

ОТЗЫВ

**официального оппонента Кочубей Аделины Владимировны
на диссертационную работу Экажевой Фатимы Солеховны «Научное
обоснование роли профессиональных компетенций врачей в системе
контроля качества медицинской помощи», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 –
общественное здоровье и здравоохранение**

Актуальность исследования.

Учитывая доказанную связь квалификации специалиста и качества медицинской помощи, профессиональное развитие врачей является одной из главных задач мировой и национальных систем здравоохранения. Преобразования отечественной системы профессионального развития медицинских и фармацевтических работников также направлены на обеспечение гарантий допуска к работе высококвалифицированных специалистов. К сожалению, несмотря на усилия государственных ведомств, отечественная система всеобщего непрерывного стабильного профессионального роста медицинских кадров имеет множество нареканий от профессиональных сообществ.

В этой связи исследование роли профессиональных компетенций врачей в системе контроля качества медицинской помощи представляется актуальной научной проблемой.

Автором была поставлена **цель исследования**, которая заключается в разработке научно-практических предложений по совершенствованию деятельности врачей в области контроля качества медицинской помощи на основе развития профессиональных компетенций.

Для решения поставленной цели были сформулированы и последовательно решены 5 основных задач, адекватные поставленной цели. В процессе их решения автор сформировал структуру диссертационной работы. Выводы, практические рекомендации, внедрения, публикации, выступления и обсуждения на научно-практических конференциях доказывают успешное решение исследованной проблемы.

Научной новизной обладают полученные в рамках диссертационной работы:

- сведения о роли врачей в системе качества медицинской помощи, что расширяет представления об информационных, нормативно-правовых и организационно-распорядительных составляющих оценки в контроле качества медицинской помощи;

- данные о степени вовлеченности врачей в инновационные процессы аккредитации и непрерывного профессионального образования;
- данные о мнениях врачей по прогнозам влияния новой системы аттестации на КМП и перспективах последипломного обучения;
- сведения о понимании профессиональным врачебным сообществом перспектив улучшения качества медицинской помощи и развития системы последипломного медицинского образования, что уточняет прогнозы их развития;
- характеристики термина «компетенция» для отражения профессиональной деятельности врачей при проведении науковедческого анализа термина;
- описательная компетентностная модель формирования способности врачей участвовать в контроле качества медицинской помощи, а также разработанный на ее основе учебный модуль для системы ДПО;
- функциональная модель формирования профессиональных компетенций у врачей для контроля качества медицинской помощи.

Теоретически значимыми для науки являются представленная методология исследования, а также сведения по оценке роли врачей в контроле качества медицинской помощи; о вовлеченности врачей в процессы аттестационных преобразований и образовательные новации; о влиянии новой системы аккредитации на качество медицинской помощи и уровень последипломной подготовки; о реализации подхода, используемого в WorldSkills, для обеспечения внутреннего контроля качества медицинской помощи.

Практическая значимость заключается в актуализации аналитической, нормативно-правовой и организационно-распорядительной информации по оценке роли врачей в контроле качества медицинской помощи; идентификации направления информационной поддержки мер аккредитации специалистов; в уточнении прогнозов реформирования системы профессионального развития; в оптимизации мер обеспечения внутреннего контроля качества медицинской помощи на основе выделения самостоятельной профессиональной компетенции; в построении функциональной модели формирования профессиональных компетенций для участия в работе по контролю КМП.

Практическую значимость работы подтверждает внедрение результатов диссертационной работы в учебный процесс кафедры медицинской статистики и цифрового здравоохранения ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, и в работу медицинских организаций при подготовке врачей к аккредитации.

Обоснованность, достоверность и объективность результатов исследования, научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается четко сформулированной программой исследования, репрезентативным объемом наблюдений, разносторонним анализом объекта и предметов исследования, применением адекватных целям и задачам методов сбора информации, обработкой материала с применением математических методов.

Надежность результатов исследования обеспечивают получение основных сведений из нормативно-правовых актов, организационно-распорядительных документов и анкет врачей, а также использование автоматизированной программы обработки данных «IBM SPSS Statistics 21» и принятие в расчетах 95% доверительного интервала и критических значений для заданного уровня достоверности.

Таким образом, фактические данные, представленные в работе, удостоверяют научные положения, выводы и рекомендации.

Личный вклад автора включает разработку дизайна исследования, разработку инструментария исследования, контент-анализ литературы и нормативных правовых актов, сбор первичного материала, статистическую обработку и аналитику собранных сведений в рамках всех задач, формулировку выводов, практических рекомендаций, а также оформление рукописи диссертации и автореферата.

Оценка структуры и содержания диссертации, ее завершенности. Диссертация Экажевой Ф.С. является самостоятельно выполненным, завершенным научным исследованием, построена традиционным образом. Диссертация изложена на 159 страницах компьютерного набора и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материала и методов исследования, 3-х глав с изложением полученных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, списка сокращений, приложений. Список литературы включает 275 источников отечественные авторов и 33 зарубежных.

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 3,5 паспорта научной специальности 14.02.03 – «общественное здоровье и здравоохранение».

Во **введении** автором обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи исследования, представлены научная новизна и практическая значимость, определены основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 опирается на достаточное количество актуальных литературных

источников и отражает обзор научных исследований, касающихся вопросов, роли врачей в системе контроля качества медицинской помощи.

Автор указывает на активное исследование разносторонних аспектов обеспечения качества медицинской помощи российскими и зарубежными учеными с середины прошлого столетия. Выполняя аналитический обзор проблем обеспечения качества медицинской помощи, автор акцентирует внимание на доказанной полезности индикаторов качества и на отсутствии таковых в отношении «участия квалифицированного персонала». Автор также приводит результаты работ, исследующих различные стороны профессионального развития врачей, в том числе профессиональные компетенции, компетентностный подход, зоны неопределенности, риск-факторы, личностные характеристики и мотивы. Также автор демонстрирует существующие пробелы и недостатки исследований мнения профессионального сообщества, например отсутствие данных о преодолении врачами переходного этапа к новой системе аккредитации, или давность этих исследований.

Таким образом, литературный обзор представляет собой обоснование научного поиска предложений по совершенствованию деятельности врачей в области контроля качества медицинской помощи на основе развития профессиональных компетенций.

Однако к данной главе имеются следующие замечания. Автор, на мой взгляд, излишне сосредоточен на описании терминологических коллизий в отношении понятий медицинской деятельности, медицинской помощи, медицинской услуги, а также определения «врач». Такое отступление от основной линии, обосновывающей актуальность работы, а именно идентификации основных пробелов исследований связи качества медицинской помощи с профессиональным развитием врачей, лишает обзор стройности и последовательности. Что касается исследования терминологических коллизий, то они укладываются в анализ нормативных документов, представленных в третьей главе. Кстати, автор даже сам делает в главе третьей ссылку на эту часть литературного обзора.

Также хотелось бы, чтобы автор был более внимателен при оформлении литературного обзора и списка литературы. В списке литературы указано 33 иностранных источника, однако два источника повторяются дважды: это работа Редферна 1996 года (№№252 и 273 в списке литературы), и работа Кабена 2006 года, которая указана под номером 265, а под номером 264 указана работа с абсолютно идентичными выходными данными, но от 2016 года. Кроме того, в

литературном обзоре отсутствуют ссылки на 11 публикаций, имеющих в списке литературы. Такая печальная участь постигла даже работу Донабедина «Методы определения критериев оценки качества медицинской помощи» от 1980 года. При этом на странице 4 автор ссылается на работу Донабедиана от 1991 года, но в списке литературы ее нет. Также нет в списке литературы работы Тодда, от 1993 года, Уолкера и Моргана, 1996, на которые автор ссылается дважды на страницах 20 и 23. Также имеется ошибка в написании имени первого автора в ссылке на странице 26 первый абзац.

Что касается общего числа зарубежных публикаций, то норма не утверждена. Но учитывая высокую активность и где-то даже опережение зарубежных коллег в области исследуемой темы хотелось бы видеть анализ большего числа зарубежных исследований. Тем более, что в базе PubMed такие публикации имеются в виде оригинальных исследований и различных видов обзоров.

В главе 2 дана характеристика базы исследования, организационно-методические аспекты и этапы проведения исследования, методологические подходы, методические приемы и методы анализа.

Глава 3 «ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ У ВРАЧЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДЛЯ КОНТРОЛЯ КМП».

Результатом контент-анализа нормативных документов стали установленные автором смысловые взаимосвязи по терминосистеме «профессиональная квалификация врача», выделение основных составляющих понятия «компетенция» и создание формы на основе базового перечня направлений внутреннего контроля качества медицинской помощи Центра мониторинга и клинико-экономической экспертизы Росздравнадзора. Данная форма в дальнейшем использована в работе для разработки авторской описательной компетентностной модели участия врачей медицинских организаций в контроле качества медицинской помощи.

Замечания связаны с представлением в главе результатов сторонних исследований, что следовало сделать в литературном обзоре или заключении в виде обсуждения при сопоставлении собственных и сторонних результатов.

Плюсом данной главы является идентификация автором утверждённых позиций в системе контроля качества медицинской помощи, имеющих отношение к профессиональной компетентности врача. Это позволяет проследить взаимосвязь профессиональных стандартов врачей с системой контроля качества медицинской помощи, с выделением трудовых действий

врача для последующего их перевода в регламенты действий и модули обучения этим регламентам. Используемая методология может быть использована в отношении иных объектов исследования.

Также, несмотря на то, что автор акцентирует, что анализ НПА не преследует цель усовершенствовать механизм внутреннего контроля качества медицинской помощи, тем не менее, он обнаруживает, что статья 71 «Клятва врача» и статья 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» 323-ФЗ находятся вне зоны контроля. Что, на мой взгляд, ценно, так как указывает перспективные направления для исследований.

Глава 4 «РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТНОГО ОПРОСА ВРАЧЕЙ».

Опрос установил, что врачи низко вовлечены во внедряемые сверху процессы изменения системы профессионального развития. Новая система аккредитации и непрерывного медицинского образования призвана обеспечить качественно иной уровень профессионального развития медицинских и фармацевтических работников. Однако авторские данные говорят, что участие большинства врачей в новой системе пока формальное (почти 70% формируют портфолио для периодической аккредитации, но только четверть понимают суть аккредитации). Это подтверждает, что многие нужные изменения, даже инновации органы управления здравоохранением предпочитают внедрять без должного вовлечения профессионального сообщества, что увеличивает сопротивление и тормозит эффективность новаций. Что кстати, подтверждает опрос Фатимы Солеховны, в котором только 54,3% респондентов видят положительное влияние новой системы аккредитации на качество медицинской помощи.

Ценными результатами опроса считаю обнаруженные автором приоритеты врачей для повышения квалификации. Напомню, что нависшим приоритетом для врачей является подтверждение документарного допуска к ведению профессиональной деятельности врачом или организацией. То, что на последнем месте в списке приоритетов стоит значение профессионального обучения указывает на низкую оценку врачами образовательных организаций, их формальный подход к реализации программ профессионального образования, который существовал в системе сертификации и уже переключался в систему НМО.

Замечания имеются к используемым критериям отбора экспертов. Отечественные публикации указывают, что критерии выбора экспертов в виде стажа, наличия высшей квалификации, ученой степени, занимаемой должности

«не чувствительны и не специфичны». Объективная оценка знаний экспертов по теме (тестирование, решение кейсов) — вот залог выбора настоящего эксперта. Что касается второго критерия отбора экспертов, а именно мнение респондента, то мнение также не способно объективно оценить компетентность респондента. Более того, вспоминая работы о негативном влиянии стажа на профессиональное развитие, в том числе через профессиональное выгорание, выбор экспертов по стажу мог повлиять на ранговое расположение оснований для повышения квалификации.

Не скрою, что авторские данные о понимании новой системы аккредитации и НМО врачами, я считаю чрезвычайно позитивными. Но догадываюсь, что сопоставление положительных ответов о понимании преобразований с объективной оценкой знаний респондентов не укладывается в задачи настоящего исследования. Открытые автором вопросы будут изучены в будущем, что также плюс настоящей работы.

Глава 5 «ПУТИ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ».

Данная глава является логическим продолжением глав 3 и 4. Автором на основе проведенного SWOT анализа сформулированы возможные сценарии развития перехода на систему аккредитации. Где оптимистичный сценарий возможен при вовлеченности профессионального сообщества, высококачественном образовательном продукте и всесторонней поддержке новой системы государством.

Важным является обнаруженное автором в профессиональных стандартах врачей разных специальностей несовпадение понятий, норм, объемов деятельности в отношении идентичных позиций, связанных с контролем качества медицинской помощи. Обнаруженное различие подтверждает необходимость единообразия в профессиональных стандартах хотя бы по идентичным трудовым действиям.

В главе 5 автор обосновывает описательную компетентностную модель формирования способности врачей участвовать в контроле качества медицинской помощи, в которой присутствуют универсальные компетенции, профессиональные компетенции по условиям оказания медицинской помощи и специальные компетенции, требуемые медицинской организацией. Эта модель просто трансформируется в структуру учебного модуля, куда добавляются темы под каждую компетенцию. Кроме того, эта модель может применяться для формирования компетенций исполнения любых трудовых функций и действий врачами разных специальностей и должностей.

Нельзя назвать подход автора к разработке описательной компетентностной модели уникальным. Новизна состоит в содержании самой модели. Автор разделяет универсальные, профессиональные и специальные компетенции, давая им собственное наполнение в отношении контроле качества медицинской помощи.

Интересен подход автора к внедрению принципов Worldskills в систему профессионального развития врачей. Автор говорит о необходимости реальной «проверки умений, знаний и практического опыта при выполнении задания, решения задачи профессиональной деятельности». В рамках данной работы критерии и показатели для такой проверки не приводятся, так как не заложено в задачах исследования. Однако, указывая на необходимость внедрения принципов Worldskills автор вновь определяет стезю будущих исследований.

Замечание к главе следующее. Автор пишет: «внедрение новой системы аттестации в виде аккредитации». Однако существует утверждённое понимание аттестации и аккредитации в отечественном медицинском профессиональном развитии. Это самостоятельные, имеющие разные цели и задачи, процессы, в которых аккредитация не является частью аттестации.

Выводы и практические рекомендации логично следуют из содержания работы, соответствуют ее задачам, правомерны и научно обоснованы.

Помимо указанных по главам замечаний, отмечу замечание к оформлению таблиц, которое выполнено не в соответствии с ГОСТ 2.105-95.

Вместе с тем все замечания к диссертационной работе не носят принципиального характера и не снижают ее научного уровня, а результаты работы дают основания для ее положительной оценки.

После ознакомления с работой возникли вопросы, которые выходят за пределы задач диссертационной работы, но мнение автора данной работы для меня чрезвычайно интересно и ценно.

Вопросы:

1. Что, по Вашему мнению, является индикаторами качества «участия квалифицированного персонала», об отсутствии которых Вы пишете в литературном обзоре?
2. Что является, по Вашему мнению, проверкой «на результат системы допуска к врачебной профессии»? Понятно, что это не продолжительность, т.е. не годы жизни системы. Мы же знаем, что вводимая система НМО и аккредитации калькирована с системы, существующей в экономически развитых странах десятки лет. А Вы

пишите (дословно): «при внедрении ... еще не проверенной на результат системы допуска к врачебной профессии».

3. Какое место Вы отводите национальной системе независимой оценке квалификаций в области здравоохранения?

Заключение. Диссертационное исследование Экажевой Фатимы Солеховны «Научное обоснование роли профессиональных компетенций врачей в системе контроля качества медицинской помощи» является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлены новые пути решения важной научно-практической проблемы здравоохранения: обеспечение качества медицинской помощи на основе профессионального развития врачей, - что соответствует пунктам 3 и 5 паспорта специальности. Результаты исследования имеют важное значение для специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.


По актуальности, научной новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждения учёных степеней» (утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Экажева Фатима Солеховна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор (14.02.03),
заведующий кафедрой экономики и маркетинга в здравоохранении
Академии постдипломного образования федерального государственного
бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр
специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий»
Федерального медико-биологического агентства (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России),
г. Москва


_____ Кочубей Аделина Владимировна
«___» _____ 2021 г.

Подпись профессора Кочубей А.В. заверяю
Ученый секретарь Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России


_____ Курзанцева О.О.
Сведения об официальном оппоненте А.В.Кочубей:
адрес: 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91, Академия постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, телефон.: +7 (495) 601-91-79; +7-915-1978928, e-
mail: dom@medprofedu.ru

