

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента, заместителя директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» Камыниной

Натальи Николаевны на диссертационную работу Шапекиной Елены Александровны на тему: «Научное обоснование пациент-ориентированных подходов к оказанию медицинской помощи населению в амбулаторных условиях» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность темы диссертации

Современная парадигма развития здравоохранения предполагает переход к человекоцентричной модели медицинской организации как инновационной управленческой парадигмы. Данная модель представляет собой системный подход к организации медицинской помощи, интегрирующий принципы биопсихосоциального подхода, междисциплинарного взаимодействия и создания оптимальных условий для всех участников лечебного процесса - пациентов, их законных представителей и медицинских работников.

Важнейшим компонентом данной трансформации выступает совершенствование коммуникативной компетентности медицинских работников. Эмпирические данные свидетельствуют о сохраняющейся значимости показателя обоснованных жалоб пациентов как ключевого индикатора качества медицинской помощи. Примечательно, что, несмотря на реализуемые организационные мероприятия, отмечается устойчивая тенденция к росту данного показателя в динамике за последние годы.

В этой связи формирование эффективных коммуникативных навыков у медицинских работников на основе пациент-ориентированных подходов становится важнейшей задачей профессионального образования. Особую актуальность приобретает освоение принципов партнерской модели взаимодействия, которая предполагает равноправное участие пациента в принятии медицинских решений, учет индивидуальных особенностей и

потребностей пациента, создание атмосферы взаимного доверия и понимания. Все выше сказанное предопределило актуальность представленного диссертационного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Степень обоснованности научных положений подтверждается использованием методологии исследования, основанной на доказательных теоретических положениях, достаточном фактическом материале, соответствующих поставленным задачам методов исследования.

Большой объем исследовательского материала и всесторонний анализ собранных данных с использованием современных статистических программ позволил автору корректно и аргументированно сформулировать положения, выносимые на защиту, сделать обоснованные выводы, составить практические рекомендации диссертационной работы, тем самым достичь цели поставленного исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность представленных результатов исследования определяется достаточным объемом выполненных исследований, репрезентативностью выборки социологического исследования, использованием современного статистического инструментария с применением лицензионных статистических программ. При статистической обработке результатов исследования наличие значимых различий между наблюдаемыми различиями и их ожидаемыми значениями в условии истинности нулевой гипотезы между выборочными совокупностями определялось при помощи точного теста Фишера и бутстреп-версии теста Стьюдента для независимых переменных.

Объем исследования составил 398 чек-листов оценки экспертом владения врачами навыками профессионального общения, 398 карт

хронометражных измерений, 398 анкет стандартизированных пациентов, 400 анкет опроса реальных пациентов.

Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов исследования

Диссертационная работа Шапекиной Е.А. имеет научную новизну, теоретическую и практическую значимость, которые заключаются в обосновании необходимости изменения существующих подходов в обучении коммуникативным навыкам врачей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. Автором исследования доказано положительное влияние обучения врачей приемам медицинской коммуникации, позволившее повысить удельный вес врачей, применяющих навыки профессионального общения при осуществлении медицинской деятельности, с 54,2% до 91,1%.

Показана целесообразность изучения мнения стандартизированных и реальных пациентов о владении врачами навыками профессионального общения для выявления существующих проблем и их оперативного решения. Исследование мнения пациентов (как стандартизированных, так и реальных) о владении врачами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, навыками профессионального общения выявило позитивную динамику после прохождения соответствующей подготовки, что способствовало росту доверия со стороны пациентов и готовности к дальнейшему сотрудничеству.

Определены затраты рабочего времени врача на сбор жалоб, анамнеза, разъяснение информации при консультировании, свидетельствующие о взаимосвязи между точностью диагностических гипотез на первичном приеме со стандартизированным пациентом и продолжительностью данных этапов врачебного приема.

Полученные результаты исследования явились основанием для разработки сквозных междисциплинарных рабочих программ обучения

студентов, ординаторов и врачей в медицинском вузе с использованием тренингового компонента.

Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научной печати

По материалам диссертации опубликованы 8 научных работ, в том числе 3 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Личный вклад автора

Личный вклад автора заключается в формировании рабочей гипотезы, определении темы исследования, разработке программы исследования и плана его проведения, сборе материалов исследования и их обработке, создании, регистрации и систематизации баз данных, анализе и обобщении результатов исследования, в подготовке основных публикаций по результатам выполненной работы и оформлении текста диссертации. Результаты работы представлены лично автором на отечественных и международных конгрессах и научно-практических конференциях.

Апробация результатов исследования

Основные положения и результаты диссертационного исследования были апробированы и доложены лично автором на различных российских и международных конгрессах и научно-практических конференциях.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена в традиционном стиле, изложена на 204 страницах, состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 176 источников, из

которых 49 отечественных и 127 – зарубежных. Работа иллюстрирована 87 таблицами и 60 рисунками.

Введение содержит обоснование актуальности исследования, сформулированы цель и задачи исследования; показаны новизна и практическая значимость, положения, выносимые на защиту; обозначен личный вклад в выполнение работы.

В первой главе представлен обзор отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. В данной главе описаны преимущества пациент-ориентированных подходов к оказанию медицинской помощи населению. Представлены основные навыки профессионального общения, необходимые врачам для эффективного взаимодействия с пациентами на врачебном приеме.

Во второй главе диссертации представлена программа исследования, описание этапов его проведения, дана характеристика баз исследования, способ формирования выборки, методы статистической обработки материала. Использовались следующие методы исследования: библиографический, компаративного анализа, социологический (анкетирование), организационного эксперимента, метод экспертных оценок, фотохронометражный, статистический.

В третьей главе представлены результаты, полученные при оценке владения врачами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, коммуникативными навыками до и после обучения.

По 19 компетенциям из 28, доля применяющих их врачей до обучения составила менее 80%. Врачи продемонстрировали низкую степень владения при работе со стандартизированным пациентом следующими навыками: обобщение информации, полученной от пациентов (3,0%); обращение по имени-отчеству (5,5%); представление (9,0%); выявление полного перечня жалоб пациентов (16,1%); применение скрининга при сборе жалоб (21,5%); уточнение исходных знаний пациента (29,6%); реагирование на чувства

пациента (36,2%); убеждение в понимании пациентом полученной информации (36,2%); проявление заботы о комфорте пациента (37,7%); детализации жалоб пациента (38,7%). При этом более 90% врачей применяли открытые и закрытые вопросы, собирали анамнез заболевания, дозированно предоставляли информацию, не использовали медицинские термины, внимательно слушали пациентов. Установлены различия в применении навыков профессионального общения у врачей различных специальностей, пола, возраста.

Обучение врачей навыкам профессионального общения на основе пациент-ориентированных подходов повышает уровень владения ими: по 20 компетенциям из 28 доля применяющих их врачей составила более 90%. Доля врачей, применяющих навыки профессионального общения при осуществлении медицинской деятельности, увеличилась с 54,2% до 91,1% по таким навыкам, как применение скрининга для выявления всех жалоб пациента (с 21,5% до 100%), выявление всех проблем пациента (с 16,1% до 94,8%), предположение наиболее вероятной диагностической гипотезы (с 36,7% до 100%), «неперебивание» (с 61,3% до 94,8%), разъяснения результатов осмотра (с 76,4% до 100%), выявление наличия вопросов у пациента (с 50,3% до 100%), предоставление возможности задавать вопросы (с 57,8% до 100%).

В четвертой главе описаны результаты социологического исследования мнения стандартизированных и реальных пациентов о владении врачами навыками профессионального общения. Стандартизированные пациенты отметили развитие у врачей после обучения всех навыков общения, особенно это касалось выявления всех проблем пациента, заботы о его комфорте, поддержания зрительного контакта.

Анкетирование реальных пациентов показало низкий уровень владения врачами, не прошедшими обучение, навыками профессионального общения, практически по всем компетенциям. Реальные пациенты отметили, что сформированность навыков профессионального общения у врачей,

прошедших обучение, достоверно выше, чем у врачей, не прошедших обучение: 24,9 и 14,2 балла соответственно. Выявлена взаимосвязь между обучением врачей навыкам профессионального общения и готовностью пациентов к дальнейшему сотрудничеству с врачами.

В пятой главе представлены результаты хронометражного исследования продолжительности этапов сбора и разъяснения информации врачами. Подтверждено, что обучение навыкам профессионального общения способствует увеличению продолжительности этапа сбора жалоб и анамнеза у пациентов на 1 минуту 38 секунд, а этапа разъяснения информации пациенту – на 1 минуту 44 секунды. При этом выявлена средней силы прямая корреляционная связь между продолжительностью сбора жалоб и анамнеза и выявлением всех проблем пациента. Правильность постановки диагностической гипотезы и готовность пациента к дальнейшему сотрудничеству с врачом также были взаимосвязаны с продолжительностью сбора и разъяснения информации.

В шестой главе предложена сквозная междисциплинарная программа обучения студентов, ординаторов и врачей навыкам профессионального общения, разработанная на основе пациент-ориентированных подходов в рамках партнерской модели взаимодействия врачей с пациентами. Представленная сквозная программа обучения подразумевает единую образовательную траекторию, которая предполагает подготовку обучающихся на основе комплекса программ/модулей в определенной последовательности. Разработанная сквозная междисциплинарная программа обучения навыкам профессионального общения решает задачу получения универсальной компетенции (УК-4), необходимой для профессиональной деятельности врача, удовлетворяет требованиям федеральных государственных образовательных стандартов и профессиональных стандартов специалистов.

Закключение диссертационной работы представляет собой научное обобщение материалов исследования, что позволяет сделать вывод о достижении автором поставленной цели и решении исследовательских задач.

Выводы отражают решение поставленных цели и задач, являются конкретными, содержат числовые объективные достоверные показатели результативности выполненного исследования.

Практические рекомендации обоснованы, сформулированы адресно, в зависимости от уровня внедрения.

Автореферат полностью отражает содержание работы. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с действующими требованиями.

Принципиальных замечаний по выполненной работе нет. Для поддержания научной дискуссии прошу ответить на следующие вопросы:

1. Что легло в основу отбора навыков профессионального общения, оцениваемых Вами в ходе выполненного исследования, из партнерской модели, описанной в главе 1 и содержащей 71 навык?
2. В чем уникальность разработанной Вами сквозной междисциплинарной программы обучения навыкам профессионального общения студентов, ординаторов и врачей, чем она отличается от уже существующих образовательных программ?

Заключение

Диссертационная работа Шапекиной Елены Александровны на тему «Научное обоснование пациент-ориентированных подходов к оказанию медицинской помощи населению в амбулаторных условиях», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки) по своей актуальности, новизне и значимости полученных результатов, научно-методическому уровню, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи обучения врачей, работающих в амбулаторных условиях, навыкам профессионального общения на основе пациент-ориентированных подходов, что имеет существенное значение для организации здравоохранения.

Работа полностью соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции №1382 от 16.10.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Шапекина Елена Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Доктор медицинских наук (3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), доцент, заместитель директора по научной работе Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

И.Н. Камынина

Подпись д.м.н., доцента Камыниной Натальи Николаевны заверяю

Начальник отдела кадров
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

Е.Н. Лысенко

15 мая 2025г.

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, город Москва, Шарикоподшипниковская ул, д.9, помещ. 5ц, тел. +7 (495) 530-12-89; e-mail: niiozmm@zdrav.mos.ru