

ОТЗЫВ

**Официального оппонента доктора социологических наук (14.02.05),
профессора Андрияновой Елены Андреевны на диссертацию
Айвазян Шогик Грандовны «Социальная трансформация
профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных
социально-экономических условиях», представленную к защите на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.02.05 – Социология медицины**

Актуальность темы исследования

Актуальность представленной темы диссертационной работы обусловлена проблемами оказания медицинской помощи населению, значимую долю которых составляет неудовлетворенность наличием состоянием оказываемой медицинской помощью пациентам.

Несмотря на положительную тенденцию, достигнутую в последние годы в связи с изменением законодательства в системе здравоохранения, данные социологических опросов выявили: свыше 65% населения Российской Федерации высказали мнение, что качество медицинской помощи в первичном звене здравоохранения за последние пять лет не улучшилось, а «скорее ухудшилось». Это инициирует исследования медицинских профессий в проблемном поле социологии медицины, целью которых является медико-социологический анализ профессионально-ролевого репертуара врача, как непосредственного социального регулятора предоставления медицинских услуг. Повышение качества оказания медицинской помощи является стратегической задачей национальной системы здравоохранения в рамках модернизации. 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.

Выводы, представленные на основании социологических опросов, выявили неудовлетворенность населения качеством медицинской помощи, особенно в регионах, где сохраняются диспропорции кадрового обеспечения узких специалистов в городе и острый кадровый дефицит на селе. Учитывая, что основными факторами отрицательной оценки пациентами медицинских услуг выступают особенности ролевых взаимоотношений врача и пациента, а также несовпадение ожидаемого и фактического уровня качества получаемой пациентом медицинской помощи, актуализируется необходимость

комплексного медико-социологического исследования изменения (трансформации) профессиональной роли участкового врача-терапевта и особенностей взаимоотношений врачей и пациентов в современных социально-экономических условиях.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В результате проведенного исследования автором выполнено социологическое исследование профессиональной роли участковых врачей-терапевтов и их пациентов, выявлен ряд значимых социально-экономических особенностей. Среди которых: материально-ориентированная структура мотивации к профессиональной деятельности («возможность заработать деньги на жизнь», «возможность реализовать себя в профессии», «профессиональный рост» и другие), которая в большей мере обусловлена неудовлетворительным материальным положением.

Диссертантом были выявлены и изучены факторы ролевых конфликтов участкового врача-терапевта и определение трансформаций его профессиональной роли, таких как, ложная информированность пациента на фоне низкой медицинской грамотности, падение авторитета врача, как профессионала; низкий комплаенс пациента к лечению и профилактике, сложности во взаимоотношениях с руководством (необъективная и односторонняя позиция в отношении жалоб пациента); негативная оценка профессиональной деятельности врача в масс-медиа; низкая социальная защищенность врача; низкая заработная плата, не укомплектованность штата медицинских организаций и др. По результатам проведенного медико-социального исследования методом фокус-группового интервью автором установлено, что для молодых врачей (со стажем менее 10 лет) наиболее важным является падение престижа врача и отношение с пациентами, в то время как для более опытных врачей (стаж более 10 лет) более проблематичным являются кадровый дефицит и сложности в освоении информационных технологий.

Установленные у врачей модельной группы негативные тенденции в показателях коммуникативной сферы могут быть рассмотрены как маркеры трансформаций профессиональной роли участковых врачей-терапевтов: доминирование организаторских качеств над коммуникативными; низкие показатели коммуникативного контроля; коммуникативные помехи, затрудняющие контакт врача и пациента.

Автором установлено, что пациенты старшего возраста большее значение придают отношению врача к ним, нежели наличию современного оборудования в медицинской организации и комфортных условий пребывания. Пациенты старшей возрастной группы (старше 65 лет) считают приоритетным такие личностных качеств врача как внимательность, терпение и сострадание, а для пациентов возрастной группы от 20 до 45 лет

важны применение новых медицинских технологий и оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Достоверность полученных результатов и научная новизна

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций обусловлены использованием комплексного подхода при выполнении диссертационного исследования. В соответствии с поставленной целью и задачами исследования автором были использованы современные и адекватные поставленным задачам методы исследования. Изучены и проанализированы 387 источников научной литературы, нормативной и статистической документации. В соответствии с задачами работы автором было проведено изучение медико-демографической характеристики г. Ростова-на-Дону, комплексное медико-социологическое исследование мнения группы участковых врачей-терапевтов муниципальных поликлиник г. Ростова-на-Дону и медико-социологическое исследование мнения пациентов городских поликлиник г. Ростова-на-Дону.

Объем выборки был сформирован для каждого направления исследования.

Первое направление комплексного медико-социологического исследования: опрос участковых врачей-терапевтов. Анкетирование врачей носило выборочный характер, при этом была использована методика случайной бесповторной выборки. Фактически, участие в опросе принял 221 врач-терапевт, работающий в первичном звене муниципальных поликлиник города Ростова-на-Дону. В исследование не включались врачи-терапевты, работающие в стационарах больниц.

Второе направление комплексного медико-социологического исследования: опрос пациентов участковых врачей-терапевтов. Исследование проводилось методом очного анонимного анкетирования в рамках принятой методологии. Отбор единиц для участия в анкетном опросе проводился выборочным методом, при этом была использована методика случайной бесповторной выборки. Фактически, участие в опросе приняло 407 пациентов, получающих медицинские услуги у участковых врачей-терапевтов муниципальных поликлиник города Ростова-на-Дону.

Третье направление комплексного медико-социологического исследования: фокус-групповое исследование участковых врачей-терапевтов. Для изучения ролевых конфликтов участковых врачей-терапевтов автором проводилось исследование на материале двух фокус-групп (n=8). Подбор участников фокус-групп осуществлялся по критерию стажа профессиональной деятельности.

Значимость диссертационной работы для науки и практики 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.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу и включает в себя: введение, обзор литературных источников, главу с описанием материалов и методов исследования, четыре главы собственного исследования, заключения, выводы, практические рекомендации и список литературы. Каждая глава (кроме материалов и методов исследования) оканчивается резюме, в котором кратко обобщены полученные автором результаты. Работа представлена на 238 страницах машинописного текста, иллюстрирована диаграммами, схемами, таблицами. Библиографический указатель включает 387 источников литературы. Обзор литературных источников и нормативных актов, изложенный в первой главе, соответствует теме диссертации. Обзор построен на анализе преимущественно зарубежных публикаций, индексируемых в зарубежных базах (PubMed, Scopus). Русскоязычные публикации представляют собой в первую очередь диссертационные исследования, научные труды отечественных и зарубежных социологов, результаты и отчеты о деятельности российских ученых. Обращает внимание широта охвата автором проблематики: в обзоре всесторонне

проведен анализ работ социологов, врачей-терапевтов, философов, специалистов по этике, экономике, организации здравоохранения разных стран. Данная глава в научных медико-социологических исследованиях содержит не только обзор мнений авторитетных в данной области специалистов и полученных ими результатов, но и представляет собой комплексный анализ изучаемой проблемы. Айвазян Ш.Г. прекрасно справилась со всеми поставленными задачами, автором не только скрупулезно проведена сводка и группировка данных большого числа литературных источников, но и осуществлен анализ материала, его обобщение, определены наиболее актуальные проблемы исследования. Таким образом, данный обзор литературных источников представляет научную значимость как результат разностороннего контент-анализа научных исследований, посвященных социальным проблемам трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях. К достоинствам главы можно также отнести доступность изложения, хорошее структурирование и оформление материала.

Во второй главе описана методика диссертационного исследования, в соответствии с каждой задачей определены объекты изучения, единицы наблюдения и объем исследования. Дано поэтапное описание проведения исследования с обоснованием выбора используемых методов. Важное значение имеет обоснование автором выбора г. Ростова-на-Дону как региона для проведения диссертационного исследования.

В третьей главе «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. Отмечается недостаточное обеспечение специалистами со средним медицинским образованием (соотношение врач: медицинская сестра - 1:1,28). Высокую трудовую нагрузку участковых терапевтов характеризует коэффициент совместительства.

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», «возможность реализоваться в профессии», «сострадание и помощь больному», «профессиональный рост», «возможность помочь близким, себе и друзьям в сохранении здоровья». При этом отмечается в целом неудовлетворительное

материальное положение; высокий уровень компьютеризации рабочих мест при невысоком уровне доступности сетевой информации.

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 автором особенности коммуникативной сферы могут быть оценены как маркеры социальной трансформации профессиональной роли участковых врачей-терапевтов: доминирование организаторских качеств над коммуникативными; низкие показатели коммуникативных навыков и контроля; иные проблемы коммуникации. 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 четвертой главе «Пациент-ориентированная оценка качества медицинской помощи в первичном звене здравоохранения» автором установлено, что считают себя полностью здоровыми четверть опрошенных респондентов. Выявлена гендерная зависимость оценки своего здоровья в различных возрастных группах населения. Мужчины субъективно оценивают качество своего здоровья выше, чем женщины в аналогичных возрастных группах. Автором выделены основные поводы обращения за медицинской помощью: обострение хронического заболевания, возникновение нового заболевания и получение больничного листа.

Пациенты также отметили основные недостатки в работе муниципальных поликлиник: большие очереди на прием к врачу; дорогостоящие лекарства; необходимость оплачивать некоторые медицинские услуги; невнимательное отношение медицинского персонала, ряд погрешностей в организации диспансеризации и формальное отношение врачей к данному процессу. Среди положительных сдвигов пациенты отметили введение электронной записи на прием к врачу; введение электронной очереди на прием к специалисту; сокращение времени ожидания врача; повышение внимания врачей к

пациентам; улучшение санитарного просвещения и лекарственного обеспечения.

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 интеграции информационных технологий 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 своем исследовании автор отмечает, 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.

Диссертантом изучен вопрос развития гериатрической помощи и дана оценка его значения, как наиболее перспективного направления в системе первичного звена, при участии участковых врачей-терапевтов, прошедших переподготовку по специальности «гериатрия», клинических психологов и представителей социальной службы.

Диссертационное исследование Айвазян Шогик Грандовны «Социальная трансформация профессиональной роли участкового врача-терапевта в современных социально-экономических условиях» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи по изучению факторов, влияющих на трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта и влияние на качество медицинской помощи.

Выводы логически вытекают из поставленных задач исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются значимыми для использования в здравоохранении. Приложения характеризуют инструментарий медико-социологического исследования, дополняют данные экономического анализа, не вошедшие в главы диссертации, и предоставляют информацию о внедрениях автора в практическое здравоохранение. Принципиальных замечаний по работе нет. Вместе с тем, имеются ряд вопросов к автору диссертационного исследования:

1. В диссертации значительное место отводится ролевым конфликтам как факторам трансформации профессиональной роли участкового врача-терапевта. Обращает на себя внимание тот факт, что при их оценке молодые и опытные специалисты по-разному видят причины проблемы (С. 117). Молодых специалистов тревожит падение престижа профессии, они острее чувствуют неуважение пациентов. Это затрудняет процесс идентификации себя в профессии (молодые специалисты не чувствуют признания себя). Возможно, возрождение института наставничества смогло бы облегчить укоренение молодежи в профессии, укрепило бы их позиции. Тем более, что в первичное звено молодые специалисты в настоящее время приходят сегодня сразу после 6 курса.

2. В параграфе диссертационного исследования, посвященного развитию гериатрической помощи в первичном звене здравоохранения, не нашел отражения вопрос о включенности родственников пожилых пациентов в процесс лечения. Действительно, современная биоэтическая парадигма подразумевает конфиденциальное общение врача и пациента с глазу на глаз, однако в условиях «постарения нации» вопрос о качественном медицинском обслуживании пациентов старшего возраста встает все острее. Диссертант представил в работе данные, свидетельствующие о том, что 31% опрошенных пациентов не понимают рекомендаций врача (С. 146). В условиях дефицита кадров первичного звена врачу приходится зачастую выполнять и свои функции, и сестринские, что сказывается на внятности объяснений, темпе работы с пожилым пациентом. И это актуализирует проблему возможного привлечения родственников к «ведению» пожилого пациента, его адаптации к новым реалиям медицинских учреждений. Это позволит снять напряжение (научить электронной записи и пр. навыкам в условиях постепенной цифровизации), увеличить время на непосредственное общение с пациентом.

3. В диссертации в качестве фактора трансформации социальной роли врача выступает дефицит кадров, который как верно отмечает диссертант, тормозит работу современного здравоохранения. В условиях дефицита кадров первичного звена здравоохранения (в том числе и терапевтов как объекта диссертационного исследования) встает вопрос о том, как укрепить ослабевающую от рутины мотивационно-эмоциональную заряженность

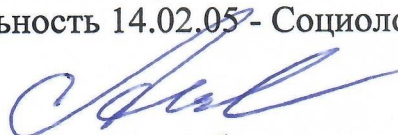
врача? Кто и что может способствовать психологическому укреплению позиции молодых кадров. Диссертант говорит о необходимости профессиональной психологической помощи специалисту, столкнувшемуся с трудностями первых лет работы, когда первый опыт набран, но зрелость еще не наступила. Проблема обозначена, но перспективы ее решения точно не прописаны.

4. С 2019 года действует «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», которая является частью федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». При этом в работе не нашел отражение вопрос о том, как автор оценивает перспективы изменения профессиональной роли участкового врача-терапевта в контексте реализации на практике данного федерального проекта.

Данные замечания не снижают в целом положительной оценки диссертации, представляющей собой законченное исследование, соответствующее специальности 14.02.05 – Социология медицины и критериям, установленным п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г. Автор диссертации Ш.Г. Айвазян заслуживает присуждения ей искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.05 – Социология медицины.

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
доктор социологических наук
(научная специальность 14.02.05 - Социология медицины),
Профессор



Андриянова Елена Андреевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112.

Тел.: (8452) 27-33-70, факс: (8452) 51-15-34, эл. почта: meduniv@sgmu.ru

Сайт: <http://www.sgmur.ru>

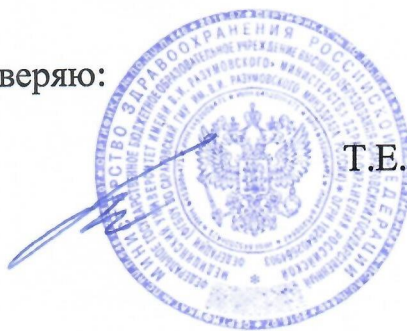
Подпись профессора Андрияновой Е.А. заверяю:

Ученый секретарь,
доктор медицинских наук, доцент

«28» мая 2020 г.

Подписи

ЗАВЕРЯЮ:
Мамальник ОК СГМУ



Т.Е. Липатова