

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

д-р мед. наук, профессор

Игорь Олегович Маринкин

« 05 » сентября 2022 г.



05.09.2022 № 170-22/106
На _____ от _____

ОТЗЫВ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Ереминой Марии Геннадьевны на тему «Медико-социологическое исследование сельского здравоохранения в современных социально-экономических условиях (по материалам Саратовской области)», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.05 – Социология медицины

Актуальность темы исследования

Актуальность темы диссертационной работы М.Г. Ереминой обусловлена современной ситуацией, связанной с состоянием здравоохранения и оказания медицинской помощи населению сельских территорий, составляющих большую часть Российской Федерации. Развитие сельских районов в России происходит крайне неравномерно, демонстрируя различия по темпам и уровню социально-экономического развития, экономическому потенциалу регионов и их отдельных территорий, межрегиональным и внутрирегиональным экономическим и социальным диспропорциям.

Несмотря на наличие разработанных программных документов федерального и регионального уровней, содержащих комплекс мероприятий, направленных на улучшение доступности и качества медицинской помощи населению сельских регионов и малых городов, сельская медицина России характеризуется как ограниченно доступная и недостаточно эффективная, что обусловлено большими территориями России в целом и ее субъектов, низкой плотностью населения сельских территорий, дефицитом медицинских кадров, значительной отдаленностью многопрофильных медицинских организаций, невысокими объемами финансирования, низким уровнем жизни сельского населения, традициями жизненного уклада.

Модернизация сельского здравоохранения рассматривается в ракурсе создания инновационной цифровой системы здравоохранения, призванной обеспечить равный доступ населения к медицинской помощи. Существующие в современном здравоохранении регионов барьеры цифровизации, проблемы с организацией медицинской и лекарственной помощи населению, кадровые диспропорции демонстрируют различия в качестве и доступности медицинской помощи городскому и сельскому населению.

Необходимость медико-социологического осмысления многофакторности здоровья сельского населения, современного контента сельской медицины, рассмотрения условий и направлений повышения доступности и качества медицинской помощи и качества жизни населения сельских территорий определяет актуальность и своевременность диссертационного исследования М.Г. Ереминой.

Перечисленные обстоятельства обусловили **цель** данного исследования, сформулированную в работе следующим образом: осуществление комплексного медико-социологического анализа сельского здравоохранения региона в современных социально-экономических условиях и разработка направлений его совершенствования.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки

Работа выполнена в рамках научно-исследовательской, опытно-конструкторской и технологической работы (НИОКТР) № 121110800016 – 9, включённой в план научных исследований ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 14.02.05 – Социология медицины. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, а именно 1, 2, 4, 6, 10 пунктам паспорта специальности «Социология медицины».

Новизна исследования и ценность полученных результатов

Материалы целенаправленного исследования состояния сельского здравоохранения свидетельствуют о целесообразности и необходимости совершенствования организации медицинской помощи сельскому населению.

В работе осуществлен медико-социологический анализ инфраструктурных, социально-экономических и экологических рисков здоровья сельского населения регионов России, представлено обоснование многофакторности здоровья сельского населения.

Систематизированы институциональные риски цифровизации в медицинских организациях различного уровня, как со стороны медицинских работников, так и пациентов, ограничивающие доступность медицинской помощи населению сельских территорий.

Представлен социальный портрет врачей районных медицинских организаций сельских территорий Саратовской области, содержащий демографические, социальные и профессиональные характеристики.

Определены основные факторы современного развития сельских территорий региона, оказывающие влияние на организацию медицинской помощи сельскому населению.

Установлены современные характеристики и риски организации медицинской помощи населению муниципальных районов Саратовской области в

связи с концентрацией первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в районных, межрайонных и областных медицинских организациях и прогнозируемым снижением численности медицинских кадров при повышении потребности в медицинской помощи.

Предложена типология муниципальных районов Саратовской области в зависимости от численности населения, количества медицинских организаций, обеспеченности медицинскими кадрами с выделением групп районов наибольшего и наименьшего рисков ограничения доступности медицинской помощи сельскому населению.

Осуществлен анализ сельского здравоохранения в регионе в ракурсе исследования его социально-структурных функций (AGIL): выявлены риски цифровизации сельского здравоохранения региона, представлена социальная эффективность сельского здравоохранения, осуществлен компаративный анализ интеграционных процессов при оказании медицинской помощи в сельском здравоохранении региона, проанализированы тенденции самообразования в контексте непрерывного медицинского образования в ситуации социальных препятствий профессиональному самообразованию сельских врачей региона.

Определены детерминанты качества жизни профессиональной группы врачей в сельском здравоохранении Саратовской области и установлено влияние на качество жизни врачей сельского здравоохранения их профессиональной деятельности и условий проживания на сельской территории.

Разработана авторская типология факторов (территориальных, организационных, экономических, профессиональных и социально-психологических), оказывающих влияние на условия профессиональной деятельности врачей в сельском здравоохранении региона.

Предложены направления совершенствования сельского здравоохранения, нацеленные на повышение уровня удовлетворенности врачей своей профессиональной деятельностью и доступности медицинской помощи сельскому населению.

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

В диссертационном исследовании разработаны и осуществлены медико-социологические исследования с применением комплекса методов, ориентированных на изучение проблем в сельском здравоохранении на примере типичного региона Российской Федерации в современных социально-экономических условиях.

Диссертантом были изучены: медико-социологическая оценка состояния сельского здравоохранения Российской Федерации в современных социально-экономических условиях; проведен медико-социологический анализ здоровья сельского населения Саратовской области; составлен портрет жителя сельских территорий в социальной роли потребителя медицинских услуг здравоохранения; проанализированы современные тенденции развития сельского здравоохранения региона; проанализированы показатели качества жизни, статус и уровень удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей сельских медицинских организаций региона; разработаны направления совершенствования сельского здравоохранения регионального уровня.

Комплексное медико-социологическое исследование, каждое из направлений которого, имело свою программу, было проведено в период с 2016 по 2021 годы. По его результатам автором было установлено, что здоровье сельского населения регионов России детерминируется социальными характеристиками сельских территорий, тенденциями самосохранительного поведения населения и эффективностью функционирования сельского здравоохранения. Одним из перспективных направлений повышения доступности и качества медицинской помощи населению на сельских территориях является цифровизация сельского здравоохранения.

При общих тенденциях медико-демографических показателей городского и сельского населения, негативные тенденции здоровья сельского населения имеют более выраженную динамику, связанную с особенностями проживания и организации медицинской помощи в сельских территориях.

В сельском здравоохранении региона медицинская помощь потребителям медицинских услуг ограничено доступна. В ситуации эпидемии Covid-19 возникли дополнительные условия ограничений доступности медицинской помощи, предоставляемой медицинскими организациями, расположенными в сельской местности.

В рамках диссертационного исследования было детально изучены перспективы и барьеры использования инновационных технологий здравоохранения в современных условиях.

Проанализированы показатели качества жизни как ключевого критерия социального и профессионального функционирования врачей в сельском здравоохранении.

Таким образом, ресурсами для повышения качества жизни врачей в сельском здравоохранении в ситуации эмоционального выгорания является необходимость создания условий, направленных на повышение удовлетворенности профессиональной деятельностью, психологической и социальной поддержки врачей в сельском здравоохранении.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов заключаются в концептуализации факторов, влияющих на статусную позицию и престиж профессии сельского врача и обосновании направлений совершенствования сельского здравоохранения типичного региона Российской Федерации.

Практическая значимость работы связана с перспективами использования результатов изучения тенденций функционирования сельского здравоохранения типичного региона России, разработанными рекомендациями по совершенствованию сельского здравоохранения, оптимизации качества жизни и условий профессиональной деятельности врачей.

Представляется целесообразным издать учебное и методическое пособия, в которых изложить материалы диссертации с акцентом на их практическую реализацию. При этом представить подробное описание разработанной соискателем авторской типологии факторов, оказывающих влияние на условия

профессиональной деятельности врачей в сельском здравоохранении региона и направления совершенствования сельского здравоохранения, нацеленные на повышение уровня удовлетворенности врачей своей профессиональной деятельностью и доступности медицинской помощи сельскому населению, так как их изложение в диссертационном исследовании (возможно, это оправдано рамками диссертации) позволяет получить только общее впечатление.

Результаты исследования по проблеме кадрового кризиса в здравоохранении и разработке направлений развития кадрового потенциала Саратовской области были учтены при формировании дорожной карты Минздрава Саратовской области «Создание оптимальной модели здравоохранения Саратовской области» на 2020-2021 гг. Результаты мониторинга качества жизни, профессионального выгорания и удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей используются в практике медицинских организаций Саратовской, Орловской областях, г. Севастополь, медицинских организаций ФМБА России в Приволжском федеральном округе (акты внедрения). Влияние качества жизни, профессионального выгорания и удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью в сельском здравоохранении на эффективность системы здравоохранения демонстрируют возможность и целесообразность применения материалов проведенного исследования в других регионах Российской Федерации.

Материалы исследований и результаты практических рекомендаций используются в учебном процессе образовательными организациями высшего образования при реализации образовательных программ дополнительного профессионального образования врачей по дисциплинам «общественное здоровье и здравоохранение» и «социология медицины» (акты внедрения).

Личный вклад автора

Автор самостоятельно разработал программу исследования, обосновал методологию и разработал инструментарий эмпирических исследований, сформулировал гипотезу, цель исследования и задачи. Выполнен аналитический обзор отечественной и зарубежной научной литературы. Осуществлен анализ

федеральных и региональных нормативных документов, регламентирующих организацию сельского здравоохранения и развитие сельских территорий. Составлен медико-социальный портрет сельского здравоохранения. Проведено анкетирование и анализ результатов социологических и статистических исследований. Осуществлен анализ кадровой обеспеченности сельского здравоохранения в России и Саратовской области. Сформулированы выводы и практические рекомендации.

Внедрение результатов исследования в практику

Результаты работы были использованы Министерством здравоохранения Саратовской области при формировании дорожной карты «Создание оптимальной модели здравоохранения Саратовской области» на 2020-2021 гг.

В медицинских организациях Саратовской, Орловской областях, г. Севастополь, медицинских организациях ФМБА России в Приволжском федеральном округе результаты диссертационного исследования используются для мониторинга качества жизни, эмоционального выгорания и удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей с целью разработки соответствующих мероприятий, направленных на закрепление специалистов в медицинских организациях посредством создания привлекательной профессиональной среды, профилактики профессионального выгорания, «ухода» из профессии, повышения удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью.

Результаты диссертационного исследования включены в программы дополнительного профессионального образования Федеральных образовательных организаций: по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО в ФГБОУ ВО Башкирский ГМУ Минздрава России; используются при подготовке аспирантов по специальностям «социология медицины», «общественное здоровье и

здравоохранение» кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Результаты исследования доложены, обсуждены и одобрены на заседаниях Минздрава Саратовской области (2019–2021 гг.), кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО Саратовский СГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России в 2019–2021 гг., на конференциях международного и всероссийского уровня в Смоленске, Нижнем Новгороде, Саратове, Перми, Волгограде.

Степень достоверности результатов исследования

Теоретическая основа исследования построена на работах отечественных и зарубежных учёных, известных и проверяемых материалах и фактах, согласована с опубликованными данными по теме диссертации. Ее идея базируется на обобщении передового опыта социологии медицины, а также анализе доступной научной и статистической информации. В работе использовано достаточное количество единиц наблюдения и применены современные методики сбора и обработки исходной информации. Достоверность результатов обусловлена также логикой построения работы, выбором методов исследования, полностью соответствующих его цели и задачам и необходимым для адекватной интерпретации полученных результатов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в концептуализации факторов, влияющих на статусную позицию и престиж профессии сельского врача, и обосновании направлений совершенствования сельского здравоохранения типичного региона Российской Федерации.

Практическая значимость работы связана с перспективами использования результатов изучения тенденций функционирования сельского здравоохранения

типичного региона России, разработанными рекомендациями по совершенствованию сельского здравоохранения, оптимизации качества жизни и условий профессиональной деятельности врачей – ключевых акторов сельского здравоохранения.

Результаты исследования могут быть использованы органами управления здравоохранением федерального и регионального уровней при формировании/коррекции программ развития регионального здравоохранения, направленных на профилактику и преодоление негативных тенденций сельского здравоохранения в регионах.

Разработанные рекомендации направлены на преодоление последствий и влияния кадрового дефицита, а также повышение доступности, качества и удовлетворенности населения медицинской помощью в сельском здравоохранении.

Полученные результаты исследования могут быть использованы в образовательном процессе высшего и дополнительного профессионального образования в сфере общественного здоровья и здравоохранения, социологии медицины, в качестве введения нового материала в содержание образовательных программ повышения квалификации для организаторов здравоохранения различного уровня.

Публикации результатам исследования

По результатам исследования опубликовано 38 работ, в том числе 12 – в журналах, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования России, 4 – в изданиях, индексируемых в международной реферативной базе данных Scopus, 7 публикаций в иных изданиях; 3 монографии; 12 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертация изложена на 443 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, четырех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов,

практических рекомендаций, списка литературы, который содержит 598 библиографических источников, в том числе 450 отечественных и 148 иностранных публикаций, 15 приложений. Работа иллюстрирована 40 таблицами и 57 рисунками.

Во введении обоснованы актуальность исследования, степень научной разработанности проблемы, сформулированы цель, задачи исследования, определены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, представлены основные положения диссертации, выносимые на защиту, приведены сведения о внедрении результатов исследования, личном вкладе автора, дана общая характеристика публикаций, соответствие диссертации паспорту специальности, структура и объём диссертации.

В первой главе (Медико-социологическая оценка состояния сельского здравоохранения Российской Федерации в современных социально-экономических условиях) представлен аналитический обзор отечественных и зарубежных научных публикаций, посвященных современному состоянию сельского здравоохранения и его главных субъектов – сельских врачей. Автор обращается к проблеме социальных и организационных рисков состояния здоровья сельского населения как облигатного фактора развития сельских территорий. При рассмотрении многофакторности здоровья сделан акцент на его взаимосвязи с базовыми социальными параметрами: бедностью, характеристиками инфраструктуры, жилищными условиями, доступностью медицинской помощи, условиями профессиональной деятельности в медицинских организациях сельских территорий и индивидуальными факторами здоровья.

Как российские, так и зарубежные исследования констатируют различия в доступности медицинской помощи сельскому и городскому населению. Отмечено, что в ситуации пандемии Covid-19 ограничение медицинской помощи связано с низким уровнем доходов населения и недостатком специалистов здравоохранения, особенно в сельских или отдаленных районах.

Автор исследует многоуровневое распределение институциональных барьеров цифровизации сельского здравоохранения в регионе, отмечая, что они возникают в ситуациях неэффективности функционирования институциональных

механизмов и нестабильности институциональной среды. Реализация перспектив модернизации российского здравоохранения рассматривается в контексте формирования инновационной цифровой системы здравоохранения.

Результаты анализа литературных научных данных подтвердили актуальность темы диссертационного исследования, позволили обосновать направления дальнейшего целенаправленного исследования, сформулировать цель и задачи работы.

Во второй главе (Материалы и методы исследования) представлены объект и предмет диссертационной работы, этапы исследования, характеристика баз исследования.

Диссертационное исследование выполнялось в научной специальности социологии медицины, позволившей осуществить медико-социологический анализ инфраструктурных, социально-экономических и экологических рисков здоровья сельского населения регионов России; анализ сельского здравоохранения в регионе в ракурсе исследования его социально-структурных функций (AGIL); определить детерминанты качества жизни профессиональной группы врачей в сельском здравоохранении Саратовской области и установить влияние на качество жизни врачей сельского здравоохранения их профессиональной деятельности и условий проживания на сельской территории; разработать авторскую типологию факторов, оказывающих влияние на условия профессиональной деятельности врачей в сельском здравоохранении региона и предложить направления совершенствования сельского здравоохранения,

Полученные в ходе исследований данные были обработаны с использованием современных методов математической статистики. Все данные представлены в средних значениях в виде $M \pm m$. Для оценки межгрупповых различий при сравнении групп респондентов применяли t – критерий Стьюдента.

Анализ результатов проведенных в диссертационной работе эмпирических исследований проводился с использованием Программ SPSS (PASW) Statistic 16 и Microsoft Excel 7,0.

В третьей главе («Медико-социологический анализ здоровья сельского населения Саратовской области за период 2011–2021 гг.») представлен

сравнительный ретроспективный анализ показателей, характеризующих состояние здоровья сельского населения Российской Федерации и Саратовской области. Характеристика сельского населения Саратовской области по полу, возрасту, уровню рождаемости, смертности, заболеваемости населения мало отличается от характеристики сельского населения России в целом, что подтверждает типичность исследуемого региона.

При анализе демографической ситуации в Российской Федерации установлена отрицательная тенденция по показателям воспроизводства населения, более выраженная среди сельского населения. По результатам анализа демографических показателей за 2011-2021 годы установлено прогнозное снижение численности трудоспособного населения страны в целом и Саратовской области, как типичного региона России, нарастающее в перспективе ближайших 10-15 лет, при возрастающей потребности в медицинской помощи, обусловленной демографическими показателями старших групп трудоспособного населения. При этом обращает на себя внимание малочисленность населения детского возраста в рассматриваемых пятилетних группах, ни одна из которых в России не достигает десяти миллионов человек, что является прогностически неблагоприятным фактором формирования трудовых ресурсов системы здравоохранения. Это является серьезным риском обеспечения системы здравоохранения России кадровым медицинским персоналом и поддержания определенного уровня доступности медицинской помощи населению и требует разработки своевременных превентивных мероприятий с целью решения проблем здравоохранения сельских территорий, где риски выше, чем в городских условиях.

В России за десятилетний период отмечается рост общей заболеваемости населения по классам болезней органов дыхания, системы кровообращения, эндокринной системы и новообразований. Аналогичные тенденции отмечены в состоянии общей заболеваемости сельского населения РФ и Саратовской области.

За 10 лет темпы роста уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями среди сельских жителей (рост в 1,5 раз) выше, чем среди городских жителей (рост в 1,3 раз).

В России отмечается снижение заболеваемости населения за 10 лет исследуемого периода, в том числе – заболеваемости сельского населения, темпы которого возросли в 2020 году, что, вероятнее всего, обусловлено изменениями в работе системы здравоохранения, связанными с распространением новой коронавирусной инфекции (снижением темпов профилактической работы, – отсутствием профилактических осмотров, диспансеризации населения, развертыванием инфекционных отделений на базе соматических, мобилизацией врачей различных специальностей на борьбу с Covid-19, уменьшением объемов плановой медицинской помощи населению). При сравнительной характеристике заболеваемости городского и сельского населения некоторыми инфекционными заболеваниями обращает на себя внимание уровень заболеваемости сельского населения, который практически в два раза ниже, чем городского.

Выявлено статистически достоверное превышение уровня смертности сельского населения по отношению к городскому, в связи с чем низкий уровень заболеваемости сельского населения скорее свидетельствует об ограничении доступности медицинской помощи населению сельских территорий, чем о его хорошем здоровье.

По мнению диссертанта, такое положение является следствием ограничений доступности медицинской помощи населению сельских территорий, требует поиска направлений совершенствования существующей системы организации медицинской помощи сельскому населению.

В 4 главе «Сельский житель как потребитель медицинских услуг здравоохранения сельской территории» представлены результаты исследования социальной эффективности сельского здравоохранения, одним из ведущих индикаторов которой является оценка, мониторинг и анализ социальной удовлетворенности пациентов медицинской помощью.

По результатам социологического исследования «Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в сельском здравоохранении» респонденты констатировали негативные явления в деятельности медицинских организаций, в которых они получали медицинскую помощь: отсутствие нужных специалистов (67,1% ответов), очереди (9,6%

ответов), невозможность попасть на приём в удобное время (8,5% ответов), невнимательное отношение сотрудников (8,5% ответов).

С целью изучения деятельности медицинского персонала в сельских медицинских организациях проведено исследование «Медико-социологическая оценка доступности медицинской помощи в сельском здравоохранении», которое включало фокус-групповое исследование и анкетный опрос респондентов – врачей, страдающих хроническими заболеваниями. Уникальность проведенного исследования определяется центрированием фокуса исследовательского интереса на социальной группе врачей в контексте их проблем здоровья – то есть изучении опыта врачей сельского здравоохранения в роли пациентов.

Медико-социологическое исследование «Медико-социологическая оценка доступности медицинской помощи в сельском здравоохранении» проводилось с участием 312 врачей, работающих в сельских медицинских организациях региона. Большинство респондентов (65,9%) склонны к комплаенсу, однако не выполняют назначения врача, касающиеся терапии, из-за недостаточности средств на лекарственные препараты (59,6%). Для 72,9% респондентов платные медицинские услуги недоступны. Все респонденты отметили изменение интенсивности профессиональной деятельности в период эпидемии – значительное увеличение профессиональной нагрузки.

По результатам социологического исследования «Приоритетные направления улучшения деятельности сельского здравоохранения региона» 95,0% респондентов констатировали наличие кадрового кризиса в региональной системе здравоохранения. В качестве признаков кадрового кризиса респонденты отметили дефицит врачей (95,0% ответов), низкий уровень оплаты труда (78,3% ответов), отсутствие притока молодых специалистов (75,0% ответов), профессиональное выгорание врачей (68,3% ответов), плохое отношение общества к врачам (61,7% ответов), снижение престижа профессии (55,0% ответов).

В 5 главе «Современные тенденции развития сельского здравоохранения» на основании изучения официальных статистических данных (2005-2021 гг.) представлена динамика и анализ обеспеченности сельского населения региона амбулаторными медицинскими организациями, коечным

фондом, врачебными и сестринскими медицинскими кадрами, а также динамическая характеристика показателей деятельности сельского здравоохранения Саратовской области.

В исследовании проведена группировка районов Саратовской области (всего их 38) по количеству проживающего населения, наличию сети государственных и частных организаций здравоохранения. Отмечено, что 60% районов Саратовской области являются малонаселенными (от 10 до 40 тысяч человек), характеризуются низкой плотностью населения (от 2,9 до 15 чел. на кв. км.), низкой доступностью медицинской помощи, дефицитом медицинских кадров, низкими показателями здоровья населения.

В социологическом исследовании «Анализ интеграционных процессов при оказании медицинской помощи в сельском здравоохранении региона», в котором приняли участие 319 врачей, работающих в районных медицинских организациях Саратовской области, оценивался уровень преемственности медицинских организаций в процессе организации медицинской помощи пациентам в сельском здравоохранении.

Отмечен «неприемлемо низкий уровень информирования врачей поликлиник» о госпитализации пациентов.

Обращает на себя внимание, что у 100% респондентов отсутствует доступ к электронной медицинской документации пациента в медицинских организациях Саратовской области.

Автор проводит анализ нормативных правовых актов, регламентирующих организацию сельского здравоохранения, который позволил утверждать, что в настоящее время в России действует комплекс современных документов, определяющих организацию, координацию и контроль оказания медицинской помощи сельскому населению.

Социологическое исследование (формализованное интервью) «Риски цифровизации в сельской медицине региона» с участием 87 врачей из медицинских организаций районов Саратовской области показывает, что большинство респондентов не связывают решение проблем регионального здравоохранения с развитием телемедицины и не предполагают использовать

телемедицинские технологии для этой цели. Все респонденты убеждены, что при принятии решения о включения телемедицинских технологий в систему ОМС возможно серьезное сопротивление врачебного сообщества.

Таким образом, выявлены особенности организации медицинской помощи сельскому населению, которые заключаются в ограниченной реализации принципов преемственности в ведении пациентов, наличии барьеров цифровизации, ограничивающих доступ врачей к медицинской документации других медицинских организаций, где пациент получал медицинскую помощь, включая областные медицинские учреждения. Анализ степени взаимодействия врачей при оказании медицинской помощи сельскому населению в стационарных и поликлинических условиях свидетельствует о фрагментации сельской и региональной систем здравоохранения. В то же время в сельском здравоохранении более выражена приверженность к совместной работе врачей первичного звена и врачей-специалистов при оказании медицинской помощи пациентам, имеющим хронические заболевания.

В 6 главе «Качество жизни, статус и удовлетворенность сельского врача Саратовской области профессиональной деятельностью» автор обращается к современным исследованиям качества жизни, релевантного здоровью. При компаративном анализе установлено профессионально и социально детерминированное снижение показателей качества жизни врачей, работающих в медицинских организациях районов Саратовской области, во всех сферах и субсферах опросника ВОЗ КЖ-100.

В исследовании «Оценка влияния эмоционального выгорания на качество жизни врачей» установлено, что у большинства (52,9%) респондентов определяется эмоциональное выгорание в фазе «истощение».

Тенденции самообразования в профессиональном образовании врачей сельского здравоохранения региона рассмотрены в социологическом исследовании (формализованное интервью) «Самообразование в системе непрерывного медицинского образования» с участием 87 врачей из сельских медицинских организаций региона. Результаты исследования показали, что наиболее эффективной респонденты полагают очную форму обучения (81%

ответов). Организацию НМО респонденты рассматривают в формате обучения на рабочем месте (81% ответов), дистанционного обучения в коротких тематических курсах с получением сертификатов (62%), научно-практических конференций с проведением мастер-классов (59%) и вебинаров (51% ответов).

Результаты социологического исследования «Оценка удовлетворенности врачей медицинских организаций профессиональной деятельностью» дают основание утверждать, что большинство респондентов живут в условиях финансовых деприваций. По мнению сельских врачей, уровень их материального положения не соответствует профессиональной квалификации.

Однако, демонстрируя при компаративном анализе более низкую удовлетворенность финансовым положением, здоровьем, жилищными условиями, семейным положением, работой и жизнью в целом, чем врачи в региональном здравоохранении, при возможности вновь выбрать профессию 65,5% респондентов вновь выбрали бы профессию врача.

В Заключении подводятся итоги проведённого исследования, свидетельствующие о решении сформулированных задач и достижении поставленной цели.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из существа работы.

Список литературы представлен в соответствии с ГОСТом. Количество публикаций за последние пять лет – достаточное (отечественных 35,6%, иностранных 50,7%).

Автореферат в полной мере отражает основное содержание диссертации и научных публикаций по теме диссертационного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация написана доступным литературным языком, изложена чётко, последовательно, логично, обнаруживает достаточный профессиональный уровень автора, знание литературы, оформлена правильно – представлены все требуемые структурные единицы, название которых изложено должным образом, а содержание соответствует цели и задачам исследования. Работа производит

благоприятное впечатление. Имеющиеся недостатки носят редакционный характер и касаются единичных опечаток и стилистических неточностей, что несколько не снижает высокой научно-практической ценности диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по работе нет. Однако имеется ряд вопросов к автору диссертационного исследования:

1. Почему в диссертационном исследовании в качестве пациентов Вами определены врачи сельских медицинских организаций, страдающие хроническими заболеваниями. Не возникает ли конфликта интересов?

2. Почему в качестве одного из основных направлений улучшения доступности и качества медицинской помощи в сельском здравоохранении Вы обосновали цифровизацию?

Заключение

Диссертационная работа Ереминой Марии Геннадьевны «Медико-социологическое исследование сельского здравоохранения в современных социально-экономических условиях (по материалам Саратовской области)» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, содержание которой заключается в медико-социологическом исследовании сельского здравоохранения и обосновании направлений его совершенствования на примере типичного региона Российской Федерации. По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверности и новизне полученных данных, научный труд полностью соответствует требованиям п. 15 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 от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Еремина Мария Геннадьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.02.05 – социология медицины.

Диссертационная работа и отзыв обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии «Современные проблемы общественного здоровья, здравоохранения, экономики здравоохранения» Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации «01» сентября 2022 года протокол № 5.

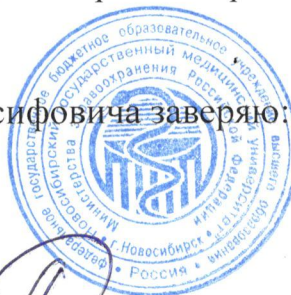
Отзыв составил:

Заведующий кафедрой
организации здравоохранения и
общественного здоровья ФГБОУ
ВО НГМУ Минздрава России

доктор медицинских наук,
профессор (14.02.05 – социология
медицины)

Бравве Юрий Иосифович

Подпись профессора Бравве Юрия Иосифовича заверяю:



Ученый секретарь
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор

М.Ф. Осипенко

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: ул. Красный проспект, д. 52, г. Новосибирск, 630091
Тел.: +7(383) 222-32-04 E-mail: rector@ngmu.ru