**Методика**

**Наименование мероприятия, для которого разрабатывается методика:** Приоритезация и проведение дельфи-исследования по прогнозу новых специальностей и новых компетенций медицинских кадров для системы здравоохранения РК

**Основание для разработки**: В целях обеспечения реализации пункта 9.12 Технической спецификации по реализации государственного задания «Методологическая поддержка реформирования здравоохранения» (Договор №91 от 28.02.2019 г.)

**Цель использования методики:** Определить перечни новых специальностей и новых компетенций медицинских кадров, которые будут востребованы в ближайшие 10 лет в системе здравоохранения РК.

**Термины и определения используемые в контексте данного исследования:**

**Медицинские кадры (или работники здравоохранения)** - это лица, занимающие должности медицинских (фармацевтических) работников, а также иные лица, работающие в области здравоохранения.

**Новая компетенция**– способность специалиста (на основе наличия знаний, умений, навыков)решать определённый класс профессиональных задач, которая отсутствует в настоящее время в перечне компетенций работника здравоохранения, согласно действующему законодательству, регулирующему требования к квалификации и функции работников здравоохранения (Квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения, Квалификационные характеристики медицинских и фармацевтических специальностей, Профессиональные стандарты и др.)

**Новая специальность** – вид занятия (деятельности), квалификация или профессия работника здравоохранения, которые отсутствуют в настоящее время в перечне специальностей, занятий, квалификаций, должностей работников здравоохранения, согласно действующему законодательству, регулирующему перечень специальностей, занятий, квалификаций, должностей работников здравоохранения (Национальный классификатор занятий, Номенклатура медицинских и фармацевтических специальностей, Номенклатура должностей работников здравоохранения и др.)

**Задачи/основные этапы и используемые методы:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Задача/основной этап** | **Метод** |
| 1 | Проведение анализа технологических трендов и вызовов в современном здравоохранении для выявления новых профессий и новых компетенций медицинских работников, которые могут потребоваться в будущем | Информационный поиск релевантных источников и их контент анализ |
| 2 | Отбор наиболее востребованных новых специальностей и новых компетенций медицинских работников для системы здравоохранения РК на основе изучения экспертного мнения | Дельфи-исследование |
| 3 | Приоритезация новых специальностей и новых компетенций медицинских работников для системы здравоохранения РК, которые будут востребованы в ближайшие 10 лет в системе здравоохранения РК. Подготовка отчета и практических рекомендаций | Статистический анализ результатов Дельфи-исследования |

**Описание используемых методов:**

1. ***Информационный поиск релевантных источников и их контент анализ***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Основные шаги** | **Характеристики, методологические подходы** |
| 1 | Поиск релевантных источников | ***Базы данных для проведения информационного поиска:***   * MedLine, * HealthEvidence, * HealthSystemEvidence, * Веб-сайты международных организаций (Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения, Сеть фактических данных по вопросам здоровья, Монитор политики здравоохранения, Организация экономического сотрудничества и развития, Всемирный банк и ВОЗ и др.), * Веб-сайты национальных организаций (Государственные органы управления, Национальный центр государственной научно-технической экспертизы и др.).   ***Виды источников, по которым проводится информационный поиск:***   * Результаты форсайтных исследований, * Программные и стратегические документы, * Систематические обзоры, мета-анализы, * Оригинальные статьи в рецензируемых изданиях.   ***Критерии включения:***   * Источники, которые были опубликованы совсем недавно (в течение последних 5 лет); * Источники, в которых содержится информация по трендам и вызовам, требующих наличия новых специальностей и новых компетенций работников здравоохранения. |
| 2 | Формирование перечня новых специальностей и новых компетенций работников здравоохранения | Отбор новых компетенций и новых специальностей проводится на основе сравнения с действующим законодательством  ***Критерии включения:***   * Отсутствие компетенции в настоящее время в перечне компетенций работника здравоохранения, согласно действующему законодательству РК, регулирующему требования к квалификации и функции работников здравоохранения * Отсутствие занятия (деятельности), квалификации или профессии работника здравоохранения в настоящее время в перечне специальностей, занятий, квалификаций, должностей работников здравоохранения, согласно действующему законодательству РК, регулирующему перечень специальностей, занятий, квалификаций, должностей работников здравоохранения |

1. **Дельфи-исследование**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Основные шаги** | **Характеристики, методологические подходы** |
| **1** | Формирование группы экспертов | **Формирование группы экспертов** осуществляется на основе запроса кандидатур с организаций здравоохранения  Критерии включения:   * Лицо, работающее в центральном или местном органе управления здравоохранением, медицинском ВУЗе, НИИ, НЦ, медицинском колледже, профессиональной медицинской ассоциации, * Опыт работы по специальности не менее 10 лет, * Наличие ученой степени и (или) высшей квалификационной категории; * Наличие опыта экспертной работы по специальности или опыта работы на руководящих позициях не менее 5 лет;   Для формирования группы экспертов будет использован принцип «Стороны света»: отбираются 5 организаций из 5-ти регионов РК (север-юг-запад-восток-центр). Исключением являются ВУЗы и НИИ, НЦ (6 медВУЗов включены в исследование) и научные организации, т.к. они сосредоточены в основном в гг.Нур-Султан, Алматы, Караганда, Семей. Данное распределение позволяет отбирать позиции из разных организаций одного региона, при этом будет снижено перекрестное влияние экспертов друг на друга  Участники исследовательской группы не могут участвовать в Дельфи-исследовании в качестве экспертов, так как они тесно вовлечены в исследовательский вопрос/тему и заинтересованы в его положительном исходе.  Детализированные принципы отбора экспертов представлены в **приложении 1**. |
| **2** | Проведение 1-го раунда Дельфи-исследования | **1. Подготовка анкеты (опросника) 1-го раунда**  Опросник составляется на основе результатовинформационного поиска релевантных источников и их контент анализа и размещается на платформе SurveyMonkey  **Опросник включает:**   * Паспортную часть (с вопросами о месте работы, экспертом опыте), * Вопросы касающиеся изучения мнения экспертов в отношении: * Актуальности для системы здравоохрарения РК отдельных трендов развития и вызовов, * Востребованности для системы здравоохранения РК предварительно сформированного перечня новых компетенций и новых специальностей, * Возможности внедрения новых компетенций и специальностей в системе здравоохранения РК; * Оценки необходимых условий и ресурсных требований для введения новых компетенций и специальностей.   Каждое из положений/требований может быть оценено по 3-балльной шкале: 1) необходимо, 2) полезно, но не обязательно, или 3) необязательно (Lawshe, 1975). Кроме того, будут включены открытые вопросы, с помощью которых респонденты могут дать дополнительные предложения (по компетенциям, специальностям) / требования.  **2. Проведение анкетирования среди лиц, включенных в группу**  Каждому эксперту на электронный адрес направляется приглашение для прохождения анкетирования. На заполнение анкеты дается до 10 календарных дней. Напоминание повторно будет отправлено через 5 дней, а второе - примерно через 8 дней, при условии отсутствия более 45% ответов.  **3. Анализ данных**  Анализ анкетирования будет включать выбор наиболее часто встречающихся точек зрения экспертов по каждому вопросу.  Для анализа данных будет использоваться коэффициент достоверности контента (Lawshe, 1975), который является подходящим методом определения консенсуса среди группы экспертов. Формула, используемая для количественной оценки коэффициента достоверности контента (CVR), имеет вид: CVR = (ne - N / 2) / (N / 2), в которой ne - это число участников, указывающих «существенный», а N - общее количество участники дискуссии. |
| **3** | Проведение 2-го раунда Дельфи-исследования | **Подготовка анкеты (опросника) 1-го раунда**  Анкета для второго тура будет составлена ​​по результатам первого тура. Во втором вопроснике требования будут представлены в 2-балльной шкале: 1) необходимо и 2) полезно, но не обязательно.  Изменения некоторых из вопросов, а также дополнительные требования будут включены на основе анализа открытых вопросов в первом раунде. Обе анкеты будут на казахском и русском языках.  **2. Проведение анкетирования среди лиц, включенных в группу**  Каждому эксперту на электронный адрес направляется приглашение для прохождения анкетирования. На заполнение анкеты дается до 10 календарных дней.  **3. Анализ данных**  Анализ анкетирования будет включать выбор наиболее часто встречающихся точек зрения экспертов по каждому вопрос, а также выбор точек зрения отличающихся от большинства.  Для анализа данных будет использоваться коэффициент достоверности контента (Lawshe, 1975), который является подходящим методом определения консенсуса среди группы экспертов. Формула, используемая для количественной оценки коэффициента достоверности контента (CVR), имеет вид: CVR = (ne - N / 2) / (N / 2), в которой ne - это число участников, указывающих «существенный», а N - общее количество участники дискуссии. |

3. **Приоритезация новых специальностей и новых компетенций медицинских работников для системы здравоохранения РК, которые будут востребованы в ближайшие 10 лет в системе здравоохранения РК. Подготовка отчета и практических рекомендаций**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Основные шаги** | **Характеристики, методологические подходы** |
| **1** | Приоритезация перечня новых специальностей и компетенций | Приоритезация перечня новых специальностей и компетенций будет осуществляться на основании значений коэффициентов достоверности контента, полученных по результатам второго раунда Дельфи –исследования. В качестве наиболее приоритетных специальностей и компетенций будут отбираться те, по которым имеется наиболее высокий коэффициент достоверности контента. |
| **2** | Обсуждение результатов Дельфи-исследования | На основании полученных результатов двух раундов будут:  1. Сформированы предварительные выводы – включающие:   * Перечень новых компетенций работников здравоохранения, * Перечень новых специальностей работников здравоохранения, * Соображения по необходимым условиям и требованиям для внедрения данных компетенций и специальностей,   2. Проведено их экспертное обсуждение на основе рассылки всем экспертам, принявшим участие в Дельфи исследовании |
| **3** | Составление итогового отчета и разработка практических рекомендаций | Итоговый отчет и практические рекомендации составляются по результатам проведения Дельфи-исследования и их обсуждения с экспертной группой.  Практические рекомендации будут включать:   * предложения по внесению изменений и дополнений в конкретные НПА, * Предложения по траектории подготовки работников здравоохранения с новыми специальностями, * Предложения по уровням образовательных программ на которых должны формироваться новые компетенции у работающих в отрасли специалистов. |

**НПА, которые будут использоваться в рамках данного исследования:**

1. Общий классификатор видов экономической деятельности (НК РК 03-2007)
2. Национальный классификатор занятий (НК РК 01-2017)
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 ноября 2009 года № 774 «Об утверждении Номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей»
4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 ноября 2009 года № 775 «Об утверждении Номенклатуры должностей работников здравоохранения»
5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 января 2008 года N 27 «Об утверждении перечней клинических специальностей подготовки в интернатуре и резидентуре».
6. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 22 января 2016 года № 65 «Об утверждении перечня профессий и специальностей по срокам обучения и уровням образования для технического и профессионального, послесреднего образования в соответствии с классификатором»
7. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 791 «Об утверждении Квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»
8. Профессиональные стандарты в области здравоохранения, размещенные на сайте НПП «Атамекен»

**.**

**Приложение 1**

**Принципы отбора экспертов**

Введение: Для формирования базы экспертов по направлению необходимо учитывать следующие моменты:

* Убежденность в важности согласованных процедур и принципов отбора экспертов и состава групп экспертов;
* Отбор экспертов - это необходимый шаг к достижению цели взаимного признания решений по экспертируемому вопросу/теме

Члены исследовательской группы согласовывают следующие принципы отбора экспертов:

По процедуре:

* Любое решение относительно группы экспертов должно основываться на политике, процедурах и критериях организации по рассматриваемому вопросу или на соответствующем законодательстве.
* Члены группы должны быть независимыми и иметь возможность принимать объективные решения. Любой возможный конфликт интересов должен быть раскрыт/упомянут.
* Критерии отбора для групп экспертов должны быть установлены и представлены в открытом доступе.
* Заинтересованным лицам предоставляется возможность прокомментировать выбор экспертов/группы экспертов.
* Решения по исследуемому вопросу принимает соответствующая исследовательская группа, а не эксперты/группа экспертов.
* Члены исследовательской группы должны относиться ко всем материалам и результатам исследования, как к строго конфиденциальной информации.
* Исследовательская группа должным образом проинформировала экспертов об условиях, в которых они работают (национальное законодательство, критерии, процедуры).

По содержанию:

Количество экспертов может варьироваться в зависимости от их сферы компетенции. При назначении группы экспертов необходимо учитывать гендерный баланс. Группа экспертов должна иметь следующий набор экспертных знаний, соответствующих целям исследуемого вопроса.

По исследуемому вопросу:

* опыт в обеспечении качества в исследуемом вопросе (участие в работе комиссий, рабочих групп и т.д., по принятию решения в вопросах развития аспектов системы ЗО);
* соответствующая академическая квалификация и признанный опыт в соответствующей области (областях)(наличие ученой степени и участие в работе чего-либо в качестве эксперта);
* опыт в институциональном управлении и менеджменте (работа в рабочих группах по принятию решения в области политики управления в системе здравоохранения на местном, региональном или ациональном уровнях);
* лидерский опыт в области исследований /академического менеджмента (руководство рабочими группами, заведование подразделениями в системе ЗО);
* соответствующий международный опыт, который обеспечивает основу для международных сопоставлений (участие в международных проектах, консорциумах, членство в межд.ассоциациях);
* знание методологии и технологий, используемых в исследуемом вопросе/теме (знание основ управления процессами по оказанию медицинских услуг на различноых уровнях системы ЗО);
* опыт экспертизы в разработке, предоставлении и оценке материалов по исследуемому вопросу/теме;
* специфику странового контента исследуемого вопроса/темы.

Личностные характеристики экспертов:

* должен быть актуальным и релевантным по исследуемому вопросу/теме;
* должны иметь добровольное согласие быть экспертом по исследуемому вопросу/теме;
* достаточный опыт работы в исследуемом вопросе/теме;
* иметь навыки работы с базовыми IT-технологиями;
* иметь время для работы в режиме онлайн.

В зависимости от контекста, желательно включить в группу экспертов:

* представители управленческого аппарата;
* представители рынка труда;
* представителей практической сферы исследуемого вопроса/темы.