

## Отзыв

**официального оппонента доктора медицинских наук Хисамутдиновой Зухры Анфасовны на диссертационную работу Бурловой Натальи Геннадьевны на тему: «Организационная модель профессионального развития медицинских специалистов среднего звена», представленной к защите на заседании Диссертационного совета 208.110.01 при ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.**

### **Актуальность исследования**

Актуальность исследования обусловлена тем, что вектор социально-экономического развития государства направленный в сторону развитого рынка услуг, диктует необходимость трансформирования содержания деятельности медицинских специалистов со средним медицинским образованием, уровня их профессиональной компетентности. В настоящее время результативность оказанной пациенту медицинской помощи, её безопасность определяется качеством работы именно среднего медицинского персонала.

Создание непрерывного образовательного континуума рассматривается представителями научного сообщества как основа системы непрерывного образования и качественной подготовки и переподготовки кадров для решения кадровой политики в системе здравоохранения. Предложенная автором организационная модель профессионального развития медицинских специалистов среднего звена это способ достижения поставленной стратегической задачи на среднесрочную перспективу.

Поэтому цель исследования научное обоснование организационной модели непрерывного медицинского образования и профессионального развития медицинских специалистов среднего звена не вызывает сомнения не по актуальности и не по значимости для практического здравоохранения.

Новизна исследования заключается в том, что на основе анализа кадрового обеспечения, медико-демографических показателей и заболеваемости

населения в г.о. Сызрань определены приоритетные направления профессиональной подготовки, повышения квалификации и самообразования медицинских специалистов среднего звена. Наиболее значимые из них - это выявление скрытых форм социально-значимых заболеваний и факторов риска, консультирование по вопросам первичной профилактики, организация занятий в школах здоровья, мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию населения. Разработана трехкомпонентная организационная модель как комплекс последовательных, взаимосвязанных и взаимодополняющих компонентов процесса профессионального развития медицинских специалистов среднего звена. Предложена и обоснована с помощью социологического опроса в формате тестирования и математического моделирования оценки результатов, в том числе индивидуальных, модель профессионального развития медицинских специалистов среднего звена. Новым является способ интегральной оценки, позволяющий дифференцировать результаты профессионального развития медицинских специалистов среднего звена по зонам (развития, коррекции, риска) и формулировать практические рекомендации с построением индивидуальной программы развития.

Теоретическая и практическая значимость работы заключается в инновационной разработке комплексного подхода к реализации непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена на основе оценки компонентов, определяющих достижения выпускника на дипломном уровне, при повышении квалификации и их самообразовании, который позволяет обеспечивать индивидуальный образовательный маршрут и корректировать развитие специалиста.

Введение изложено на 10 страницах, приведены аргументы, свидетельствующие в пользу значимости проблемы, рассматриваемой в диссертационном исследовании. Раскрыты основные положения, выносимые на защиту, научная новизна, представлены степень личного вклада автора и широкий спектр апробации работы, а также сведения о достаточном количестве публикаций по теме диссертации (18 работ, из них 4 – в журналах перечня ВАК).

В первой главе представлен обзор литературы по актуальным аспектам непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена. В первом разделе главы автор раскрывает особую значимость среднего медицинского персонала в отрасли здравоохранения, как стратегический капитал, который при условии изменения их компетенций может рассматриваться, как автономный кадровый ресурс, ведущий к значительному улучшению доступности и качества медицинских услуг. Проводит анализ нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней, регламентирующих основные аспекты непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена. Следующий раздел обзора посвящен подробному анализу факторов и их сочетаний, констатирующих о необходимости совершенствования непрерывного медицинского образования, связанной с опережающим характером изменений в практическом здравоохранении и требующим обеспечения отрасли новыми медицинскими кадрами с высоким уровнем компетенций. Особое внимание уделяется организации и методическому обеспечению непрерывного медицинского образования, как инструмента повышения доступности и качества медицинской помощи. Приведены примеры зарубежных стран.

Вторая глава посвящена изложению материалов и методов исследования.

В данной главе автор указывает базы, объекты, единицы наблюдения, этапы и методы исследования:

- базы исследования (медицинские организации города Сызрани и ГБПОУ СО «Сызранский медико-гуманитарный колледж»),
- характеризует объем исследования (149 медицинских специалистов среднего звена на этапе предварительного исследования, в рамках рабочей модели - 442 специалиста среднего звена и 1136 – при апробации исследования),
- описывает многообразие используемых методов исследования: аналитический, сравнительный анализ, статистический, экспертной оценки, социологический (тест-опрос), системный многофакторный анализ, регрессионный анализ..

В третьей главе проведен поэтапный анализ основных медико-демографических показателей, заболеваемости населения и кадрового обеспечения медицинских организаций г.о. Сызрань.

Подглава 3.1. посвящена анализу показателей характеризующих медико-демографическую ситуацию, заболеваемость населения г.о. Сызрань, которые в сравнении с областными показателями и показателями Российской Федерации актуализируют организационную, профилактическую и санитарно-просветительские роли медицинских специалистов среднего звена.

В подглаве 3.2. автор подробно анализирует кадровые ресурсы медицинских организаций г.о. Сызрань, акцентируя внимание на показателе обеспеченности специалистами среднего звена, значение которого выше, чем в среднем по Самарской области и высоком фактическом соотношении «врач – медсестра», достигающем в г.о. Сызрань 1 : 3,7, обусловленном низкими значениями обеспеченности врачебными кадрами. Подробно анализируется структура распределения специалистов со средним медицинским образованием по направлениям оказания медицинской помощи, представлена сравнительная характеристика укомплектованности и занятости штатных должностей медицинскими специалистами среднего звена в зависимости от условий оказания медицинской помощи. Приведен анализ распределения специалистов со средним медицинским образованием по полу, возрасту, стажу работы и их квалификации.

В целом, подглава несет информационные предпосылки, свидетельствующие о высокой потребности в оптимизации образовательной составляющей специалистов среднего звена для повышения доступности и качества медицинской помощи.

Четвертая глава диссертационного исследования посвящена обоснованию организационной модели профессионального развития медицинского специалиста среднего звена.

В подглаве 4.1. автором подробно и последовательно представлено обоснование реализации комплексного подхода к непрерывному медицинскому

образованию специалистов среднего звена на основе системного многофакторного анализа, предложены основные разделы проекта комплексного подхода к непрерывному медицинскому образованию специалистов, приведены основные понятия и термины, Представлена стратегия формирования непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена, его компонентная структура, организационные аспекты и условия реализации (потенциального, инвариантного и вариативного) компонентов непрерывного медицинского образования.

Подглава 4.2. Потенциальный компонент организационной модели развития медицинских специалистов среднего звена содержит анализ компонента достижений выпускника на додипломном этапе непрерывного медицинского образования. Автором представлена система контроля, позволяющая оценить уровень освоения комплекса профессиональных компетенций.

В подглаве 4.3. Инвариантный компонент организационной модели развития медицинских специалистов среднего звена представлен экспериментальный проект дополнительной профессиональной программы по специальности «Лечебное дело» с содержанием образовательного компонента, ориентированного на результат под заказчика. Автором проведена сравнительная оценка образовательного результата медицинских специалистов среднего звена при их повышении квалификации с применением многофакторного анализа, подтвержденная положительной динамикой интегральных показателей содержания образования слушателей.

Построенная прогнозная модель выживаемости теоретических знаний медицинского специалиста среднего звена (при помощи интерполяционного полинома Лагранжа) показала, что уже через 3,4 года после очередного повышения квалификации и успешной сдачи тестового контроля уровень знаний слушателей снижается до 70%.

В целом кратность повышения квалификации в образовательном учреждении с учетом оценки уровня сформированности профессиональных

компетенций по видам деятельности и профессионально-специализированных компетенций в соответствии с квалификационными требованиями работодателя по результатам анализа должна составлять не реже 1 раза в 3 года.

Проведенное исследование позволило сделать заключение о том, что системный многофакторный анализ результатов повышения квалификации медицинских специалистов позволяет определить состояние системы в определенный период времени с выделением компонентов, оказывающих наибольшее влияние на систему в конкретно существующих условиях.

Глава 5. Индивидуальная оценка результатов профессионального развития медицинских специалистов среднего звена на основе социологического исследования.

Автор последовательно характеризует результаты тест-опроса, в основу которого положена комплексная система оценки непрерывного медицинского образования специалиста среднего звена на основе системного многофакторного анализа. Вычисленные коэффициенты влияния (весовые коэффициенты) позволили выделить наиболее значимые факторы, положительно влияющие на состояние системы. К ним отнесены: результаты повышения квалификации; наличие публикаций о результатах исследовательской работы; внедрение современных сестринских технологий в практическое здравоохранение; результаты работы в симуляционном центре; изучение нормативно-правовой документации, периодических изданий, тематических сайтов, электронных журналов; навыки работы в специализированных программных продуктах; прохождение стажировок; участие в конкурсах профессионального мастерства и т.д.

Апробация рабочей математической модели проведено в медицинских организациях г.о. Сызрань, в исследовании приняло участие 1136 медицинских специалистов среднего звена. При расчете индивидуального интегрального показателя результатов непрерывного медицинского образования специалистов среднего звена были получены следующие результаты: в зоне риска находились интегральные показатели – 47,2 % специалистов; в зоне коррекции – 45,3%; в

зоне развития – 7,5 %.

В целом автором продемонстрированы высокий и компетентный уровень научного анализа.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Выводы и практические рекомендации сформулированные в диссертационном исследовании обоснованы с применением методов доказательной медицины. Сделанные автором выводы прочно базируются на полученных результатах исследования, полностью им обоснованы и не вызывают сомнения в их достоверности. Практические рекомендации, данные автором, актуальны для органов управления здравоохранением, медицинских и образовательных организаций.

Материалы, изложенные в исследовании, масштабны по объему информации, сопровождены большим количеством таблиц и рисунков лаконично дополняющие текст автора. Результаты исследования проанализированы и обработаны с использованием программных средства Excel, Word пакета Microsoft Office фирмы Microsoft, пакет SPSS Statistica 21.0 (лицензия №20130626-3). Положения, выносимые на защиту, аргументированы и доказательны. Вытекающие из выводов предложения оптимальны и реальны для внедрения как на уровне образовательной, так и на уровне медицинской организации.

Автореферат отражает содержание проведенного исследования и его результаты. Замечаний, возникших в процессе изучения предоставленных материалов (диссертации соискателя и прилагаемого к ней автореферата), практически нет. Содержание диссертации соответствует указанной научной специальности, на которую претендует соискатель. Содержание опубликованных работ и автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Таким образом, диссертационная работа Бурловой Натальи Геннадьевны на тему «Организационная модель профессионального развития медицинских

специалистов среднего звена», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным научно-квалификационным исследованием. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявленным к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Хисамутдинова Зухра Анфасовна,  
доктор медицинских наук,  
директор государственного автономного  
профессионального образовательного  
учреждения «Казанский медицинский колледж»,  
заслуженный врач Республики Татарстан.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Хисамутдиновой  
Зухры Анфасовны заверяю:

15.10.2018г



Адрес: 420101, Россия, г. Казань, ул. Мавлютова, д. 34

Телефон: +7 (843) 229-33-11

e-mail: kmk.kzn@tatar.