

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора фармацевтических наук, профессора, заведующего кафедрой организации и менеджмента фармации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Овод Аллы Ивановны на диссертационную работу Михайловой Ольги Сергеевны на тему «Оптимизация фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией», представленную в диссертационный совет ДСУ 208.002.02 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела.

Актуальность избранной темы

Здоровье будущего поколения в нашей стране остается важной составляющей государственной политики в области демографии и одним из приоритетных направлений системы здравоохранения. В Российской Федерации вопросы охраны здоровья детского населения являются основополагающими, что находит отражение во многих нормативно-правовых документах. В 1998 г. был утвержден Федеральный закон №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», устанавливающий основные гарантии, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, в целях создания правовых, социально-экономических условий для реализации прав и законных интересов ребенка. Распоряжение Правительства РФ от 23.01.2021 N 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года» в разделе «Здоровьесбережение с детства» указаны цели, которые непосредственно связаны с укреплением и охраной здоровья детей; повышением качества и доступности медицинской помощи детям; повышением уровня оснащения современным оборудованием и лекарственными препаратами образовательных и медицинских организаций. В Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" есть отдельная глава 6 «Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья», а также в главе 2. п.4. указано на приоритет охраны здоровья, доступность и качество медицинской помощи детям. Но, несмотря на принимаемые меры, ситуация в области детского здравоохранения остается проблематичной, так как здоровыми признано только 25% детей и подростков. Лекарственное обеспечение, являясь неотъемлемой частью медицинской помощи, играет важную роль в профилактике и лечении заболеваний детей. В сложных экономических ситуациях проблемы оптимизации лекарственного обеспечения детей должны быть первоочередными и, принимаемые решения, направлены на повышение качества жизни и улучшения показателей здоровья ребенка.

Артериальная гипертензия – это патология, которая очень часто в последнее десятилетие стала возникать и в детском, а особенно подростковом возрасте, что обусловлено рядом социальных, социологических факторов, а также современным образом жизни.

Поэтому тема диссертационного исследования Михайловой Ольги Сергеевны является важной и актуальной, так как внедрение и реализация здоровьесберегающих технологий, совершенствование лекарственного обеспечения, повышения качества фармацевтической помощи на региональном уровне требует активного участия практической фармации и непосредственно фармацевтических работников.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационной работе Михайловой Ольги Сергеевны, не вызывают сомнений. Дизайн исследования, обоснованность и последовательность всех этапов соответствуют требованиям, предъявляемым к современным диссертационным работам. Автором сформулирована цель, для решения которой логично определены задачи. Научные положения изложены исходя из полученных данных в ходе исследования, четко сформулированы по основным этапам выполненной работы.

Достоверность полученных результатов и научная новизна исследования

Научная новизна исследования, цели и задачи работы детально и убедительно обоснованы автором во введении диссертационной работы. Научная новизна диссертационного исследования Михайловой О.С. заключается в том, что в результате комплексных исследований обоснованы и разработаны:

- организационно-методическая модель оптимизации фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией;
- модель информационного взаимодействия с учетом сформированного нормативно-правового поля каждого участника цепи «медицинский работник – пациент – фармацевтический работник» при оказании помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией;

В процессе изучения факторов, влияющих на качество фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией:

- установлены показатели заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями в регионе, что важно для планирования объемов лекарственной помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией;

– определены социально-демографические, медицинские, поведенческие, фармацевтические характеристики педиатрических пациентов с АГ, позволяющих выделить виды проблем, на решение которых должна быть направлена специализированная ФП;

– получены количественные аналитические характеристики лекарственного ресурса для фармакотерапии АГ на федеральном и региональном рынке. В результате сравнительного анализа выявлен средний уровень (45,5%) территориального лекарственного ресурса, требуемого для удовлетворения потребности в ЛП указанной группы согласно регламентирующим документам;

– получены качественные характеристики анализируемого ассортимента, на которые ориентируются при назначении ЛП, на основе экспертной оценки врачей;

– предложен «Алгоритм фармацевтического информирования сотрудником аптечной организации покупателя, обратившегося с рецептом на антигипертензивные лекарственные препараты с целью применения у детей и подростков» для фармацевтических работников, что дает возможность сократить затраты специалиста на поиск информации и безопасно применить, назначенные ЛП пациентом;

– на основе проведенного экономического анализа прямых медицинских затрат как на стационарном так и на амбулаторном этапе лечения разработана методика стоимости оказания помощи педиатрическим пациентам с АГ и предложен «Алгоритм расчета врачом прямых медицинских затрат на диагностику и терапию артериальной гипертензии у детей и подростков при оказании помощи на базе амбулаторно-поликлинического звена с учетом платежеспособности родителей пациента» для медицинских работников, что повышает доступность медицинской помощи;

С использованием результатов выполненных комплексных исследований разработано документальное информационно-методическое обеспечение фармацевтической и медицинской помощи пациентам с АГ, включающее тематический план занятий в Школе здоровья по артериальной гипертензии; в рамках НМО для фармацевтических работников – определены основные разделы по повышению качества оказания помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией; информационные письма: «Оптимизация ФП детям и подросткам с артериальной гипертензией», «Антигипертензивные лекарственные препараты, применяемые у детей и подростков», алгоритмы консультирования и информирования для фармацевтических работников.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая значимость диссертационной работы заключается в дальнейшем, углубленном исследовании научно-практических направлений предложенной организационно-методической модели оптимизации фармацевтической помощи детям и подросткам с АГ в рамках лекарственного обеспечения больных АГЛП на стационарном и амбулаторном этапах лечения.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в разработке и внедрении в деятельность образовательных, медицинских и аптечных организаций методических материалов, позволяющих повысить: уровень осведомленности медицинских, фармацевтических работников, родителей и детей об АГЛП; качество, эффективность, безопасность, доступность и своевременность фармацевтической помощи детям и подросткам с АГ.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертационной работы соответствуют паспорту научной специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела (направления исследований 1, 3, 9).

Полнота освещения результатов диссертации в печати

Результаты выполненного исследования полностью отражены в 12 печатных работах, в том числе научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук – 2; статей в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus – 1; иные публикации по результатам исследования – 2; публикаций в сборниках материалов Международных и Всероссийских научных конференций – 7.

Характеристика структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа изложена на 193 страницах компьютерного текста (вместе с приложениями 222 страницы) и состоит из введения, обзора литературы (глава 1), 5 глав (главы 2-6), заключения, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и приложений. Последовательность изложения работы и содержание глав соответствует цели и задачам диссертационного исследования. В работе содержится 28 таблиц, 52 рисунка, 14 приложений.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, показана степень разработанности темы, сформулированы цель и задачи диссертационной работы. Соискателем отражена научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов исследования, методология и методы исследования, основные положения,

выносимые на защиту, степень достоверности результатов, дано описание личного вклада автора, представлена информация об апробации результатов исследования и их изложение в научной печати.

В первой главе **«Анализ состояния медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией»** представлена общая характеристика распространённости болезней системы кровообращения на территории Российской Федерации, этиология артериальной гипертензии у детей и подростков. Автором проведена оценка современного состояния терапии артериальной гипертензии с учетом особенностей проведения клинических исследований у детей и подростков, определены группы назначаемых антигипертензивных лекарственных препаратов в педиатрии: ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина II, бета-адреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов (дигидропиридиновые), диуретики.

Во второй главе **«Материалы и методы исследования»** представлена схема проведения диссертационной работы, состоящая из пяти последовательных этапов, каждый из которых позволяет решить поставленные задачи исследования. Автором обоснована информационная база и методы исследования, приводятся расчеты репрезентативной выборки промежуточных и конечных потребителей. Данная глава изложена последовательно, логично, с четким понятийным и математическим инструментарием исследования.

В третьей главе **«Анализ зарегистрированных в ГРЛС на территории РФ и присутствующих на региональном рынке Смоленской области лекарственных препаратов, применяемых у детей и подростков при артериальной гипертензии»** представлен детальный анализ фармацевтического рынка Российской Федерации, применяемых в терапии артериальной гипертензии детей и подростков. Анализ проведен по основным маркетинговым показателям: количество МНН, торговых наименований, формы выпуска, состав, страна-производитель, состав, фармацевтические субстанции. Автор определил актуальный ассортимент антигипертензивных средств (5 основных фармакологических групп, представленных 567 ТН) и структуру рынка в условиях импортозамещения. Было определено, что региональный рынок составляет 45,5% от федерального рынка, наиболее полно в Смоленской области представлена фармакологическая группа иАПФ (31,93%). Также по основным маркетинговым показателям проведен сравнительный анализ целевого сегмента федерального и регионально рынков. В данной главе по каждой анализируемой фармакологической группе проведен детальный маркетинговый анализ, что дает полную информацию о

лекарственном ресурсе для лечения детей и подростков с АГ как в Российской Федерации, так и в Смоленской области.

В четвертой главе **«Анализ информированности и предпочтений промежуточных и конечных потребителей антигипертензивных лекарственных препаратов в Смоленской области»** диссертант представил анализ заболеваемости болезнями системы кровообращения населения Смоленской области. Автор провел детальный анализ международной нормативно-правовой базы по оказанию медицинской и фармацевтической помощи детскому населению с АГ. Это связано с тем, что многие международные акты в области здравоохранения являются основой для разработки регулирующих документов в нашей стране, например, резолюции Всемирной организации здравоохранения и др. Но, наиболее важный интерес вызывает детальная систематизация нормативных документов нашей страны, регламентирующих медицинскую помощь, оказываемую детскому населению, что может быть использовано в дальнейшем другими исследователями. Эти документы были систематизированы по направлениям: 1) прохождение медицинских осмотров, диспансеризации; 2) оказание медицинской помощи; 3) прохождение медицинской реабилитации; 4) проведение санитарно-курортного лечения; 4) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха.

Важно то, что болезни, характеризующиеся повышенным давлением, входят в группу социально-значимых заболеваний в соответствии с Постановлением Правительством РФ от 01.12.2004 г. В нашей стране также реализуется федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», что повышает актуальность исследований диссертанта. Также существует ряд других документов, связанных как с сердечно-сосудистыми заболеваниями, так и относящиеся к детскому населению, в том числе и на региональном уровне.

Диссертант представил детальный анализ нормативной базы по оказанию фармацевтической помощи и показал, что государство на законодательном уровне осуществляет лекарственное обеспечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в том числе и детского населения.

Вызывают интерес результаты информированности медицинских, фармацевтических работников, родителей о ЛП, применяемых у детей и подростков с АГ на территории Смоленской области. В п. 4.3. **«Анализ врачебных предпочтений при выборе направления терапии артериальной гипертензии детям и подросткам»** акцентируется внимание, что данная патология требует оказания медицинской помощи врачами трех специальностей: педиатра, детского кардиолога, невролога. Этот факт

оказывает существенное влияние на назначения лекарственной терапии педиатрическим пациентам с АГ. Позитивным является то, что были изучены предпочтения врачей при немедикаментозных методах лечения детей с АГ. Эта информация важна для фармацевтических специалистов при оказании комплексной фармацевтической помощи и оценке затрат на лечение АГ. Также это исследование позволило определить наиболее часто назначаемые детям ЛП в каждой анализируемой группе, это в частности такие МНН: Эналаприл, Каптоприл, Лозортан, Бисопролол, Амлодипин, Индапамид. Автором были обобщены основные показания для назначения каждого класса гипотензивных средств в зависимости от врачебных предпочтений. Эта информация является важной как для фармацевтических работников аптек, обслуживающих население, а также для студентов фармацевтических факультетов и медицинских специальностей.

При изучении информированности фармацевтических работников автор для определения источников информации о ЛП, представил оригинальную классификацию, которая может быть использована в других аналогичных исследованиях для сопоставления результатов. В частности, указано, что относится к группе официальных источников, организационно-регламентирующим источникам, общим информационным источниками и др.

Результаты социологического исследования фармацевтических работников выявили важную составляющую их профессиональной деятельности при обслуживании педиатрических пациентов – это контакт родителей с фармацевтическими работниками. Выявлено, что наиболее часто фармацевтические специалисты предоставляют информацию родителям: о режиме дозирования, показаниях к применению, побочных реакциях. Меньше родителей интересует взаимодействия ЛП, а также условия хранения. Также респонденты этой группы, как родителей, так и подростков, интересуется детальная информация об антигипертензивных ЛП.

В ходе медико-социологического исследования был определен медико-социальный портрет родителей, их информированность о заболевании, о симптомах, которые сопровождают детей при АГ, критерии выбора ЛП, что свидетельствует об уровне медицинской грамотности. Это важная информация для фармацевтических работников при оказании ФП, при консультировании, а также и для производителей, так родители, например, предпочитают приобретать для детей жидкие ЛФ (сиропы, растворы для приема внутрь).

В пятой главе «Фармакоэпидемиологические и отдельные фармакоэкономические исследования терапии артериальной гипертензии у детей и подростков на территории Смоленской области» автор представил результаты

фактической терапии на основании 354 стационарных карт ребенка с АГ. Диссертант определил медико-социологически портрет пациентов. Особое внимание в работе уделено сегментации пациентов по географическому принципу пациентов, проживающих в разных районах Смоленской области и поступивших на лечение в детскую областную больницу. Заслуживает внимания тот факт, что для анализа особенностей течения АГ у детей и подростков, автором определены по результатам контент-анализа стационарных пациентов симптомы заболевания (головная боль, головокружение, усиленное сердцебиение и др.), что дает возможность сопоставить клинические симптомы при артериальной гипертензии с ответами родителей о признаках возникновения и проявления заболевания, полученных ранее при их ответах. Эти результаты необходимы для повышения уровня знаний о АГ как родителей, так и фармацевтических работников. Также была дана оценка клинико-экономической характеристике исследуемой группы детей.

Мониторинг фактических назначений в стационарных условиях показал, что препаратами выбора для фармакотерапии при АГ являются иАПФ (Эналаприл, Фозиноприл), бета-адреноблокаторы (Бисопролол), но подростки в возрасте 15-17 лет получали назначение ЛП из пяти классов препаратов; был проведен анализ и по частоте назначения в условиях стационара по каждому МНН, что дает информацию о содержании ФП для фармацевтических работников.

Диссертантом тщательно осуществлен отбор экспертной группы и проведена оценка их компетентности с учетом статистических показателей для проведения данного этапа исследования. Экспертная оценка дала возможность исследователю определить наиболее важные критерии, которыми руководствуются врачи при выборе и назначении АГ препаратов. Важно, что результаты экспертной оценки позволили определить малоэффективные ЛЛП: иАПФ – лазиноприл, рамиприл, диуретические средства – гидрохлортиазид, хлорталидон, эплеренон.

Для оценки рациональности назначения ЛП был проведен интегрированный (ABC – , VEN – и частотный) анализ закупаемых ЛП ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница» по 82 фармакологическим группам, представленных 335 ТН. Интегрированный анализ дал возможность определить высокочатотные, среднечатотные и низкочатотные ЛП. Установлено, что анализируемые ЛП относятся к группе низкочатотных ЛП.

Важным этапом диссертационного исследования было проведение экономической оценки затрат с использованием метода «Анализ «стоимости болезни»» на стационарном и амбулаторном этапе лечения с учетом как расходов на лекарственную терапию, так и

лабораторные и диагностические исследования, а также немедикаментозные методы лечения. Автор определил, что наиболее высокие затраты, связаны с инструментальными исследованиями и составили 68,8%, лабораторные – 20,7%, а расходы на фармакотерапию в 10-дневном курсе занимают всего 0,4%, общие расходы – 4938 руб. в условиях стационара. При оценке затрат в амбулаторно-поликлинических условиях установлено, что эта сумма примерно в 8 раз выше затрат на стационарном этапе и составляет 32 348 руб. в структуре которой наиболее высокие затраты на немедикаментозную терапию – 67,2%, лекарственная терапия выше, чем в условиях стационара, но занимает только 4,3%. Этот анализ позволяет определить затраты семьи на лечение ребенка с АГ («затраты на здравоохранение с собственного кармана») и ее возможности нести эти расходы. Также эти исследования позволяют оценить стоимость региональных программ для детей с АГ и потребность в финансировании, что расширяет возможности восстановить здоровье ребенка и увеличить трудовой потенциал страны на будущее.

В шестой главе **«Организационно-методическая модель оптимизации фармацевтической помощи у детей и подростков с артериальной гипертензией»** в соответствии с терминологической характеристикой, автор последовательно анализирует подсистемы ФП исходя как из нормативной базы, так и собственных исследований. Особый интерес представляет, разработанная автором, модель информационного взаимодействия участников цепи «Медицинский работник-пациент - фармацевтический работник», которая направлена на повышение качества медицинской и ФП детям и подросткам с АГ.

Важным разделом исследований является разработка мероприятий по совершенствованию лекарственного обеспечения как структурного компонента ФП. Совершенствование лекарственного обеспечения предложено по основным направлениям и, в частности, оно затрагивает разработку новых ЛП для лечения АГ для педиатрических пациентов, планирование клинических исследований по ЛП изучаемого ассортимента, разработка наиболее удобных лекарственных форм.

Фармацевтическое информирование родителей и опекунов детей с АГ – это важная составляющая профессиональной деятельности фармацевтического работника. Поэтому «Алгоритм фармацевтического информирования» сотрудником аптеки покупателя, обратившегося с рецептом на антигипертензивный препарат, также заслуживает особого внимания.

Диссертант разработал структуру дополнительного обучения фармацевтических работников по основным разделам для повышения качества фармацевтической помощи. Эти мероприятия включали цикл лекций, организацию работы Школы здоровья по

артериальной гипертензии с разработанным детальным тематическим планом занятий с привлечением фармацевтических работников.

Для сокращения временных затрат для врача амбулаторного приема исследователь разработал «Алгоритм расчета прямых медицинских затрат на диагностику и терапию АГ» у педиатрических пациентов с учетом платежеспособности родителей.

На заключительном этапе на основе проведенных исследований была разработана «Организационно-методическая модель оптимизации ФП детям и подросткам с АГ». Модель включает основные процессы, позволяющие улучшить качество оказания как медицинской, так и ФП, и оказать влияние как на качество жизни педиатрических пациентов с АГ и их семей, а также реализовать здоровьесберегающие технологии с участием фармацевтического работника как неотъемлемого участника системы здравоохранения.

Общие выводы полностью отражают результаты проведенных исследований и свидетельствуют о выполнении задач, сформулированных во введении, а также содержат практические рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы.

Список литературы включает 170 источников, из них – 33 на иностранном языке, составлен в соответствии с требованиями действующего ГОСТа и отражает современное состояние исследований отечественных и зарубежных авторов по теме диссертации.

В приложении представлены: образцы анкет, разработанных для опроса медицинских, фармацевтических специалистов, родителей детей и подростков с диагнозом артериальная гипертензия; образец анкеты экспертной оценки; формы протоколов исследования медицинских карт стационарных больных и проведения анализа товаров аптечного ассортимента, таблицу с результатами мета-анализа отечественных и клинических рекомендаций, руководств по медикаментозному лечению артериальной гипертензии у детей и подростков; таблица структуры ассортимента лекарственных препаратов, применяемых для лечения артериальной гипертензии на основании клинических рекомендаций по состоянию на 2019 год; таблицы с нормативно-правовым регулированием оказания медицинской и фармацевтической помощи в сфере охраны здоровья детей и подростков на территории Российской Федерации, с акцентом на сердечно-сосудистые заболевания; таблица с результатами проведенного ABC-анализа лекарственных препаратов медицинской организации, приобретаемых в рамках государственного бюджета для лекарственного обеспечения детей и подростков в стационарных условиях; таблица с результатами совокупного ABC, VEN, частотного

анализа лекарственных препаратов, назначаемых детям и подросткам в артериальной гипертензией в условиях стационара.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Структура, содержание автореферата отражают содержание, текст и выводы диссертации. Общие выводы, имеющиеся в диссертационной работе и автореферате, совпадают.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

В качестве достоинства диссертационной работы Михайловой О.С. следует отметить ее логичность, структурированность, наличие расчетных формул, полученных результатов, алгоритмов.

Положительным является соблюдение диссертантом последовательного изложения материала в соответствии с разработанной схемой исследования и наличие четкого иллюстрационного материала.

Выводы и результаты обоснованы, достоверны, подтверждены репрезентативным количеством проанализированного первичного и литературного материала.

При рассмотрении и изучении диссертационной работы Михайловой Ольги Сергеевны возникли следующие вопросы и замечания

1. В литературном обзоре автор детально представил медико-социальные аспекты, связанные с артериальной гипертензией у детей и подростков, но не показал наличие или отсутствие исследований по лекарственному обеспечению или фармацевтической помощи для данной категории пациентов, проведенных отечественными учеными или по данной группе лекарственных препаратов в тематике организационно-экономических исследований в фармации.

2. Диссертант на с. 29 в литературном обзоре в таблице 3 представил «Контент-анализ инструкций по применению АГЛП, рекомендованных к применению на территории РФ детям и подросткам». Название таблицы не совсем корректное, так как только отдельные показатели (МНН, условия отпуска, возраст) – это информация из инструкций по медицинскому применению лекарственных препаратов. Кроме того, предпочтительней этот материал было представить в Главе 3, где автор проводит результаты исследования лекарственного ресурса для лечения АГ у педиатрических пациентов. Да и информация, указанная в таблице 3, представлена в Приложении И, на которое ссылается автор в Главе 3.

3. Возникает вопрос по названию главы 3 «Анализ зарегистрированных в ГРЛС на территории РФ и присутствующих на региональном рынке Смоленской области лекарственных препаратов, применяемых у детей и подростков при артериальной гипертензии». На сколько, необходимо было указывать в названии, что анализ ассортимента ЛП, осуществлялся на основании ГРЛС (Государственного реестра лекарственных средств), так как в тексте об этом указано (с. 48)?

4. В заключительной главе «Организационно-методическая модель оптимизации фармацевтической помощи у детей и подростков с артериальной гипертензией» дается определение ВОЗ, что такое фармацевтическая помощь, ссылаясь на источник литературы за номером 67. Этот источник не является первоначальным, что затрудняет оценку точности интерпретации термина, данного автором в диссертационной работе. Использование ссылок на вторичные источники не запрещается, но вместе с тем, так как диссертант разрабатывал модель оптимизации фармацевтической помощи для пациентов педиатрического профиля с артериальной гипертензией, то желательно было использовать первоначальный источник, так на сегодняшний день существует много различных определений ФП, которые отличаются по содержанию.

5. В связи с большим объемом диссертации, целесообразней было п. 4.2. «Нормативно-правовое регулирование медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией», несмотря на глубокую проработку документов и важность, сократить или представить часть результатов в Приложении.

Обозначенные вопросы и замечания не носят принципиального характера, являются в большей степени уточняющими, не снижают актуальности и общей положительной значимости выполненного научного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Михайловой Ольги Сергеевны на тему «Оптимизация фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией» на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработана и предложена организационно-методическая модель оптимизации фармацевтической помощи детям и подросткам с артериальной гипертензией.

По актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости, диссертационная работа соответствует требованиям п.16 Положения о

присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Михайлова Ольга Сергеевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 3.4.3. Организация фармацевтического дела.

Официальный оппонент, доктора фармацевтических наук, специальность 3.4.3. Организация фармацевтического дела (14.04.03 – Организация фармацевтического дела), профессор, заведующий кафедрой организации и менеджмента фармации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3
Телефон: +7(471)258-8132
Адрес электронной почты: aovod@mail.ru

«15» января 2023 г.

Овод Алла Ивановна

Подпись профессора Овод А.И. заверяю
Начальник Управления персоналом и кадровой работы
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России



Н.Н. Сорокина