

На правах рукописи

НИГМАТУЛЛИНА ДИНАРА ХАЛИМОВНА

**РАЗРАБОТКА МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ
ЗДОРОВЬЯ ВРАЧЕЙ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА**

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

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Казань – 2026

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

Гильманов Анас Анварович – доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Еругина Марина Василидовна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России.

Черкасов Сергей Николаевич – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой организации здравоохранения, общественного здоровья и истории медицины ФГБОУ ВО «РГСУ».

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Защита диссертации состоится «10» июня 2026 г. в 10:00 часов на заседании диссертационного совета 21.2.012.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49б) и на сайте организации (<https://kazangmu.ru>).

Автореферат разослан « ____ » _____ 2026 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук, доцент



Радченко Ольга Рафаиловна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Проблема сохранения и укрепления здоровья врачей предпенсионного возраста приобретает исключительную актуальность в современных социально-демографических условиях и законодательных решениях. Эта значимость обусловлена двуединой задачей государственной политики: направленностью на увеличение продолжительности здоровой и активной жизни и необходимостью обеспечения длительной профессиональной трудоспособности (Ларина В.Н. с соавт., 2018; Молов Б.А., 2019). Ключевым фактором, резко усиливающим остроту проблемы, стало повышение пенсионного возраста в соответствии с Федеральным законом «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий» (Миниханов Р.С. с соавт., 2019). Это привело к значительному увеличению численности врачей, продолжающих активную трудовую деятельность в новых предпенсионных возрастных рамках: мужчин 60-64 года и женщин 55-59 лет. По наблюдениям, заболеваемость врачей демонстрирует устойчивую тенденцию к росту, а с увеличением стажа работы достигает максимальных значений (Рослая Н.А. с соавт., 2016). Несмотря на очевидную социальную значимость, уровень преждевременной смертности медицинских работников остается высоким (Петрухин Н.Н., 2021; Соловьева С.Л., 2024; Aasland Olaf G. с соавт., 2011; Patel V.R. с соавт., 2025). Россия сталкивается с дефицитом трудовых ресурсов, в том числе в сфере здравоохранения (Муслимов М.И. с соавт., 2024; Стародубов В.И. с соавт., 2024; Хабриев Р.У. с соавт., 2024; Шейман И.М., 2025).

Здоровье является абсолютно критическим, первостепенным фактором, определяющим эффективность и продуктивность трудовой деятельности врачей-предпенсионеров. Осознанное стремление к высокому качеству жизни в этот период является мощным мотиватором для внимательного отношения к собственному здоровью. Однако, предпенсионный возраст характеризуется объективными физиологическими процессами – накоплением бремени хронических заболеваний, возраст-ассоциированных состояний и снижением

компенсаторных возможностей организма (Бессонова, Т.И. с соавт., 2016; Гатиятуллина Л.Л., 2016; Головки Е.А. с соавт., 2022; Сергеева И.В. с соавт., 2015). Этот процесс неизбежно ведет к снижению общего трудового потенциала, повышенному риску заболеваний и, в конечном счете, может спровоцировать досрочный уход из профессии по состоянию здоровья еще до достижения нового пенсионного возраста (Короленко А.В. с соавт., 2017; Маркеева А.В., 2022; Нурланова З.А. с соавт., 2020).

Таким образом, на стыке демографических трендов, изменений пенсионного законодательства и специфических возрастных рисков для здоровья резко возрастает потребность в комплексном изучении реального потенциала здоровья врачей предпенсионного возраста. Только на основе такого анализа можно разработать и внедрить научно обоснованные, адресные меры медицинской, профилактической и организационной поддержки, направленные на укрепление их здоровья, сохранение профессионального долголетия и поддержание высокого качества оказываемой ими медицинской помощи населению (Васильева Т.П. с соавт., 2011; Полунина Н.В. с соавт., 2020).

Степень разработанности темы исследования. Сохранение здоровья врачей, являющегося условием профессионального долголетия, становится важнейшей задачей современного российского здравоохранения. Исследователи в области общественного здоровья все чаще обращают свое внимание вопросам состояния здоровья врачей и, в частности, врачей старших возрастных групп (Ларина В.Н. с соавт., 2018; Молоч Б.А., 2019).

Изучению общего состояния здоровья врачей, факторов профессионального выгорания, условий их труда и заболеваемости посвящены работы Сосульниковой Е.А. (2011), Бердяевой И.А. с соавт. (2012), Ермолиной Т.А. с соавт. (2012), Дегтярева А.Д. (2014), Карамовой Л.М. с соавт. (2016), Султановой Э.И. (2018), Труфановой Н.Л. с соавт. (2019), Борщука Е.Л. с соавт. (2020), Мадьяновой В.В. с соавт. (2020), которые акцентировали внимание на более высоких уровнях смертности среди врачей мужчин, превышающий такового среди врачей женщин 2,5 раза. Основными причинами смерти они

указали болезни системы кровообращения, новообразования и психические расстройства. Царева О.В. (2016), Бабешина М.А. с соавт. (2017), Ягудина Р.И. с соавт. (2018), Федяева А.В. с соавт. (2020) в своих исследованиях отмечали низкую медицинскую активность среди врачей, увлечение самолечением и устойчивую взаимосвязь между спецификой профессиональной деятельности врачей и уровнем их заболеваемости.

Учитывая это, многие авторы рекомендовали внедрить регулярный мониторинг здоровья врачей, анализ заболеваемости и смертности, а также расширить доступ работников здравоохранения к санаторно-курортному лечению (Гарипова Р.В., 2011; Кондрова Н.С. с соавт., 2018; Мамаев Т.М. с соавт., 2021; Муравьева И.В. с соавт., 2015; Самородская И.В. с соавт., 2015; Цевенова К.Е., 2019). Значительное число авторов отмечают в своих работах проблему низкой медицинской активности в этой среде (Гутич Е.А. с соавт., 2023; Петрухин Н.Н., 2021; Mondala M.M. с соавт., 2019; Pappa S. с соавт., 2020). Однако, несмотря на обширность изученных аспектов здоровья врачей, проблема здоровья, трудоспособности и качества жизни врачей старших возрастов, особенно в свете пенсионной реформы 2018 года, остается недостаточно исследованной. Существующие работы носят фрагментарный характер и по их результатам не были предложены комплексные мероприятия, что и определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования – научно обосновать и разработать медико-организационные мероприятия по сохранению и укреплению здоровья врачей предпенсионного возраста.

Задачи исследования:

1. Изучить показатели смертности, общей и первичной заболеваемости врачей предпенсионного возраста.
2. Проанализировать результаты прохождения диспансеризации врачей предпенсионного возраста.
3. Провести комплексный анализ удовлетворенности врачей предпенсионного возраста состоянием здоровья, трудоспособностью, качеством

жизни и доступностью медицинской помощи на основе субъективных оценок.

4. Разработать медико-организационные мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья врачей предпенсионного возраста, повышение их трудоспособности.

Научная новизна. Впервые на основе системного подхода проведено комплексное медико-социальное исследование и дана характеристика состояния здоровья, трудоспособности и качества жизни врачей предпенсионного возраста на базе объективных показателей и субъективной оценки. Установлены медико-статистические закономерности в смертности врачей предпенсионного возраста, уровень которой в 2-3 раза выше, чем у аналогичной возрастной группы среди населения, определены врачебные специальности и медицинские организации с наиболее высокими показателями смертности, выявлены наиболее значимые заболевания по данным обращаемости и диспансеризации.

Самооценка здоровья, трудоспособности и качества жизни врачами предпенсионного возраста свидетельствовала об отсутствии приверженности к прохождению диспансеризации, о наличии очередей при получении медицинской помощи в медицинских организациях и высокой распространенности самолечения. Врачи предпенсионного возраста в 3 раза меньше обращаются за медицинской помощью, показатель диспансеризации в 2 раза ниже, чем у предпенсионных возрастных групп среди населения и более 80% из них занимаются самолечением.

Оценка деятельности общественных организации и администрации медицинских организаций по сохранению здоровья и активного долголетия врачей предпенсионного возраста показала отсутствие системной работы на основе долгосрочных корпоративных программ. Разработана методологическая основа формирования программ сохранения здоровья и активного долголетия на уровне медицинских организаций.

Теоретическая и практическая значимость. Теоретическая значимость заключается в том, что проведенное исследование позволяет накопить знания о состоянии здоровья врачей предпенсионного возраста, которые могут быть

использованы в разработке корпоративных программ и комплексных мер поддержки.

Практическая значимость диссертационной работы состоит в том, что полученные данные послужили основой для разработки профилактических мероприятий по сохранению и укреплению здоровья лиц предпенсионного возраста для эффективного продолжения трудовой деятельности врачами в региональной системе здравоохранения. Результаты исследования применяются в обучении специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья на кафедре общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России.

Методология и методы исследования. Методология диссертационной работы организована в соответствии с поставленными целью и задачами. В исследовании были применены современные статистические методы расчета динамических рядов, интенсивных показателей, социологический, t-критерий Стьюдента, хи-квадрат Пирсона. Критический уровень статистической значимости нулевой гипотезы принимался равным 0,05. Обработка собранного материала проводилась с помощью статистической программы StatTech 4.8.0 © ООО «Статтех», Россия, 2025.

Положения, выносимые на защиту:

1. Установленные характеристики и закономерности в смертности, заболеваемости врачей предпенсионного возраста свидетельствуют о более высоких уровнях данных показателей по сравнению с общим населением, а также о росте негативных тенденций с возрастом, которые оказывают существенное влияние на их трудоспособность и качество жизни.

2. Мероприятия по сохранению здоровья и трудоспособности врачей предпенсионного возраста должны проводиться на основе долгосрочных корпоративных программ медицинских организаций, обеспечивающих доступность медицинской помощи, формирующих приверженность к выполнению профилактических мероприятий и высокую медицинскую активность.

Степень достоверности и апробация результатов исследования.

Достоверность полученных результатов и обоснованность выводов обеспечиваются репрезентативным объемом выборки и использованием современных методов исследования, адекватных поставленным цели и задачам работы. Научные положения, выводы и практические рекомендации базируются на убедительных фактических данных, которые наглядно представлены в таблицах и рисунках. Обработка, статистический анализ и интерпретация результатов выполнены с применением современных методов обработки информации и статистического анализа. По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, из которых 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК; 3 свидетельства о государственной регистрации баз данных.

Результаты диссертационной работы представлены на Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению» (Казань, 2020, 2021, 2022); IV Международной научно-практической конференции «Современные достижения и перспективы охраны здоровья населения» (Ташкент, 2022); XXVII Международной научно-практической конференции «Качество жизни населения позднего трудоспособного возраста» (Москва, 2022); Конгрессе Молодых ученых (Сочи, 2022); Всероссийском научно-медицинском форуме студентов и молодых учёных с международным участием «Белые цветы» (Казань, 2023); Республиканской научно-практической конференции «Организация первичной медико-санитарной помощи населению» (Казань, 2024, 2025); XVI, XVII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье человека в 21 веке» (Казань, 2024, 2025); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Общественное здоровье и профилактическая медицина», посвящённая 150-летию Н.А. Семашко (Казань, 2024); Республиканской научно-практической конференции «Организация первичной медико-санитарной помощи населению», посвящённая 100-летию кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (Казань, 2025).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют пунктам 5, 10, 11 паспорта специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Личный вклад автора. Сформулированы цель и задачи, составлен план исследования, проведен обзор литературных источников, посвященных изучению здоровья врачей предпенсионного возраста в России и за рубежом. Проведена выкопировка данных о смертности, заболеваемости, диспансеризации и анкетирование врачей предпенсионного возраста. Сформулированы выводы и предложения, подготовлена корпоративная программа для врачей предпенсионного возраста с целью сохранения здоровья и активного долголетия. Доля личного участия в сборе первичного материала – не менее 85%, в обобщении, анализе и статистической обработке – не менее 90%, в написании диссертации – 100%.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Общий объем диссертации – 174 страницы. Работа иллюстрирована 16 рисунками и 32 таблицами. Список литературы включает 198 источников, из них 59 – иностранных.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе представлен аналитический обзор отечественных и зарубежных исследований, посвященных состоянию здоровья врачей предпенсионного возраста в Российской Федерации и зарубежных странах.

Во второй главе дано описание объектов, методов и объемов исследования.

Диссертационное исследование проводилось в 2020-2025 гг. и охватывало изучаемый период с 2018 по 2022 гг. Этапы, объем, материалы и методы исследования представлены на Рисунке 1. **Объект исследования** – врачи

предпенсионного возраста Республики Татарстан, мужчины 55-64 года и женщины 50-59 лет. **Предмет исследования** – здоровье, трудоспособность и качество жизни врачей предпенсионного возраста. **Единица наблюдения** – состоящий в региональном сегменте федерального регистра врач предпенсионного возраста Республики Татарстан за 2018-2022 годы.

Для изучения численности врачей предпенсионного возраста взяты данные из регионального сегмента Федерального регистра медицинских работников Российской Федерации. Изучение смертности врачей проводилось путем выкопировки данных в специально разработанную карту из учетной формы № 106/у "Медицинское свидетельство о смерти". Заболеваемость врачей предпенсионного возраста изучалась по медицинским картам пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и стационарных условиях, в условиях дневного стационара (форма № 003/у) за 5 лет, диспансеризация по картам учета профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) (форма № 131/у). Проведено анкетирование врачей предпенсионного возраста с использованием краткого опросника ВОЗ для оценки качества жизни (WHOQOL-BREF) THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE. На данном этапе исследования использовался термин «самолечение», под которым понимается тактика поведения врача при возникновении проблем со здоровьем, предполагающая самостоятельное назначение лечения без обращения за медицинской помощью в профильные учреждения.

Проведен опрос руководителей профсоюзных комитетов о реализуемых в их медицинских организациях корпоративных программах, направленных на улучшение качества жизни, здоровья и трудоспособности врачей в целом и врачей предпенсионных возрастов. В этих целях была разработана карта «Изучение вопросов оздоровления врачей предпенсионного возраста в планах и программах медицинских организаций».

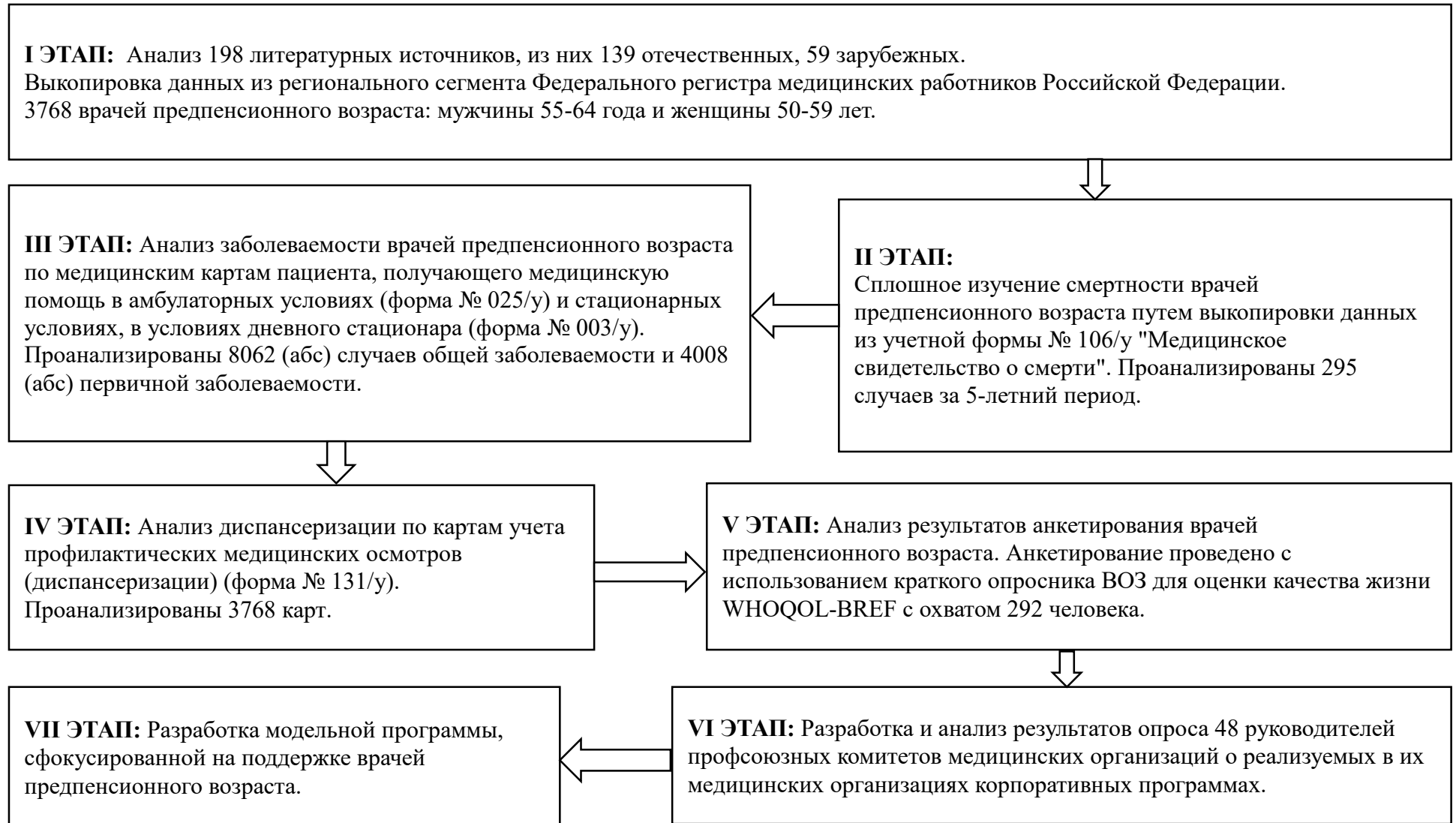


Рисунок 1 – Этапы, объем, материалы и методы исследования

В третьей главе приведены результаты анализа половозрастного состава врачей предпенсионного возраста, включенных в региональный сегмент Федерального регистра, смертности, первичной и общей заболеваемости, диспансеризации врачей предпенсионного возраста.

Согласно данным регистра, общая численность врачей в Республике Татарстан в период с 2018 по 2022 год увеличилась на 7,5%, достигнув 13 052 человек. В то же время группа врачей предпенсионного возраста (на момент начала исследования), напротив, сократилась с 3 768 до 2 578 человек, что составило снижение на 31,6% (Таблица 1).

Таблица 1 – Динамика численности врачей-мужчин (55-64) и женщин (50-59) предпенсионного возраста за 2018 - 2022 годы (абс.) и их доля (в %)

Годы	Мужчины		Женщины		Итого
	Абс.	%	Абс.	%	
2018	1093	29%	2675	71%	3768
2019	1088	31%	2431	69%	3519
2020	998	32%	2120	68%	3118
2021	892	29%	1941	68%	2833
2022	854	23%	1724	67%	2578

Это сокращение связано с несколькими факторами: выходом на пенсию (в том числе по выслуге лет), переходом на другую работу, а также смертностью, которая представляет собой наиболее критический аспект данной проблемы. Показатели смертности среди врачей старших возрастных групп более чем в два раза превышают уровень смертности в общей популяции мужчин и женщин соответствующих возрастов (Рисунок 2).

Согласно исследованию, наиболее высокие уровни смертности у врачей мужчин были зафиксированы в возрасте 60-64 года, а у женщин в 55-59 лет. В структуре причин смерти среди врачей и всего населения соответствующих возрастных групп лидирующую позицию занимали болезни системы кровообращения (52%) и новообразования (31%), а пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 дополнительно усугубила эту ситуацию, став значительным фактором риска.

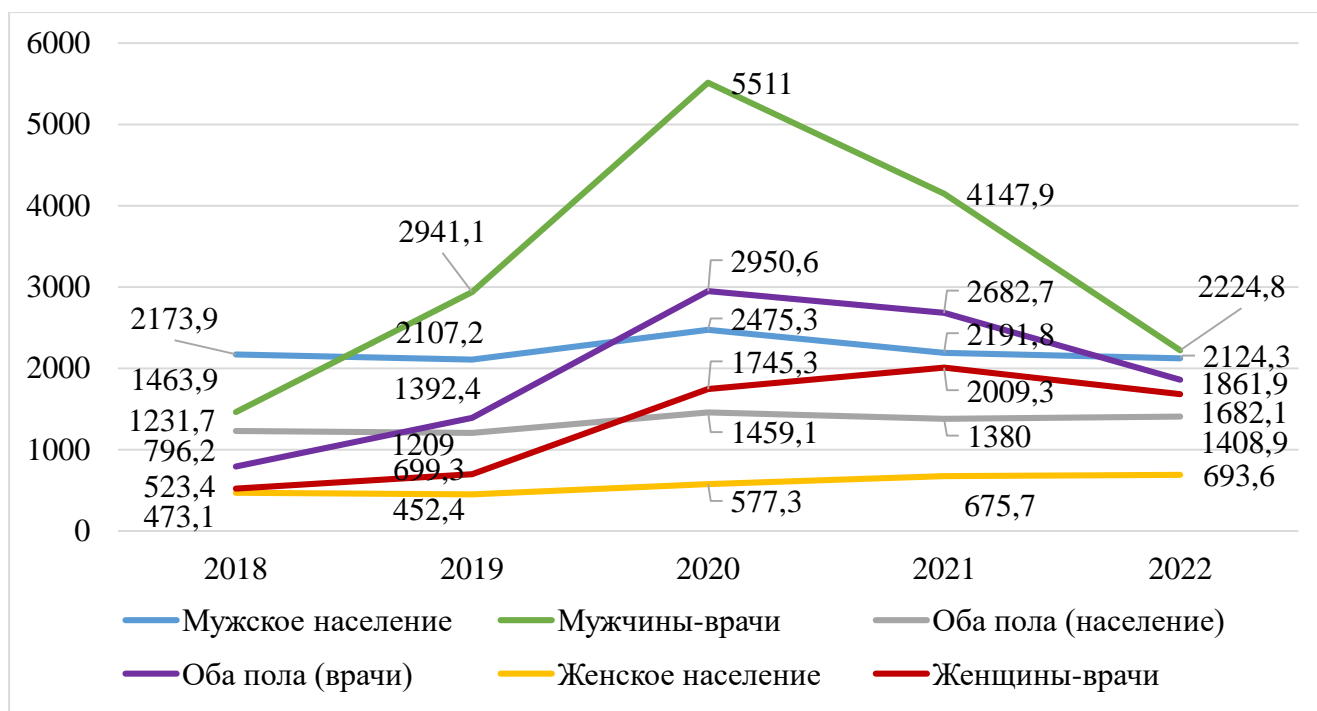


Рисунок 2 – Показатели смертности среди врачей в возрастных группах мужчин 55-64 года и женщин 50-59 лет в Республике Татарстан и среди населения в этих же возрастных группах за 2018-2022 годы (на 100 тысяч врачей соответствующей возрастной группы и населения)

Наибольшее количество врачей, которые умерли за последние пять лет, работали в республиканских и городских больницах (63%), а также в центральных районных больницах (16%). Стаж по последнему месту работы в медицинской организации среднем составлял среди умерших врачей мужчин 15-24 года, а среди врачей женщин 16-26 лет. В структуре умерших наибольшая доля (17%) приходится на врачей хирургов и заведующих структурными подразделениями медицинских организаций.

Изучение первичных медицинских документов за исследуемые годы свидетельствовало о динамике роста общей и первичной заболеваемости среди врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан (Рисунок 3, 4).

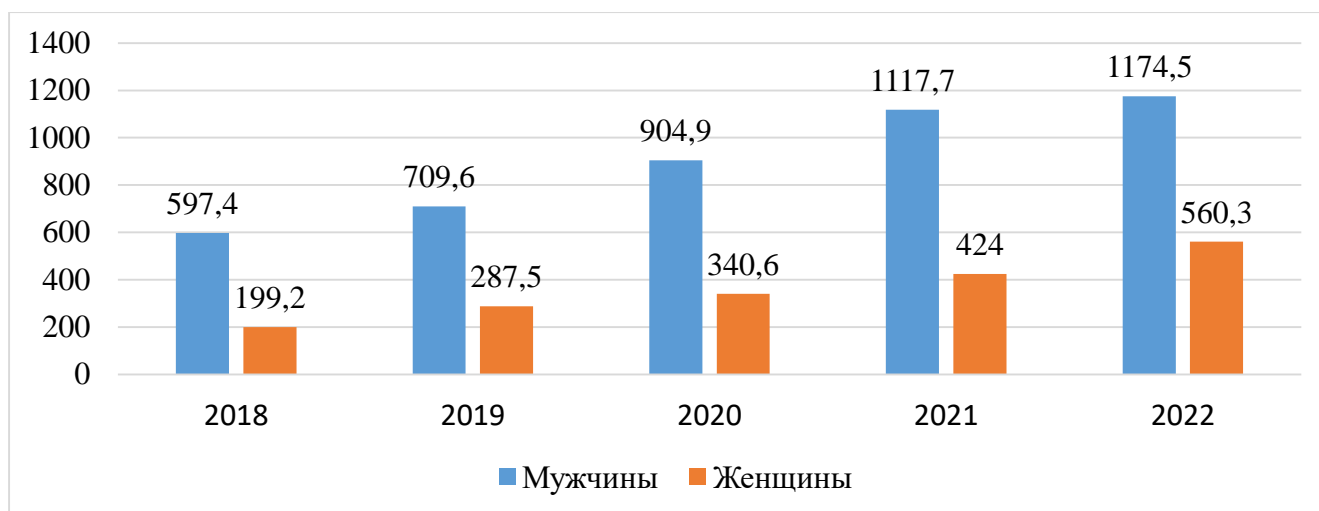


Рисунок 3 – Динамика коэффициента распространенности болезней врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан за 2018-2022 годы (на 1 000 врачей соответствующего возраста)



Рисунок 4 – Динамика коэффициента первичной заболеваемости среди врачей-мужчин и женщин предпенсионного возраста в Республике Татарстан за 2018-2022 годы (в случаях на 1 000 врачей-мужчин и женщин соответствующего возраста)

В структуре общей заболеваемости среди врачей-мужчин наибольшая доля приходится на врачей заведующих структурными подразделениями медицинских организаций (26%), инфекционистов (20%), терапевтов (14%), эндокринологов и онкологов (9%), а среди врачей-женщин - на врачей заведующих структурными подразделениями медицинских организаций и инфекционистов (21%), терапевтов (15%), эндокринологов (11%), неврологов (9%) и анестезиологов-реаниматологов (7%). В структуре первичной заболеваемости среди врачей-мужчин наибольшая доля приходится на врачей

заведующих структурными подразделениями медицинских организаций (12%), терапевтов (9%), эндокринологов (8%), инфекционистов и онкологов (7%), хирургов (6%). Среди врачей-женщин наибольшая доля приходится на врачей заведующих структурными подразделениями медицинских организаций (21%), терапевтов (17%), эндокринологов (16%), инфекционистов (15%), неврологов (13%) и анестезиологов-реаниматологов (7%).

Общая заболеваемость была выше у мужчин в возрасте 60-64 года, а у врачей женщин в возрасте 55-59 лет. По результатам 2022 года разница в уровнях общей и первичной заболеваемости врачей-мужчин и женщин предпенсионного возраста составила 2,3 раза, с наиболее высокими показателями у врачей-мужчин. Как и в случае с общей заболеваемостью, первичная заболеваемость с возрастом имела тенденцию к росту и превысила у врачей-мужчин в возрастной группе 60-64 года в 1,6 раза уровень заболеваемости в возрастной группе 55-59 лет.

В структуре общей и первичной заболеваемости доминируют болезни системы кровообращения, эндокринные болезни, новообразования и инфекционные заболевания (Рисунок 5, 6).

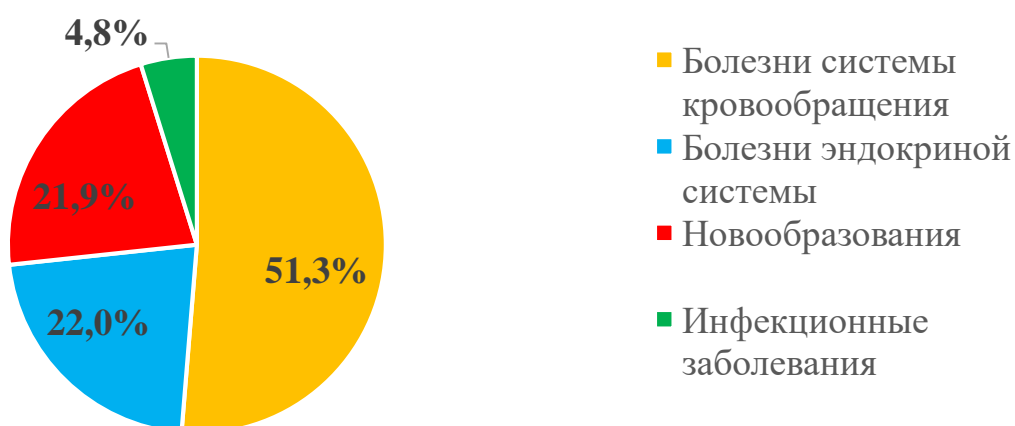


Рисунок 5 – Структура общей заболеваемости по классам болезней среди врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан (%)

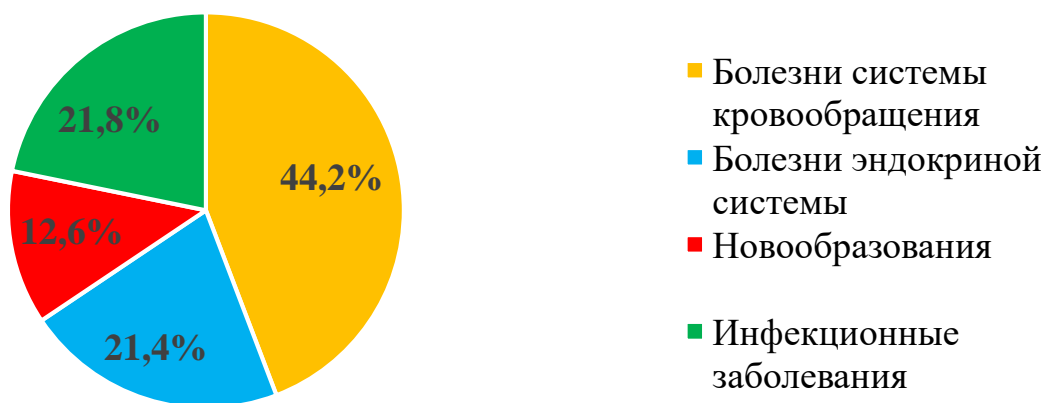


Рисунок 6 – Структура первичной заболеваемости по классам болезней среди врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан (%)

Парадоксальным, но закономерным фактором, способствующим такому неблагоприятному положению, является пренебрежительное отношение самих врачей к собственному здоровью. Характерными чертами являются массовое игнорирование диспансеризации. Так, у мужчин врачей, охват ежегодной диспансеризацией в годы исследования не превышал 6-12%, а у врачей женщин 6-16%. Эти данные оказались в три раза ниже показателей охвата ежегодной диспансеризацией среди всех мужчин и женщин предпенсионного возраста Республики Татарстан, составивших соответственно 31% и 29%.

Материалы исследования свидетельствуют, что 34,6% врачей-мужчин предпенсионного возраста, прошедших диспансеризацию, работали в центральных районных больницах. Их стаж работы по основной должности в среднем составил 21 год (15 – 25 лет). Среди врачей-женщин предпенсионного возраста, прошедших диспансеризацию около 37,7% работали в самостоятельных поликлиниках и их средний стаж работы составлял 26 лет.

Среди врачей мужчин больше всего проходят диспансеризацию заведующие структурными подразделениями, а среди женщин – врачи-терапевты. Наименее охваченными оказались мужчины-педиатры и женщины-неврологи. Особенно резкий разрыв (в 8,3 раза) наблюдается у врачей-неврологов мужского пола по сравнению с неврологами врачами-женщинами.

Несмотря на высокий профессионализм врачей предпенсионного возраста, их охват ежегодной диспансеризацией оказался крайне низким и в три раза уступает уровню общей популяции того же возраста в Татарстане.

Все это напрямую сказывается на качестве жизни врачей предпенсионного возраста. При этом субъективная оценка своего здоровья врачами часто оказывается завышенной, что приводит к игнорированию ранних симптомов заболеваний.

В четвертой главе представлены результаты анкетирования врачей о самооценке здоровья, трудоспособности и качества жизни. Анализ субъективной оценки состояния здоровья выявил, что не удовлетворены состоянием своего здоровья 24%, а чрезмерно не удовлетворены 5,8% врачей-предпенсионеров (Таблица 2).

Таблица 2 – Показатель состояния здоровья врачей-предпенсионеров в зависимости от пола и возраста согласно их самооценке (абс, %)

Пол	Возраст	Насколько Вы удовлетворены состоянием своего здоровья?				P
		Удовлетворен	Не удовлетворен	Ни то, ни другое	Очень не удовлетворен	
Мужской	55-59 лет	23 (38,3)	14 (23,3)	16 (26,7)	7 (11,7)	<0,001
	60-64 года	41 (53,9)	18 (23,7)	16 (21,1)	1 (1,3)	
	Итого	64 (47,1)	32 (23,5)	32 (23,5)	8 (5,9)	
Женский	50-54 года	18 (25,0)	27 (37,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	<0,001
	55-59 лет	55 (65,5)	11 (13,1)	9 (10,7)	9 (10,7)	
	Итого	73 (46,8)	38 (24,4)	36 (23,1)	9 (5,8)	
Оба пола	50-54 года	18 (25,0)	27 (37,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	<0,001
	55-59 лет	78 (54,2)	25 (17,4)	25 (17,4)	16 (11,1)	
	60-64 года	41 (53,9)	18 (23,7)	16 (21,1)	1 (1,3)	
	Итого	137 (46,9)	70 (24,0)	68 (23,3)	17 (5,8)	

Как правило, состояние здоровья оказывает существенное влияние на трудоспособность и качество жизни. Не удовлетворены своей трудоспособностью 53,4% врачей предпенсионного возраста (Таблица 3).

Таблица 3 – Оценка состояния трудоспособности врачей предпенсионного возраста (абс, %)

Пол	Возраст	Насколько Вы удовлетворены своею трудоспособностью?				Р
		Хорошо	Плохо	Очень плохо	Ни плохо, ни хорошо	
Мужской	55-59 лет	33 (55,0)	12 (20,0)	7 (11,7)	8 (13,3)	0,005
	60-64 года	31 (40,8)	20 (26,3)	1 (1,3)	24 (31,6)	
	Итого	64 (47,1)	32 (23,5)	8 (5,9)	32 (23,5)	
Женский	50-54 года	27 (37,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	18 (25,0)	< 0,001
	55-59 лет	45 (53,6)	12 (14,3)	9 (10,7)	18 (21,4)	
	Итого	72 (46,2)	39 (25,0)	9 (5,8)	36 (23,1)	
Оба пола	50-54 года	27 (37,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	18 (25,0)	< 0,001
	55-59 лет	78 (54,2)	24 (16,7)	16 (11,1)	26 (18,1)	
	60-64 года	31 (40,8)	20 (26,3)	1 (1,3)	24 (31,6)	
	Итого	136 (46,6)	71 (24,3)	17 (5,8)	68 (23,3)	

«Хорошим» оценили качество жизни только 35% врачей-мужчин и женщин соответственно, а вот более 17% оценили свое качество жизни как «плохое» и «очень плохое», а 47% врачей-предпенсионеров не смогли дать однозначный ответ (Таблица 4).

Таблица 4 – Оценка качества жизни врачей предпенсионного возраста в зависимости от пола и возраста (абс, %)

Пол	Возраст	Как вы оцениваете качество вашей жизни?				Р
		Хорошо	Ни плохо, ни хорошо	Очень плохо	Плохо	
Мужской	55-59 лет	28 (46,7)	23 (38,3)	7 (11,7)	2 (3,3)	<0,001
	60-64 года	20 (26,3)	41 (53,9)	1 (1,3)	14 (18,4)	
	Итого	48 (35,3)	64 (47,1)	8 (5,9)	16 (11,8)	
Женский	50-54 года	45 (62,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	<0,001
	55-59 лет	11 (13,1)	46 (54,8)	9 (10,7)	18 (21,4)	
	Итого	56 (35,9)	73 (46,8)	9 (5,8)	18 (11,5)	
Оба пола	50-54 года	45 (62,5)	27 (37,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	<0,001
	55-59 лет	39 (27,1)	69 (47,9)	16 (11,1)	20 (13,9)	
	60-64 года	20 (26,3)	41 (53,9)	1 (1,3)	14 (18,4)	
	Итого	104 (35,6)	137 (46,9)	17 (5,8)	34 (11,6)	

В пятой главе приведены результаты анкетирования руководителей профсоюзных комитетов медицинских организаций Республики Татарстан, а также представлена модельная программа: описаны её структура и содержание основных мероприятий. Несмотря на то, что подавляющее большинство

респондентов (93,8%) признают ключевую роль корпоративных программ для здоровьесбережения, ни в одной из организаций такие комплексные программы не разработаны и не внедрены. Меры по охране здоровья реализуются преимущественно в рамках отдельных федеральных программ: «Укрепление здоровья на рабочем месте» (около 33% организаций), «Профилактика потребления табака» (около 50%), «Повышение физической активности» (40%). Лишь 43,8% учреждений проводят комбинацию физкультурно-оздоровительных мероприятий, профилактических осмотров и диспансеризации. Ситуация с улучшением качества жизни также проблематична: 31,2% опрошенных указали на полное отсутствие соответствующих мероприятий, и лишь 43,8% реализуют комплексную поддержку, включая социальные меры и заботу о психическом здоровье. На основании материалов исследования и анкетирования руководителей профсоюзных комитетов медицинских организаций Республики Татарстан разработана модельная программа для сохранения здоровья, трудоспособности и качества врачей предпенсионного возраста.

Выводы

- 1.** Среди врачей предпенсионного возраста за годы исследования (с 2018 по 2022 годы) показатели смертности выросли в 3 раза. Показатели смертности среди врачей-мужчин предпенсионного возраста во все годы были выше в 1,3-4,2 раза чем у врачей-женщин-предпенсионеров. С возрастом у врачей-мужчин и женщин-предпенсионеров отмечается рост показателей смертности. Ведущими причинами смерти среди врачей предпенсионного возраста являются болезни системы кровообращения, болезни эндокринной системы и онкологические заболевания. Наибольшая доля смертности (17%) приходится на врачей-хирургов.
- 2.** Уровень показателя общей заболеваемости среди врачей-мужчин предпенсионного возраста за 5 лет вырос в 2 раза, среди врачей-женщин в 2,3 раза, а показатель первичной заболеваемости соответственно в 3,5 раза и 4,2 раза. У врачей-мужчин показатель первичной и общей заболеваемости в 2 раза выше,

чем у врачей-женщин. Структура причин общей и первичной заболеваемости в целом соответствует структуре причин смерти.

3. Охват ежегодной диспансеризацией врачей-предпенсионеров составил в годы исследования 6-12%, без различий среди врачей-предпенсионеров мужчин и женщин. За 5 лет выявляемость заболеваний по результатам диспансеризации снизилась по болезням системы кровообращения в 2,7 раза, болезням эндокринной системы в 1,5 раза, по злокачественным новообразованиям в 2,4 раза.

4. Только 16% врачей-мужчин и 18% врачей-женщин предпенсионного возраста удовлетворены доступностью медицинской помощи. Обращаются за медицинской помощью в свою поликлинику 41,8% проанкетированных врачей-предпенсионеров, около 30% выбирают частный медицинский центр. При этом 23% врачей-мужчин и женщин предпенсионного возраста ни разу не обращались в медицинские организации, а 41% только 1 раз в году. Только 46,9% врачей-предпенсионеров удовлетворены состоянием своего здоровья. С возрастом оценка здоровья меняется в худшую сторону. 82,2% врачей-предпенсионеров занимаются самолечением. Никогда не проходили диспансеризацию 46,6% врачей-предпенсионеров. Не удовлетворены своей трудоспособностью 30,1% врачей-предпенсионеров, а еще 23,3% не смогли определиться. Трудности в концентрации внимания отметили 29%, а 96% врачей отметили проблемы с памятью.

5. Более 17% врачей-предпенсионеров отметили качество своей жизни как плохое и очень плохое, а 46,9% не смогли определиться. Позитивные ответы снижаются с возрастом. Среди врачей предпенсионного возраста неудовлетворенных своей жизнью (33,2%) больше, чем среди населения той же возрастной категории (26%). В возрастной группе 50–54 года почти треть (31,2%) врачей предпенсионного возраста дали физической среде вокруг них крайне негативную оценку, охарактеризовав ее как «вовсе не здоровую».

6. Разработана модельная программа, направленная на сохранение и укрепление здоровья, поддержание и повышение профессиональной

эффективности, улучшение общего благополучия, гармонии между работой и личной жизнью, которая позволит увеличить продолжительность активной трудовой деятельности в рамках нового пенсионного возраста.

Практические рекомендации

На региональном уровне

1. Органу исполнительной власти в здравоохранении субъекта РФ разработать и включить в рейтинговые показатели оценки деятельности медицинских организаций критерии внедрения модельных программ в профилактической работе.
2. Выделить в отдельную группу мониторинг заболеваемости и смертности среди врачей предпенсионного возраста.

На уровне медицинской организации

1. Для сохранения здоровья, трудоспособности и качества жизни врачей предпенсионного возраста рекомендуется внедрение разработанной программы, предусматривающей реализацию всех ключевых направлений профилактической и оздоровительной работы.
2. Ежеквартально проводить мониторинг и анализ состояния здоровья врачей предпенсионного возраста, внедрить групповые и индивидуальные психологические тренинги.
3. Организовать для врачей предпенсионного возраста клубы и центры по сохранению и укреплению здоровья.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Дальнейшие исследования по данной тематике могут быть включены в мероприятия региональных проектов, таких как «Продолжительная активная жизнь». Кроме того, показатели здоровья врачей необходимо включить в критерии оценки эффективности деятельности руководителей медицинских организаций.

Отдельно рассматривать категорию врачей, продолжающих трудовую деятельность после выхода на пенсию.

Необходимым представляется углубленное изучение факторов производственной среды и их влияния на здоровье, трудоспособность и качество жизни врачей предпенсионного возраста.

В перспективе требуется разработка и внедрение мер поддержки для врачей более молодых возрастных групп (30–50 лет), поскольку именно в этот период происходит накопление хронических заболеваний, определяющей состояние здоровья к моменту выхода на пенсию.

СПИСОК НАУЧНЫХ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Нигматуллина, Д.Х. Анализ распространенности самолечения среди врачей в старших возрастных группах (по данным литературных источников) / Д.Х. Нигматуллина, А.А. Гильманов // В сборнике: Здоровье человека в XXI веке. Качество жизни. Сборник научных статей. – 2021. – С. 337-339.

2. Нигматуллина, Д.Х. База данных смертности врачей предпенсионного возраста в республике Татарстан на 2021 год. / Д.Х. Нигматуллина // Свидетельство о регистрации базы данных RU 2023621007, 27.03.2023. – Заявка № 2023620744 от 21.03.2023.

3. Нигматуллина, Д.Х. Оценка состояния здоровья врачей предпенсионного возраста (обзор литературы) / Д.Х. Нигматуллина, А.А. Гильманов // В сборнике: Республиканская научно-практическая конференция "Актуальные вопросы организации внебольничной медицинской помощи населению". Сборник статей по итогам конференции. Казанский государственный медицинский университет, Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения. – 2021. – С. 48-54.

4. Нигматуллина, Д.Х. Состояние здоровья врачей предпенсионного возраста / Д.Х. Нигматуллина // В книге: VIII Международный молодежный научный медицинский форум "белые цветы", посвященный 120-летию студенческого научного общества имени Ирины Андреевны Студенцовой. Сборник статей по итогам конференции. – Казань. – 2021. – С. 1003-1004.

5. Гильманов, А.А. Обзорная статья о жизни врачей в условиях новой пенсионной реформы / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина, А.И. Галиахметов // В сборнике: Здоровье человека в XXI веке. Качество жизни. Сборник научных статей. – 2022. – С. 448-450.

6. Нигматуллина, Д.Х. Обзорная статья о состоянии здоровья врачей предпенсионного возраста, их адаптация к выходу на пенсию. / Д.Х. Нигматуллина, А.А. Гильманов // В сборнике: Здоровье человека в XXI веке. качество жизни. Сборник научных статей. – 2023. – С. 310-313.

7. Гильманов, А.А. Заболеваемость врачей предпенсионного возраста в республике Татарстан. / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина // В книге: Организация первичной медико-санитарной помощи населению. сборник статей по итогам конференции, посвящённая 100-летию кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения. – 2023. – С. 63-68.

8. Гильманов, А.А. База данных смертности врачей предпенсионного возраста в республике Татарстан за 2018-2024 годы / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина // Свидетельство о регистрации базы данных RU 2024625691, 03.12.2024. – Заявка № 2024625436 от 21.11.2024.

9. Гильманов, А.А. База данных "заболеваемость врачей предпенсионного возраста в республике Татарстан за 2018-2024 годы" / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина // Свидетельство о регистрации базы данных RU 2024625576, 28.11.2024. – Заявка № 2024625461 от 21.11.2024.

10. Диспансеризация и заболеваемость врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина, М.Д. Васильев, С.В. Русских // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2024. – № 3. – С. 108-115.

11. Смертность врачей предпенсионного возраста в республике Татарстан / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина, В.Г. Шерпутовский [и др.] // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2024. – Т. 28, № 4. – С. 5-10.

12. Гильманов, А.А. Самооценка врачами предпенсионного возраста своего здоровья в Республике Татарстан / А. А. Гильманов, Д. Х. Нигматуллина // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2024. – № 4(83). – С. 19-26.

13. Нигматуллина, Д.Х. Изучение мнения врачей предпенсионного возраста республики Татарстан об уровне их здоровья. / Д.Х. Нигматуллина, А.А. Гильманов // В сборнике: Организация первичной медико-санитарной помощи населению. Сборник статей X Республиканской научно-практической конференции. – Казань. – 2024. – С. 91-95.

14. Качество жизни врачей предпенсионного возраста в Республике Татарстан / А.А. Гильманов, Д.Х. Нигматуллина, Ж.В. Савельева, И.Р. Искандаров // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2025. – № 2(85). – С. 11-17.