

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента **Ходаковой Ольги Владимировны** на диссертацию Безымянного Алексея Сергеевича на тему «Научное обоснование совершенствования организации выездных форм профилактических осмотров взрослого населения в мегаполисе», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность исследования

Доступность медицинской помощи является важнейшей проблемой организации здравоохранения, залогом повышения качества жизни населения. Одной из основных задач модернизации первичного звена здравоохранения и федеральных проектов являлось обеспечение доступной и качественной медицинской помощи. В течение 2019-2024 гг. в Российской Федерации реализован федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», направленный в том числе на увеличение доступности первичной медико-санитарной помощи, повышение охвата профилактическими медицинскими осмотрами, диспансеризации отдельных групп взрослого населения. Кроме того, с 2022 года в рамках Национального проекта «Здравоохранение» был реализован федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», целью которого являлась организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

Исследователи отмечают, что почти все страны в мире переживают самую большую волну урбанизации. Внедрение выездных форм оказания медицинской помощи призвано нивелировать негативные тенденции в доступности медицинской помощи, снизить неравенство в обеспечении медицинской помощью населения, отчасти решить кадровые проблемы, обеспечить применение наиболее оптимальных организационных технологий с учетом региональных особенностей систем здравоохранения.

Развитие и интенсификация деятельности передвижных подразделений и выездных форм работы в рамках реализации национальной стратегии здравоохранения призваны повысить доступность медицинской помощи, улучшить здоровье населения и создать условия для экономии материальных средств.

К выездным формам работы в настоящее время относят деятельность мобильных медицинских бригад, передвижных ФАП (фельдшерско-акушерских пунктов), фельдшерских здравпунктов, передвижных врачебных амбулаторий, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению, деятельность мобильных медицинских комплексов. Разнообразие передвижных подразделений и выездных форм работы обусловлено спецификой организации медицинской помощи на конкретной территории, демографическими и географическими особенностями, ее типом расселения, особенностями сложившейся сети медицинских организаций на конкретной территории, уровнем и особенностями кадрового обеспечения, уровнем и структурой заболеваемости населения.

В условиях крупного мегаполиса, такого, как город федерального значения Москва, характеризующегося высокой численностью и плотностью населения, большой территориальной протяженностью городской инфраструктуры, интенсивным темпом жизни трудоспособного экономически активного населения, ухудшается медико-демографическая ситуация, обостряются риски здоровью, в том числе населению трудоспособного возраста.

В этой связи, поиск и применение выездных форм работы, в том числе в рамках профилактического направления деятельности системы здравоохранения, представляет собой крайне актуальную задачу, что и определило **цель настоящего исследования**, сформулированную как научное обоснование и разработка новой выездной организационной формы профилактических медицинских осмотров при диспансеризации взрослого населения в системе здравоохранения мегаполиса (на примере павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве).

Научная новизна исследования

На основе комплексного исследования автором изучена нормативно-правовая база, регламентирующая требования и порядок проведения профилактических мероприятий при оказании первичной медико-санитарной помощи, современное состояние организации профилактических медицинских осмотров в Российской Федерации и за рубежом.

Оценена потребность в получении профилактической помощи на основе анализа основных медико-демографических показателей здоровья населения города Москвы за период 2012-2022 гг.

Проанализирована организация павильонов «Здоровая Москва» и половозрастная структура контингентов взрослых жителей города Москвы, прошедших профилактические обследования в 2022 году, для определения

групп населения, нуждающихся в дополнительных мерах для вовлечения в диспансеризацию взрослого населения.

Оценены результаты обследований пациентов при прохождении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров на предмет выявления факторов риска, определения групп здоровья, потребности в диспансерном наблюдении.

Проведен анализ социологической удовлетворенности граждан и медицинского персонала, привлеченного к деятельности павильонов «Здоровая Москва». Проанализировано внедрение в практику комплекса мероприятий, организационных технологий и методов, использованных при организации работы выездных форм.

Рассчитаны финансово-экономические показатели работы павильонов, указывающие на возможность рационального использования ресурсов здравоохранения.

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование выполнено на хорошем методологическом уровне, научные положения работы, выводы и практические рекомендации обоснованы и подтверждаются достаточным количеством наблюдений.

Исследование включало в себя несколько этапов. Сформированная программа и выбор методов исследования, включающих аналитический, статистический, социологический, библиографический, графо-аналитический и выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации позволили в полном объеме обеспечить решение задач и достижение цели исследования. Достоверность результатов исследования обеспечена проведением сплошного исследования с включением результатов обследования 379 416 граждан, получивших первичную медико-санитарную помощь в 46 павильонах «Здоровая Москва», проведением социологического исследования в генеральной совокупности медицинского персонала (N= 874) и репрезентативным объемом выборочной совокупности при проведении социологического опроса среди пациентов (n= 3 324 респондента). Обработка результатов диссертационного исследования осуществлялась методами биостатистики с использованием пакета статистических программ Excel и Statistics.

Таким образом, обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений, поскольку подтверждена результатами

исследования, полученными на основании применения адекватных методов научного анализа.

Внедрение в практику результатов исследования

Полученные результаты исследования учтены при разработке и утверждении приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 22.04.2022г. № 399 «О проведении профилактических обследований взрослого населения в парковых зонах, скверах, зонах отдыха города Москвы в 2022 году», внедрены в лечебный процесс отделений медицинской профилактики медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы, внедрены в учебный процесс Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением Сеченовского Университета при реализации программ дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Личный вклад автора соответствует требованиям, предъявляемым к выполнению докторской диссертации по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационное исследование изложено на 223 страницах машинописного текста, включает введение, научный литературный обзор, главу с описанием базы исследования, методов и материалов исследования, три главы собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации.

Список литературы содержит 248 источников, в том числе 152 отечественных, 38 иностранных, 58 нормативных правовых акта. Работа иллюстрирована 45 рисунками и 26 таблицами.

Во **введении** обоснованы актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, отражены данные об апробации работы, степени ее достоверности, внедрения результатов работы в практику, а также методология исследования и личный вклад диссертанта в проведение исследования.

Первая глава содержит обзор отечественных и зарубежных научных исследований, касающихся вопросов организации профилактических осмотров и раннего выявления заболеваний среди взрослого населения. В качестве исторической ретроспективы автором проанализированы принципы

организации всеобщей диспансеризации, заложенные в основе государственной системы здравоохранения и ориентированные на раннее выявление заболеваний среди работающих. Подробно представлена эволюция нормативно-правового регулирования при возобновлении программ диспансеризации отдельных групп взрослого населения в постсоветском периоде и на современном этапе, ориентированном на достижение Национальных целей развития Российской Федерации, определенных Указами Президента.

Автором проанализированы результаты исследований ряда авторов, указывающих на необходимость повышения эффективности программ диспансеризации и профилактических медицинских осмотров за счет применения современных организационных технологий. В рамках обзора литературы представлен опыт реализации профилактических программ в городе Москве, включающих региональные проекты, региональные программы, мероприятия по индивидуальной и популяционной профилактике, инновационные организационные технологии, такие, как организация выездных форм работы в павильонах «Здоровая Москва» с целью ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Международный опыт реализации профилактических программ представлен мероприятиями по ранней диагностике и скринингу заболеваний, занимающих в структуре смертности и инвалидности населения лидирующие позиции.

По результатам обзора литературы автором выявлена необходимость изучения вопроса организации новых форм профилактических медицинских осмотров при проведении диспансеризации населения с целью повышения доступности медицинской помощи и увеличения охвата взрослого населения диспансеризацией, включая выездные формы в системе здравоохранения мегаполиса, что послужило основанием для выбора темы исследования.

Вторая глава «Программа, материалы и методы исследования» включает описание комплексной программы, сформированной в соответствии с целью и задачами исследования. Представлена характеристика базы исследования – города федерального значения Москва, с описанием численности населения и системы организации оказания профилактической медицинской помощи в условиях крупного мегаполиса. Объектом исследования явились совершеннолетние жители города Москвы, прошедшие профилактические медицинские осмотры в павильонах «Здоровая Москва», предметом исследования стала организация выездных форм

профилактических медицинских осмотров взрослого населения в мегаполисе на примере павильонов «Здоровая Москва».

Автором представлены дизайн и программа исследования, состоящая из восьми этапов, каждый из которых позволил реализовать соответствующую задачу исследования. В качестве источника информации на разных этапах исследования были использованы данные федеральных форм статистического наблюдения, результаты социологических исследований медицинских работников и пациентов об уровне удовлетворенности организацией работы павильонов «Здоровая Москва», выкопировка данных из ЕМИАС о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний и выявленных заболеваний по результатам прохождения пациентами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, результаты хронометражных замеров по оценке времени, затраченного на проведение диспансеризации (профилактического осмотра) одного пациента.

В разделе «Определение предполагаемого объема выборки» автором представлено обоснование выбора и описание статистической методики, применяемой для статистической обработки данных и анализа полученных результатов на каждом их этапов исследования, представлен расчет необходимого числа единиц наблюдений для формирования репрезентативной выборочной совокупности и обеспечения достоверности результатов исследования.

Представленная комплексная программа исследования позволила автору научно обосновать применение новой выездной организационной формы профилактических медицинских осмотров при диспансеризации взрослого населения в системе здравоохранения мегаполиса на примере павильонов «Здоровая Москва».

В третьей главе автором проанализированы основные тенденции показателей состояния здоровья взрослого населения города Москвы за период 2012-2022 годов. Дана характеристика возрастно-половой структуры взрослого населения, основных демографических показателей (рождаемости, смертности, естественного движения, суммарного коэффициента рождаемости, младенческой и материнской смертности, ожидаемой продолжительности жизни). В целом, медико-демографическая ситуация за анализируемый период в городе Москве более благоприятная, по сравнению с аналогичными показателями по Российской Федерации. Фактическое значение ожидаемой продолжительности жизни для населения города Москвы в 2022 году соответствовало уровню целевого показателя, определенного Указом Президента Российской Федерации (78,2 года). Уровень общей смертности и смертности населения в трудоспособном возрасте в городе

Москве ниже аналогичных показателей по Российской Федерации. Автором проанализированы показатели смертности населения по основным классам заболеваний, являющимися ведущими в структуре причин смертности населения. В целом, проведенный анализ состояния здоровья взрослого населения крупного мегаполиса свидетельствует о положительных тенденциях и снижении уровня смертности в трудоспособном возрасте от управляемых (предотвратимых) причин, что является результатом системной работы по первичной, вторичной и третичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

Вместе с тем, автором определен перечень направлений, требующих дальнейшего поиска и применения эффективных организационных решений, направленных на снижение уровня заболеваемости болезнями системы кровообращения, снижения смертности от болезней системы кровообращения и новообразований, усиления мероприятий по охране репродуктивного здоровья населения, что может быть решено при применении инновационных выездных форм профилактической работы.

Четвертая глава содержит описание организации профилактических медицинских осмотров в павильонах «Здоровая Москва». Периодом наблюдения определен интервал с 11 мая по 14 сентября 2022 года на основании Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 22.04.2022 № 399 «О проведении профилактических обследований взрослого населения в парковых зонах, скверах, зонах отдыха города Москвы в 2022 году». Исследование проведено сплошным методом на базе 46 павильонов. Автором дано подробное описание принципов, организационной модели работы павильонов в интеграции с деятельностью общелечебной сети медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы, требований к оснащению павильонов, распределения функциональных обязанностей врачебного и среднего медицинского персонала, входящего в состав мобильных медицинских бригад, содержания программ базового и расширенного медицинского обследования горожан, в зависимости от их пола и возраста - «18-39 лет», «40 лет и старше» и наличия факта заболевания коронавирусной инфекцией, организации работы электронного документооборота в системе ЕМИАС и маршрутизации пациентов с учетом выявленных факторов риска и установленных заболеваний.

На основе выкопировки данных из ЕМИАС и на основании данных учетной формы 131/у автором проанализирован контингент пациентов, прошедших профилактический осмотр и первый этап диспансеризации отдельных групп взрослого населения на базе павильонов «Здоровая Москва» (N=370 416 человек) по таким критериям, как пол, возраст, социальный статус

пациентов. Также проанализирован уровень профилактической активности пациентов по временным интервалам - месяцам года, в течение которых была организована работа выездных форм проведения профилактических мероприятий. Аналогичным образом проанализирован контингент пациентов с учетом объема профилактических мероприятий (базовой и расширенной программ обследования). Автором установлено, что основную долю обследованных составили женщины (66,8%) трудоспособного возраста. Средний возраст обследованных в павильонах «Здоровая Москва» мужчин составил 50,0+7,9 лет, женщин – 54+8,1. Среди обследованных преобладает возрастная группа 40-59 лет как среди мужчин, так и среди женщин, что определяет целевую группу для проведения профилактических мероприятий в рамках инновационных выездных форм работы и возможности раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их возникновения.

Пятая глава содержит анализ результатов профилактических медицинских осмотров взрослого населения, выполненных на базе павильонов «Здоровая Москва». Обращает на себя внимание высокий удельный вес постановки под диспансерное наблюдение заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом (94,31%), что, безусловно, позволило обеспечить динамическое наблюдение за пациентами с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями. В ходе профилактических мероприятий автором оценены абсолютные и относительные значения по числу выявленных факторов риска в когорте обследованных пациентов. Наибольшая доля приходится на поведенческие факторы риска: нерациональное питание (88,3%) и низкую физическую активность (61,6%). Среди биологических факторов риска наибольший удельный вес приходится на долю гиперхолестеринемии (42,1%). Установлено, что 71,9% от общего числа лиц, прошедших обследование в павильонах «Здоровая Москва» имеют отклонения в состоянии здоровья, соответственно, доля здоровых составила 28,1%. Автором проанализированы данные по дальнейшей маршрутизации пациентов с учетом установленных диагнозов и выявленных факторов риска, включая организацию диспансерного наблюдения для пациентов, прошедших общую и расширенную программы профилактического исследования.

Отдельной организационной технологией представлен проект по проактивному динамическому диспансерному наблюдению жителей города, страдающих неинфекционными заболеваниями девяти нозологий, на долю которых приходится наибольшие показатели в структуре смертности населения. В рамках реализации проекта предусмотрен функционал

специалистов с немедицинским образованием (помощников врача), что позволяет увеличить время, затраченное на одного пациента одним врачом на приеме. Результативность проекта количественно оценена показателем удельного веса постановки на проактивное динамическое диспансерное наблюдение.

Еще одной организационной технологией в организации работы павильонов стала функция вызова скорой медицинской помощи при необходимости оказания медицинской помощи в экстренной форме. В целом, полученные результаты свидетельствуют о высоком уровне эффективности профилактических мероприятий в части выявления факторов риска, хронических неинфекционных заболеваний, в том числе с впервые в жизни установленным диагнозом, маршрутизации пациентов, включая проактивное диспансерное наблюдение.

Целесообразно не использовать в анализе абсолютные значения величин, не являющимися информативными для проведения сравнения полученных данных.

Отдельным разделом главы представлены результаты социологического исследования, посвященные оценке удовлетворенности пациентов и персонала работой павильонов «Здоровая Москва» при проведении профилактических медицинских осмотров. Для получения количественной оценки автором было выделено восемь критериев и использована пятибалльная шкала при анализе ответов пациентов. Наивысшие результаты получили такие домены оценки, отражающие организацию выездной формы, как вежливость врачебного и среднего медицинского персонала (4,99 баллов), временные затраты для прохождения профилактического обследования (4,93 балла), удобство расположения павильона (4,92 балла). Критерий «Качество проведения обследования» и «Качество проведения консультации» нуждается в дополнительном разъяснении для респондентов, принимающих участие в исследовании, поскольку пациент не может объективно оценить качество медицинской услуги. Медицинский персонал оценивал организацию работы выездных форм с применением пяти критериев по пятибалльной шкале. Наибольшая оценка получена по критериям «Оснащение павильонов необходимым оборудованием» (4,78 балла) и «Удобство расположение павильона» (4,74 балла).

Расчетные значения финансово-экономических показателей работы павильонов «Здоровая Москва» свидетельствуют о наличии экономической эффективности данной организационной технологии с учетом соотношения финансовых затрат и пропускной способности в сравнении с типовой формой

организации профилактического осмотра и диспансеризации отдельных групп взрослого населения.

Заключение содержит обобщение проведенного комплексного социально-гигиенического исследования и обсуждение полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации отражают основные положения диссертационной работы. Представленное диссертационное исследование является завершенной квалификационной работой. Отдельные стилистические, орфографические неточности, технические опечатки не умаляют значения исследования.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работы, в том числе 4 статей в журналах, включенных в Перечень научных рецензируемых изданий Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук; 1 статья в изданиях, индексируемых в международных базах (Scopus); 7 - иные публикации.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Автореферат

Автореферат написан в соответствии с требованиями к его оформлению и полностью отражает основные положения диссертационной работы. Автореферат раскрывает основные положения диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к работе нет, имеющиеся технические недочеты не умаляют достоинств работы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа структурирована, имеет последовательное изложение каждого этапа исследования, подтвержденного результатами и системными заключениями. Несомненным достоинством работы является широкое применение в практику организационных форм, реализованных в формате выездных профилактических мероприятий, обеспечивших повышение

доступности первичной медико-санитарной помощи населению крупного мегаполиса.

В ходе исследования автором получен большой массив информации по результатам хронометражных замеров о продолжительности профилактического медицинского осмотра одного пациента в павильонах «Здоровая Москва» в сравнении с отделениями медицинской профилактики поликлиники, представленные в приложениях В1-В4. Целесообразно было бы использовать данные результаты для анализа эффективности организации работы павильонов «Здоровая Москва» в основной части диссертации, а не в качестве справочной информации.

После ознакомления с работой возникли вопросы уточняющего характера:

1. Может ли быть использована представленная организационная технология в виде выездной формы работы для проведения профилактических мероприятий в условиях населенных пунктов с меньшей численностью населения в субъектах Российской Федерации?
2. Каким образом может быть интегрирован функционал павильонов «Здоровая Москва» в мероприятия Федерального проекта «Здоровье для каждого» Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Безымянного Алексея Сергеевича на тему: «Научное обоснование совершенствования организации выездных форм профилактических осмотров взрослого населения в мегаполисе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение задачи, имеющей значение для развития соответствующей научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский

Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными приказом ректора №1179/Р от 29.08.2023 г., приказом Сеченовского Университета № 0787/Р от 24 мая 2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Безымянный Алексей Сергеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Начальник отдела научных основ
организации здравоохранения ФГБУ ЦНИИОИЗ
Минздрава России, доктор медицинских наук
(3.2.3 общественное здоровье, организация и
социология здравоохранения,
медико-социальная
экспертиза), доцент _____

 Ольга Владимировна Ходакова

« 5 » июня 2025 года

Подпись Ходаковой О.В. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИОИЗ»
Минздрава России, д.м.н., доцент _____


Василий Васильевич Люцко

Сведения об официальном оппоненте О.В. Ходаковой:

Адрес: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

8 (495) 618-16-14 (доб.311),
e-mail: khodakovaov@mednet.ru