

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационного исследования Шмеркевича Александра Борисовича на тему: «Медико-социологическое исследование институционализации региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.05 – социология медицины, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Организация системы здравоохранения предполагает оказание эпизодической медицинской помощи пациентам в ситуациях обострения хронического заболевания, возникновения осложнений. Однако современная модель организации помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, относящихся к одним из наиболее распространенных хронических заболеваний, предполагает долговременный комплексный интегративный подход с координированным участием многих специалистов и доступность медицинской помощи, релевантной потребностям пациента. Повышение качества медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями возможно при рассмотрении этой задачи как приоритетной в системе здравоохранения, чем и определяется актуальность диссертационной работы А.Б. Шмеркевича.

Целью представленного исследования является изучение институционализации региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным и разработка концептуальных подходов к ее формированию.

Научная новизна и научно-практическая значимость диссертационного исследования определяются тем, что на основании результатов диссертационного исследования автором сформулировано новое определение изучаемой актуальной проблемы: институционализация региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным – это социальный процесс, который формируется в результате деятельности коллективных и индивидуальных субъектов социального института медицины, презентующий формирование новых потребностей, норм и ценностей в современном российском социуме с целью усиления социальной сплоченности в деле охраны здоровья граждан России. Осуществлен анализ ключевых социальных рисков, определивших социальную детерминированность и мультикаузальность онкологических заболеваний. Представлен компаративный анализ динамики демографических показателей в соотнесении их с динамикой онкопатологии в регионе. Определены элементы континуума онкологической помощи, соотношение которых определяется продолжительностью и тяжестью онкологического заболевания. Верифицированы системные факторы, оказывающие существенное влияние на континуум

онкологической помощи в регионе. Предложены концептуальные подходы к совершенствованию системы организации онкологической помощи в регионе на основании SWOT-анализа и качественного медико-социологического исследования. Доказана возможность использования суммарного показателя качества жизни и его составляющих в качестве дополнительного критерия организации интегрированной медико-социальной помощи онкологическим пациентам и оценки эффективности организации паллиативной помощи онкологическим пациентам. По результатам компаративного анализа качества жизни пациентов со злокачественными новообразованиями в зависимости от продолжительности и тяжести заболевания обоснованы направления их медико-социальной реабилитации и определена потребность в паллиативной помощи. Изучена на региональном уровне институционализация современной модели интегрированного медико-социального сервиса онкологическим пациентам. Обоснованы тенденции медиализации при организации паллиативной помощи в России. Анализ тенденций институционализации паллиативной помощи онкологическим больным с методологических позиций исследования социально-структурных функций (AGIL) и структурно-функционального анализа позволил отнести этот вид медицинской помощи к социальной практике. При оказании паллиативной помощи помимо традиционных субъектов системы охраны здоровья граждан интегрированы усилия новых социальных агентов – благотворительные фонды по борьбе с раком, пациентские ассоциации (организации) помощи онкобольным, некоммерческие организации онкопсихологов, частные медицинские организации, социальные сети и другие, которые способствуют усилению социальной сплоченности и социальной солидарности в деле охраны здоровья граждан, и свидетельствует о том, что новые социальные агенты все больше входят в повседневную жизнь и реальную практику здравоохранения. Определены перспективы государственно-частного партнерства в региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным, предусматривающие эффективное использование ресурсов здравоохранения и частного капитала, позволяющее достичь синергического эффекта от преимуществ государственной формы собственности (инфраструктура и финансирование) и частной формы собственности (эффективный менеджмент, современное оборудование и более квалифицированные кадры) и таким образом более эффективно решать проблему повышения доступности и качества медицинской помощи населению. Разработана региональная модель интегрированной медико-социальной помощи пациентам онкологического профиля, учитывающая специфику ее организации в зависимости от продолжительности и тяжести заболевания.

Главным результатом диссертационного исследования является разработанная автором Региональная модель организации интегрированной медико-социальной помощи пациентам онкологического профиля. При ее обосновании автором учтены организационно-экономические условия оказания медицинской помощи, обосновано формирование гибкой маршрутизации онкологических больных для получения наиболее эффективного результата. А.Б. Шмеркевич рассматривает различные пути маршрутизации пациентов в зависимости от состояния каждого конкретного пациента.

Достоверность полученных результатов исследования не вызывает сомнений, что определяется выбором системного подхода в качестве методологического и теоретического основания исследования, комплексом современных медико-социологических и социально-гигиенических методов исследования, достаточным объемом фактического материала, современными методами статистической обработки данных.

Диссертационное исследование имеет традиционную структуру, состоящую из введения, материалов и методов исследования, 7 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, библиографического списка и приложений, акты внедрения результатов исследования в практику.

Основные результаты изложены в 50 публикациях, в число которых входят 21 статья в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, 3 монографиях, 2 учебных пособиях, а также доложены на российских и международных конференциях.

Результаты диссертационного исследования использованы в работе Комитета по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации над Федеральным законом от 6.03.2019 г. № 18-ФЗ, внедрены в программы дополнительного профессионального образования Федеральных государственных бюджетных образовательных организаций, используются в работе государственных медицинских организаций.

Содержание диссертационного исследования, его научная новизна, теоретическая и практическая значимость в полной мере отражены в автореферате. Задачи, определенные в исследовании решены, цель достигнута. Основные положения, выносимые на защиту, и выводы полностью соответствуют цели и задачам.


Замечания к автореферату и к диссертационному исследованию отсутствуют.

### **Заключение**

Автореферат дает полное представление о диссертационном исследовании А.Б. Шмеркевича на тему: «Медико-социологическое исследование институционализации

региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным».



По степени актуальности решаемой научной проблемы, объему и репрезентативности представленного материала, методическому обеспечению, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационное исследование Шмеркевича Александра Борисовича на тему: «Медико-социологическое исследование институционализации региональной модели интегрированной медико-социальной помощи онкологическим больным», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.05 – социология медицины, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, в полной мере соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Шмеркевич Александр Борисович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.02.05 – социология медицины, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.


Профессор кафедры  
медицины катастроф  
ФГБОУ ВО  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Минздрава России  
доктор социологических наук (14.02.05 Социология медицины),  
профессор  Алена Дмитриевна Доника

«23» августа 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

400131, Российская Федерация, г. Волгоград,  
площадь Павших Борцов, д. 1.  
e-mail: <http://www.volgmed.ru>, тел. +7 (8442) 38-50-05

Подпись д.с.н., профессора Доники А.Д.  

Проректор по учебной работе ФГБОУ ВО  
«ВолГМУ» Минздрава России 

С.В.Поройский 