-конструированный портрет профессиональной группы участковых врачей-терапевтов, занятых в муниципальных поликлиниках мегаполиса (на примере г. Ростова-на-Дону).

4. Изучить основные тенденции трансформации профессиональной роли врача в меняющихся социально-экономических условиях на модели участкового врача-терапевта.

5. Оценить уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, оказываемой в системе участковой терапевтической службы, и выявить основные тенденции трансформации социально-ролевых моделей пациента.

6. Предложить научно-обоснованные направления оптимизации оказания первичной медико-санитарной помощи в системе участковой терапевтической службы.

Научная новизна исследования:

1. С позиций системного подхода выявлены основные тенденции и особенности формирования профессиональной роли участкового врача-терапевта в исторической ретроспективе и современных социально-экономических условиях в России и за рубежом;

2. Проведено комплексное медико-социологическое исследование социальной трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях на примере врачей, работающих в муниципальных медицинских организациях крупного мегаполиса (г. Ростов-на-Дону), которое позволило:

а) проанализировать основные социально-демографические характеристики и сформирован социально-конструируемый портрет профессиональной группы участковых врачей-терапевтов, работающих в муниципальных поликлиниках г. Ростова-на-Дону;

б) изучить изменения требований к участковым врачам-терапевтам (непрерывное повышение профессионального уровня, внедрение современных (и индивидуальных) подходов к диагностике и лечению, владение современными информационными и коммуникативными технологиями, новые ролевые шаблоны взаимодействия с пациентами и профессиональным сообществом) во взаимосвязи с трансформацией профессиональной роли участкового врача-терапевта;

в) выявить на основе изучения специфики взаимодействия врача и пациента особенности реализации социальной роли участкового врача-терапевта;

г) выявить у врачей участковых-терапевтов в модельной группе негативные тенденции показателей коммуникативной сферы, особенности самоопределения своей профессиональной идентичности и тенденции пересмотра значимости составляющих профессиональной роли на фоне сохраняющегося дефицита кадров в

отрасли, которые могут быть рассмотрены как маркеры трансформации профессиональной роли участковых врачей-терапевтов;

д) оценить уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, оказываемой в системе участковой терапевтической службы, и выявить основные тенденции трансформации социально-ролевых моделей пациента;

3. Установлена значимость изменений, произошедших в культурных, социальных, экономических составляющих восприятия профессии участкового врача-терапевта, отражающих современные тенденции трансформации и возможные формы деформаций профессиональной роли участкового врача-терапевта в России;

4. На основе результатов комплексного медико-социологического исследования обоснованы и предложены направления оптимизации оказания первичной медико-санитарной помощи в системе участковой терапевтической службы на региональном уровне с учетом возрастной структуры группы пациентов.

Научная новизна исследования раскрывается в **основных положениях, выносимых на защиту:**

1. В России, в отличие от других стран, в последние десятилетия наблюдаются существенные изменения профессиональной роли врача. В основе трансформации лежит внедрение рыночных отношений в сферу здравоохранения, отход от советской модели взаимоотношений врача и пациента, изменение оплаты труда врачей с введением эффективного контракта. В то же время наблюдаются не только интеграция западных ценностей и мировых тенденций в систему организации медицинской помощи и ее взаимодействия с пациентами, но и ностальгия последних по советскому образу системы здравоохранения, во многом обусловленная феноменом «старения нации».

2. Рост требований к профессиональным компетенциям участкового врача-терапевта, обусловленный внедрением высокотехнологичных услуг, всесторонней модернизацией и информатизацией медицинской отрасли, способствует расширению ролевого репертуара врача-терапевта. В то же время меняющиеся социально-экономические условия влияют на социальное положение самих врачей, влияя на их жизненные ценности и социальные роли. В частности, при изучении уровня удовлетворенности врачей различными сторонами жизни по 5-ти балльной шкале (Приложение 1) наименьшие показатели удовлетворенности относились к материальному положению семьи ($2,3 \pm 0,11$) и размеру заработной

платы ($2,1 \pm 0,09$). Расширение ролевого репертуара на фоне меняющихся требований профессиональной роли участкового врача-терапевта приводит к ролевому конфликту.

3. Современные социально-экономические условия привели к изменению роли пациента. Новая роль пациента участкового врача-терапевта – это роль получателя медицинских услуг, клиента медицинского сервиса. Удовлетворенность услугополучателя становится основным критерием качества оказания медицинской помощи. Несмотря на то, что большая часть пациентов (88,8%) в той или иной степени удовлетворена работой участковой терапевтической службы, полностью удовлетворены только 11,2% пациентов.

4. Анализ влияния социально-экономических условий России позволяет разработать научные подходы, направленные на оптимизацию оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, основанные на социальной оценке эффективности взаимодействия участкового врача-терапевта и пациента. Рост численности пациентов старшей возрастной группы требует расширения сети геронтологической службы на региональном уровне, обучение участковых врачей-терапевтов особенностям оказания гериатрической помощи в системе первичной врачебной медико-санитарной помощи.

Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования заключается в следующем:

- полученные исследовательские данные о социально-конструированном портрете профессиональной группы участковых врачей-терапевтов, занятых в муниципальных поликлиниках мегаполиса и основных тенденциях социальной трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта представляют методологические основания для совершенствования системы управления персоналом медицинской организации в современных социально-экономических условиях.

- полученные данные о специфике взаимодействия участкового врача-терапевта и пациента в современных социально-экономических условиях могут быть использованы для совершенствования организации медицинской помощи и снижения числа конфликтов в первичном звене здравоохранения;

- результаты анализа уровня удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, оказываемой в системе участковой терапевтической службы,

могут быть использованы при принятии управленческих решений по совершенствованию качества предоставляемых населению медицинских услуг;

- материалы диссертационного исследования могут быть использованы при разработке образовательных программ по гериатрической помощи и ее интеграции в методическую систему непрерывного профессионального образования участковых врачей-терапевтов;

– основные результаты диссертационного исследования могут способствовать развитию геронтологической службы в системе первичного звена здравоохранения на региональном и федеральном уровне.

Теоретико-методологическая основа исследования: исследование проводилось в категориальном поле социологии медицины с опорой на основные положения социологии труда, социологии профессии и социологии пациента, теории личности, теории социальных статусов и ролей, теории социализации, теории социальной стратификации, теории трудовой мотивации, теории коммуникаций (макро- и микроуровня), концепции Т. Парсонса о социальной роли больного, концепции ролевого конфликта.

Внедрение результатов диссертационного исследования. Реализовано в форме методических рекомендаций для практической деятельности муниципальных поликлиник Управления здравоохранения г. Ростова-на-Дону. Материалы исследования могут быть рекомендованы для использования в системе непрерывного профессионального образования участковых врачей-терапевтов.

Апробация результатов диссертационного исследования. Результаты диссертационного исследования представлялись и обсуждались на научных конференциях разного уровня: «Актуальные вопросы науки и образования» (Варадеро (Куба), 2014), «Современные проблемы науки и образования» (Москва, 2015), VII международной научно-практической конференции «Теоретические и прикладные аспекты современной науки» (Белгород, 2015); «Современные концепции научных исследований» (Москва, 2015), «Проблемы качества образования» (Марокко, 2015); «Приоритетные направления развития науки, технологий и техники (Рим, 2015); «Актуальные вопросы современной медицины» (Екатеринбург, 2015), «Социология медицины и вызовы современности» (Москва, 2017); «Эволюция социологии медицины» (Москва, 2018); «Социологическое осмысление интегрального понятия качества жизни и методология его оценки» (Москва, 2019).

Личный вклад автора в осуществление научного исследования: автору принадлежит ведущая роль в выборе направления исследования и разработке исследовательской стратегии, сборе, обработке, анализе и интерпретации полученных научных данных. Автор лично разрабатывала программу и инструментарий исследования, проводила непосредственную работу с респондентами по трем направлениям исследования (рекрутинг и опрос респондентов), выполнила техническую обработку эмпирических (первичных) данных и самостоятельно реализовала статистическую обработку, систематизацию и анализ данных в программе Statistica 12.0. и SPSS PASW Statistics 21.0 Автор лично осуществила анализ, дала научную интерпретацию результатов комплексного исследования и вывела основные закономерности для построения графиков и аналитических таблиц. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования: от постановки задач, выбора методологии, разработки стратегии и программы диссертационного исследования и проведения комплексного медико-социологического исследования до представления результатов в форме научных публикаций и докладов, а также внедрения результатов исследования в практику.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Работа выполнена в рамках области исследования научной специальности 14.02.05 – социология медицины (п.1).

Публикации. По теме диссертации опубликованы 29 научных работ, в том числе 5 в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования

Структура и объем диссертации. Диссертация общим объемом 238 страницы машинописного текста состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 10 рисунками. Библиографический указатель включает 387 источников, из них 153 источника зарубежных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении освещена актуальность темы, обоснованы цель и задачи, объект, предмет, гипотеза исследования, охарактеризованы методологическая, источниковедческая и теоретическая базы. Сформулирована научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, основные положения,

выносимые на защиту, а также изложены данные о личном вкладе автора диссертации, апробации результатов, публикациях по теме работы.

Глава 1 «Теоретико-методологический анализ процесса формирования профессиональной роли врача (обзор литературы)» посвящена историческому обзору формирования профессиональной роли врача в изменяющихся социально-экономических условиях России на основе анализа работ отечественных и зарубежных авторов. Этот процесс характеризовался сменой нравственно-этической, меритократической и экспертной моделей медицинской профессии. На современном этапе основными мотивами профессиональной деятельности врача в России являются материальное вознаграждение, интерес к работе и альтруизм – а существующие экономические условия характеризуются принципиальным изменением оплаты труда с введением эффективного контракта, которые могут быть рассмотрены как факторы трансформации профессиональной роли врача. Формирование профессиональной роли врача в развитых странах происходит под влиянием смены моделей предоставления медицинских услуг с учетом взаимоотношений пациента и системы здравоохранения – от биомедицинской модели к скандинавской. Несмотря на рост потребительской идеологии в сфере здравоохранения, зарубежные социологи признают, что в основе предоставления медицинских услуг лежит взаимодействие между клиентами/пациентами и сотрудниками медицинской организации/врачами. Современные исследования отражают тенденции изменения профессиональной роли врача, обусловленные интеграцией методов маркетинга в сферу охраны здоровья, и показывают необходимость медико-социологических исследований статусно-ролевых параметров врача-терапевта и разработки научно-обоснованных мероприятий по повышению качества первичной медико-санитарной помощи населению в рамках системы отечественного здравоохранения.

В **Главе 2 «Организация, материалы и методы диссертационного исследования»** представлены данные о дизайне и методологии исследований (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1

Методическое обеспечение и этапы исследования

Этап исследования	Единица наблюдения	Методы исследования	Источник информации	Объем наблюдений
1. Аналитический обзор отечественных и зарубежных источников литературы по теме формирования профессиональной роли врача-терапевта и ее трансформации в современных условиях	Официальный источник Источник литературы	Аналитический Контент-анализ	Источники отечественной и зарубежной литературы:	
			- научная литература: монографии, диссертации, авторефераты, научные статьи, аналитические отчеты	387
			- нормативно-правовые акты РФ, регламентирующие вопросы деятельности учреждений системы российского здравоохранения	387
			- издания, материалы, доклады и информация, размещенная на официальных электронных ресурсах государственных ведомств, служб и учреждений системы здравоохранения	387
2. Разработка методов исследования и инструментария для оценки трансформации социального образа и роли врача-терапевта в первичном звене здравоохранения	Официальный источник Источник литературы	Аналитический Контент-анализ Медико-демографический анализ	Источники отечественной и зарубежной литературы:	
			- научная литература: монографии, диссертации, авторефераты, научные статьи, аналитические отчеты	387
			- нормативно-правовые акты РФ, регламентирующие вопросы деятельности учреждений системы российского здравоохранения	29
			- издания, материалы, доклады и информация, размещенная на официальных электронных ресурсах государственных ведомств, служб и учреждений системы здравоохранения	17
3. Получение данных по результатам анкетирования и метода фокус-групп (бланки заполненных анкет, транскрибирование аудио и видео записей)	Врач-терапевт городской поликлиники г. Ростова-на-Дону	Аналитический Статистический Социологический	Анкеты, заполненные врачами	221
	Пациент городской поликлиники г. Ростова-на-Дону	Аналитический Статистический Социологический	Анкеты, заполненные пациентами Аудиозапись/Видеозапись/Стенограмма	407 2/2/2
4. Обработка, систематизация, обобщение, анализ и интерпретация полученных данных, выявление основных тенденций и характеристик предмета исследования	Врачи и пациенты городских поликлиник	Аналитический Статистический Социологический	Массив данных из SPSS	407 221
	Врач-терапевт городской поликлиники г. Ростова-на-Дону	Аналитический Статистический Социологический	Результаты транскрибирование аудио и видео записи	2/2/2
5. Научное обоснование интеграции медицинской информатики и развития геронтологической службы в первичном звене здравоохранения на региональном уровне	Врач-терапевт городской поликлиники г. Ростова-на-Дону	Аналитический	Данные, полученные в результате аналитической оценки изменений социальной роли врача-терапевта	

Таблица 2

Программа и источники исследования

Цель исследования	Оценить социальную трансформацию профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях и научно обосновать направления оптимизации оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи участковыми врачами-терапевтами			
Этапы исследования	Составление программы и плана исследования: - разработка программы и инструментария исследования; - организация и проведение сбора данных по направлениям исследования; - набор респондентов исследования	Сбор материала: - апробация инструментария и внесение корректив; - получение данных от пациентов и врачей (анкетирование); - систематизация полученных данных и формирование массива для обработки; - получение аудиофайла / видеофайла с их последующей расшифровкой.	Разработка данных: - анализ результатов медико-социологических опросов; - анализ стенограмм фокус-групп; - составление аналитического отчета по комплексному медико-социальному исследованию	Результаты анализа и практические рекомендации: - внедрение методических рекомендаций по применению методов информатизации среди пациентов и врачей-терапевтов первичного звена здравоохранения для решения кризисных состояний и медико-психологической разгрузки поликлиник, а также решения конфликтных ситуаций, возникающих в практике оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи.
Основные методы исследования	Аналитический	Статистический	Социологический	
Объект, предмет исследования	Профессиональная группа участковых врачей-терапевтов, пациенты городской поликлиники			Трансформация профессиональной роли участкового врача-терапевта
Основные источники	Источники отечественной и зарубежной литературы: - научная литература: монографии, диссертации, авторефераты, научные статьи, аналитические отчеты, терминологические словари и др. - нормативно-правовые акты РФ, регламентирующие вопросы, связанные с деятельностью учреждений системы российского здравоохранения - официальные издания, материалы, доклады и информация, размещенная на официальных электронных ресурсах государственных ведомств, служб и учреждений системы здравоохранения.			Регистрационные документы: - авторская анкета для проведения опроса пациентов городской поликлиники г. Ростова-на-Дону - авторская анкета для опроса врачей-терапевтов городской поликлиники г. Ростова-на-Дону - сценарий фокус-группы врачей-терапевтов городской поликлиники г. Ростова-на-Дону

Объекты исследования: профессиональная группа участковых врачей-терапевтов муниципальной городской поликлиники, пациенты участкового врача-терапевта муниципальной городской поликлиники.

Предмет исследования: особенности трансформации и профессиональной роли участкового врача-терапевта муниципальной городской поликлиники крупного мегаполиса.

Гипотеза диссертационного исследования: в настоящее время в организационной структуре отечественной системы здравоохранения решающая роль отводится работе врачей первичного звена, и прежде всего - участковых врачей-терапевтов. Однако динамично изменяющиеся современные условия обуславливают перестройку взаимоотношений в системе «врач-пациент» и ожиданий пациентов в отношении профессиональной роли и ролевого репертуара врача-терапевта – а также влияют на пересмотр им своей профессиональной идентичности. Изучение особенностей социальной трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта, а также выявление основных факторов, влияющих на динамику рассматриваемой трансформации, можно использовать для решения актуальной научно-прикладной задачи совершенствования организации рабочей деятельности врача-терапевта и качества оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи.

В Главе 3 «Социальная трансформация профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях» проведен медико-социологический анализ основных показателей деятельности участковой терапевтической службы г. Ростова-на-Дону в динамике за пятилетний период. Установлено, что численность медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена за изученный период сокращается на фоне роста мощности действующих АПУ по показателям посещаемости. Все еще сохраняется недоукомплектованность должностей участковых врачей-терапевтов - дефицит в 2018 году составил 22,6%. Отмечается недостаточное обеспечение специалистами со средним медицинским образованием (соотношение врач: медицинская сестра - 1:1,28). Высокую трудовую нагрузку участковых терапевтов характеризует коэффициент совместительства, который в 2016 году составил в среднем 1,19 (max 1,56). В последующем ситуация несколько улучшилась и коэффициент совместительства снизился до 1,09.

Профессиональная группа участковых врачей-терапевтов типичного регионального центра России характеризуется рядом особенностей, обусловленными современными социально-экономическими реалиями. Так, структура их мотивации профессиональной деятельности включает следующие мотивы: «возможность заработать деньги на жизнь» (79,5%), «возможность реализоваться в профессии» (65,1%), «сострадание и помощь больному» (61,4%), «профессиональный рост» (44,0%), «возможность помочь близким, себе и друзьям в сохранении здоровья» (42,4%). При этом отмечается в целом неудовлетворительное материальное положение (75,4%); высокий уровень компьютеризации рабочих мест (91,9%) при невысоком уровне доступности сетевой информации (доступ к интернету имеют 54,4%).

По данным материалов фокус-групп были выявлены возможные факторы ролевых конфликтов участкового врача-терапевта, которые определяют социальную трансформацию его профессиональной роли. Среди них: псевдоинформированность пациента на фоне низкой медицинской грамотности; снижение авторитета врача; низкая комплаентность пациентов; низкий уровень культуры пациентов; сложности во взаимоотношениях с руководством (односторонняя позиция в отношении жалоб пациента, распределения рабочего времени, повышения квалификации и др.); негативная оценка профессиональной деятельности врачей средствами масс-медиа; низкая социальная защищенность врача; дефицит кадров; низкая оплата труда и др. При этом для молодых врачей (со стажем менее 10 лет) наиболее важными являются снижение престижа профессии врача и сложные отношения с пациентами. А для опытных врачей (стаж работы более 10 лет) наиболее проблематичными являются кадровый дефицит и сложности цифровизации профессиональной деятельности.

Выявленные в исследуемой группе особенности коммуникативной сферы могут быть оценены как маркеры социальной трансформации профессиональной роли участковых врачей-терапевтов: доминирование организаторских качеств над коммуникативными (78,8%); низкие показатели коммуникативных навыков (34,8%) и контроля (23,1%); иные проблемы коммуникации (47,2%). Это позволяет предположить риски социальной трансформации профессиональной роли участковых врачей-терапевтов в форме профессиональных деформаций (авторитарности, консерватизма, профессиональной индифферентности, доминантности во взаимоотношениях с пациентами).

В Главе 4 «Пациент-ориентированная оценка качества медицинской помощи в первичном звене здравоохранения» на основе проведенных исследований установлено, что считают себя полностью здоровыми 25% опрошенных. Мужчины субъективно оценивают качество своего здоровья выше, чем женщины в аналогичных возрастных группах. Удельный вес мужчин, которые считают себя здоровыми, достоверно ($p<0,05$) снижается с 61,1% в возрастной группе 18-25 лет до 36,4% в группе 36-45 лет. В последующих возрастных группах наблюдается дальнейшее снижение этого показателя. У женщин удельный вес лиц, считающих себя полностью здоровыми, значительно ($p<0,05$) снижается в возрастной группе 26-35 лет (15,4%) при показателе 53,3% в группе 18-25 лет. Таким образом, женщины фертильного возраста являются более выраженной группой риска возникновения хронической патологии в сравнении с мужчинами. Эти данные подтверждаются числом имеющихся хронических заболеваний у пациентов. Доля мужчин, указавших, что у них нет хронических заболеваний - 44,3% (у женщин 17,5%), а наличие трех и более хронических заболеваний отметили 14,3% мужчин и 41,2% женщин. С этим коррелирует число обращений в поликлинику: опрошенные мужчины в течение года обращались ко врачам $3,0\pm0,4$ раза, а женщины – $4,7\pm0,4$ раза ($p<0,05$). Большинство респондентов (76,7%) предпочитают лечение в государственных муниципальных клиниках. Основные поводы обращения за медицинской помощью: обострение хронического заболевания (40,5%), возникновение нового заболевания (19,5%) и получение больничного листа (15,8%).

Пациенты также отметили основные недостатки в работе муниципальных поликлиник: большие очереди на прием к врачу (20,3%); дорогостоящие лекарства (19,7%); необходимость оплачивать некоторые медицинские услуги (12,0%); невнимательное отношение медицинского персонала (9,1%), ряд погрешностей в организации диспансеризации и формальное отношение врачей к данному процессу. Среди положительных сдвигов пациенты отметили введение электронной записи на прием к врачу (25,1%); введение электронной очереди на прием к специалисту (20,6%); сокращение времени ожидания врача (16,6%); повышение внимания врачей к пациентам (15,2%); улучшение санитарного просвещения (13,0%) и лекарственного обеспечения (8,1%).

Современные социально-экономические условия способствовали появлению новой роли пациента участкового врача-терапевта – потребителя медицинских услуг, клиента медицинского сервиса. Удовлетворенность потребителя медицинских услуг становится одним из основных критериев качества

предоставляемой медицинской помощи. Результаты исследования показывают, что у современных пациентов сформировалось понимание профессиональной роли участкового врача-терапевта как совокупности культурных образцов поведения, ценностей и норм поведения, а также прав и обязанностей в рамках нормативно-правовой базы, определяющей статус врача.

В главе разработаны и научно обоснованы предложения, направленные на улучшение первичной медико-санитарной помощи населению. Интеграция информационных технологий в деятельность медицинских организаций крупных регионов и городов, происходит достаточно быстрыми темпами, но в то же время вызывает недопонимание на региональном (муниципальном) уровне врачей и пациентов. Вместе с тем, полученные показатели эффективности их внедрения позволяют говорить о положительном эффекте подобных инноваций. Наиболее перспективными для развития ИТ технологий в участковой службе терапевтов являются: интерактивный консалтинг и телемедицина; дистанционный мониторинг жизненных показателей пациентов с доступом к электронным записям заинтересованных медицинских специалистов; создание единой системы записи и хранения медицинской документации. В нашем исследовании мы также можем отметить, что интернет-технологии оказывают влияние на социальную трансформацию профессиональной роли участкового врача-терапевта, заключающуюся в снижении внимания к пациентам, уменьшении времени личного контакта проявления эмпатии и эмоциональной отстраненности особенно в отношении лиц пожилого и старческого возраста.

Развитие гериатрической помощи наиболее перспективно в системе первичного звена, при участии участковых врачей-терапевтов, прошедших переподготовку по специальности «гериатрия», клинических психологов и представителей социальной службы. Основными аргументами данного предложения являются особенности пациентов пожилого и старческого возраста: разнообразные нарушения функционального статуса, сочетание функциональных нарушений и хронических заболеваний; одновременное развитие трех и более заболеваний, предрасполагающих к множественным физическим, психическим и социальным проблемам, снижение уровня социальной когезии и ростом соответствующих социальных проблем.

В заключении дано обобщение результатов проведенного исследования.

ВЫВОДЫ

1. Формирование профессиональной роли врача в России происходило в изменяющихся социально-экономических условиях и характеризовалось сменой ряда моделей медицинской профессии: нравственно-этической, меритократической и экспертной; появлению последней способствовали интеграция доказательной медицины, развитие биотехнологий, высокотехнологичных медицинских технологий. Современные экономические условия характеризуются принципиальным изменением оплаты труда врачей с введением эффективного контракта, которые могут быть рассмотрены как факторы трансформации профессиональной роли врача.

2. Профессиональная группа участковых врачей-терапевтов крупного регионального города России характеризуется рядом особенностей, среди которых: материально-ориентированная структура мотивации к профессиональной деятельности («возможность заработать деньги на жизнь» (у 79,5%); «возможность реализовать себя в профессии» (65,1%); «сострадание и помощь больному» (61,4%); «профессиональный рост» (44,0%); «возможность при необходимости помочь близким, себе и друзьям в сохранении здоровья» (42,4%), которая во многом обусловлена неудовлетворительным материальным положением (у 75,4%). Фактором ролевых конфликтов для этой группы являются сложности интеграции медицинской информатизации: высокий уровень компьютеризации (91,9% рабочих мест) на фоне невысокого уровня доступности сетевой информации (доступ к интернету 54,4%).

3. На материале фокус-групп выявлены возможные факторы ролевых конфликтов участкового врача-терапевта, определяющие трансформацию его профессиональной роли. Среди них – ложная информированность пациента на фоне низкой медицинской грамотности, падение авторитета врача; низкий комплаенс пациентов; сложности во взаимоотношениях с руководством (односторонняя позиция в отношении жалоб пациента, распределения рабочего времени, повышения квалификации и др.); негативная оценка профессиональной деятельности врача средствами масс-медиа; низкая социальная защищенность врача; дефицит кадров; низкая оплата труда и др. При этом для молодых врачей (со стажем менее 10 лет) наиболее важными являются падение престижа врача и

отношения с пациентами, а для опытных врачей (стаж работы более 10 лет) – кадровый дефицит и сложности информатизации профессиональной деятельности.

4. Выявленные у врачей модельной группы негативные тенденции в показателях коммуникативной сферы могут быть рассмотрены как маркеры трансформации профессиональной роли участковых врачей-терапевтов (низкие показатели коммуникативных качеств (у 34,8%); доминирование организаторских качеств над коммуникативными (78,8%); низкие показатели коммуникативного контроля (23,1%); коммуникативные помехи, затрудняющие общение (у 47,2%)). Это позволяет предположить возможную трансформацию профессиональной роли в форме профессиональных деформаций участковых врачей-терапевтов.

5. Пациенты старшего возраста большее значение придают не столько оборудованию медицинских организации и налаженности процесса получения медицинских услуг, сколько отношению к ним врача. Если пациенты возрастной группы от 20 до 45 лет считают приоритетом качества медицинской помощи применение высокотехнологичных медицинских технологий (89,67%, $p \leq 0,05$), то пациенты старшей возрастной группы (старше 65 лет) отмечают ее доступность (92,42%) и наличие у врача таких личностных качеств, как внимательность, терпение, сострадание (97,45%, $p \leq 0,05$).

6. Наиболее перспективными для развития IT технологий в участковой службе терапевтов являются: интерактивный консалтинг, в том числе методами телемедицины; дистанционный мониторинг жизненных показателей пациентов с доступом к онлайн-записям заинтересованных медицинских специалистов; создание единой системы записи и хранения медицинской документации. Развитие гериатрической помощи наиболее перспективно в системе первичного звена при участии участковых врачей-терапевтов, прошедших переподготовку по специальности «гериатрия», клинических психологов и представителей социальной службы. Основными аргументами данного предложения являются особенности пациентов пожилого и старческого возраста: разнообразные нарушения функционального статуса, сочетание функциональных нарушений и хронических заболеваний; одновременное развитие нескольких заболеваний, предрасполагающих к физическим, психическим и социальным проблемам.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для повышения авторитета врача, как социального актора, необходимо в системе непрерывного профессионального образования врачей, в том числе в рамках Программы первичной переподготовки по специальности «общая врачебная практика» (семейная медицина), уделять особое внимание обучению врачей психологическим техникам общения, методикам аутотренинга, повышающим толерантность к профессиональному стрессу.

2. В систему оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений, оказывающих амбулаторную первичную врачебную медико-санитарную помощь, необходимо интегрировать оценочную шкалу удовлетворенности пациентов, включающую серию опросных тестов, в том числе включающих вопросы внедрения инноваций в работу поликлиник. Программу опросов целесообразно разрабатывать на базе научно-исследовательских учреждений (социологии, социологии медицины, профильных кафедр вузов), с системой «обратной связи» и в форме мониторинга.

3. Необходима интеграция врачей-терапевтов, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь, в систему Универсальной программы обучения биоэтике ЮНЕСКО как с привлечением европейских тренеров, так и созданием национальной школы тренинга по биоэтике из числа практикующих врачей. Для постоянной возможности телеконсультаций и коллективного обсуждения этических и правовых проблем необходима полная интеграция поликлиник в Федеральную программу «Электронная Россия».

4. Необходимо создание методической системы психологического сопровождения профессиональной деятельности участковых терапевтов (врачей общей практики) с внедрением в работу медицинских психологов амбулаторно-поликлинического звена программ коучинга, тренинга для врачей, а также их психологического тестирования, основанного на нормах конфиденциальности и уважении автономии врача, активизировать работу кабинетов доверия, кризисных состояний и медико-психологической разгрузки врачей поликлиник.

5. Для решения конфликтных ситуаций, возникающих в практике оказания первичной медико-санитарной помощи, необходимо создание сети независимых этических комитетов на уровне амбулаторно-поликлинического звена.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

1. **Айвазян Ш.Г.,** Элланский Ю.Г., Ильяхин Р.Г. Модели гериатрической помощи в России и Европе: предпосылки формирования, современный этап, перспективы // **Менеджер здравоохранения.** – 2019. – № 3. С. 54-59.
2. **Айвазян Ш.Г.,** Элланский Ю.Г., и др. Медико-социальные характеристики контингента инвалидов молодого возраста (18-45 лет) // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ» (Реабилитация, врач и здоровье) №3 май - июнь 2019 г. - С. 236-239.
3. **Айвазян Ш.Г.,** Мирзоян Е.С. и др. Эхокардиографический скрининг детей и подростков при плановой диспансеризации // **Медицинский вестник Юга России.** – 2018. – №4. С. 67-72.
4. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д., Элланский Ю.Г. Общая врачебная практика как предмет исследования социологии медицины // Монография – М.: Научно-издательский центр «Академия Естествознания» (Саратов). – 2017. С. 116.
5. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д. Медицина в условиях рынка: кросс – культурный аспект // Sociologie cloveka – 2017. – № 4. – С.7 – 9.
6. **Айвазян Ш.Г.,** Элланский Ю.Г. и др. Оценка показателей профессиональной деятельности врача-терапевта в современном аспекте //3-я итоговая научная сессия молодых ученых 1 июня 2016 г. - С. 111-113.
7. **Айвазян Ш.Г.,** Самохина О.С., Бедошвили М.Н. Вопросы профессиональной реализации врача в современном аспекте // 70-я Итоговая научная конференция РостГМУ 19 апреля 2016г. - С. 96-98.
8. **Ayvazyan Sh.G.,** Grebennikova E.N. The use of the Case-study Method for Conflict Resolution in Emergency Medicine // **Bioethics.** – 2016. – №1. – P. 49-52.
9. **Айвазян Ш.Г.** Современные подходы научных исследований качества оказания медицинской помощи // Евразийский союз ученых – 2015. – № 6 – 4 (15). С. 9.
10. **Айвазян Ш.Г.** Исследование профессиональных деформаций врачей на модели врачей-терапевтов // Актуальные вопросы современной медицины/ Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции (г. Екатеринбург, 12 марта 2015г.). –2015. – №2. – С.65- 67.
11. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д. Формирование правовой компетентности врача в образовательной среде вуза // Международный журнал экспериментального образования – 2015 - № 6. – С.121.
12. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д. Перспективы интеграции SWOT-технологий в проблемное поле социологии медицины // Международный журнал экспериментального образования – 2015. – № 6 – С.53 – 54.

13. **Айвазян Ш.Г.** Этиология профессионального стресса врача-терапевта // Международный журнал экспериментального образования – 2015. № 3 – Часть 1. С.114.
14. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д. Профессиональная роль врача-терапевта в проблемном поле современной науки и практики // Международный журнал экспериментального образования – 2015. – № 2-2. – С.133-134.
15. **Айвазян Ш.Г.,** Шехсаидова З.М. Социальные аспекты кадровой политики в здравоохранении // Международный студенческий научный вестник – 2015. – № 2 – Часть 2. – С. 185.
16. **Айвазян Ш.Г.,** Доника А.Д., Элланский Ю.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) // **Биоэтика** – 2015 - № 1(15). – С. 35.
17. **Айвазян Ш.Г.** Профессиональная группа врачей-терапевтов: проблемы профессиогенеза // Сборник научных трудов VII Международной научно-практической конференции г. Белгород, 31 января 2015 г. - С. 35-37.
18. **Айвазян Ш.Г.** Проблемы реализации профессиональной роли врача – терапевта // **Владикавказский медико-биологический вестник 2015, Т.ХХI, № 3 (33),** - С. 68-72.
19. **Айвазян Ш.Г.,** Элланский Ю.Г. Отношение к формальному и неформальному санкционированию в группах пациентов с различным уровнем межличностной коммуникации // Материал III-й научно-практической конференции организаторов здравоохранения Ростовской области 9-10 октября «Муниципальное здравоохранение: современное состояние и основные направления реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» Ростов-на-Дону 2014г. - С. 405-414.
20. **Айвазян Ш.Г.,** Худоногов И.Ю. О резервах повышения качества медицинских услуг в условиях бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи // 68-я Итоговая научная конференция студентов Ростовского государственного медицинского/ Материал конференции – Ростов – на –Дону.: ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. 2014. – С.94 – 95.
21. **Айвазян Ш.Г.,** Мукбель Н.М. Особенности оценки качества медицинской помощи на различных уровнях функционирования здравоохранения // научная конференция студентов и молодых ученых, посвященная 115-летию со дня рождения М.О. Ясиновского, 2014 г. - С. 20.
22. **Айвазян Ш.Г.,** Худоногов И.Ю. и др. О качестве информационных потоков в здравоохранении (медико–социологические подходы к верификации // Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития/ Сборник

материалов всероссийской научно-практической конференции с международным участием – (19-20 сентября 2013г.) – 2013. – С. 1270-1279.

23. **Айвазян Ш.Г.,** Худоногов И.Ю. Анализ основных критериев оценки качества медицинской помощи// Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 18: Сборник научных трудов/ Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, д.м.н., проф. Ю.П. Линца – СПб.: 2013. – С. 219 – 221.

24. **Айвазян Ш.Г.,** Худоногов И.Ю., Пахарина Е.В., Махмудов Р.П., Мукбель Н.М. О разрешающей способности различных методов оценки качества медицинской помощи //67-я Итоговая научная конференция молодых ученых РостГМУ с международным участием 19 апреля 2013г. - С. 133-134.

25. **Айвазян Ш.Г.,** Дударев И.В. Прагматический мотив как основа самосохранительного поведения медицинских работников при выполнении профессиональных обязанностей // Проблемы городского здравоохранения. Выпуск 17: Сборник научных трудов /Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И.Вишнякова, к.м.н. С.Ю. Ломакова- СПб.: – 2012. – С.369-373.

26. **Айвазян Ш.Г.,** Элланский Ю.Г. Об использовании коэффициента ранговой корреляции при оценке мотивов профессиональной деятельности медработников потребителями медицинских услуг // Молодой организатор здравоохранения: Сборник научных статей студентов и молодых ученых, посвященных памяти профессора В.К. Сологуба. 2012- Красноярск. 2012 г. - С.17.

27. **Айвазян Ш.Г.,** Реунова М.Г. и др. Медико-социальные аспекты паллиативной помощи на базе ГУЗ «ВОКХ» // 66-я Итоговая научная конференция молодых учёных РостГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. – С. 143-144.

28. **Айвазян Ш.Г.,** Цугранис Н.Г., Элланский Ю.Г., Худоногов И.Ю. Потребительская типологизация мотивов профессиональной деятельности медработников // Муниципальное здравоохранение: современное состояние и пути модернизации. Материалы I научно-практической конференции организаторов здравоохранения. – 2011. – С.230 – 234.

29. **Айвазян Ш.Г.,** Худоногов И.Ю., Аристова М.В. Исследование факторов, определяющих потребительскую оценку качества медицинской помощи //Сборник материалов 65-й Итоговой научной конференции молодых ученых с международным участием РостГМУ 22 апреля 2011г. - С. 526-527.