

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Суслина Сергея Александровича на диссертационную работу Ереминой Марии Геннадьевны на тему «Медико-социологическое исследование сельского здравоохранения в современных социально-экономических условиях (по материалам Саратовской области)», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.05 – Социология медицины

Актуальность темы исследования

Ключевым фактором развития сельских территорий является здоровье сельского населения. Сельские территории России имеют проблемы с организацией медицинской и лекарственной помощи населению, испытывают дефицит качественного медицинского сервиса. На процесс организации медицинской помощи сельскому населению влияет специфика социальных и экономических условий сельских территорий и структурные особенности сельского здравоохранения. Существующие в здравоохранении регионов кадровые диспропорции демонстрируют различия в качестве и доступности медицинской помощи городскому и сельскому населению.

Обеспечение конкурентоспособности сельских территорий и модернизация сельского здравоохранения реализуются в создании инновационной цифровой системы здравоохранения, призванной обеспечить равный доступ населения к медицинской помощи.

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

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

В диссертации реализовано комплексное медико-социологическое исследование, направленное на изучение проблем сельского здравоохранения на примере типичного региона Российской Федерации в современных социально-экономических условиях.

Диссертантом осуществлен медико-социологический анализ инфраструктурных, социально-экономических и экологических рисков здоровья сельского населения России; представлена систематизация институциональных рисков цифровизации на федеральном, региональном уровнях и уровне медицинских организаций и пользователей, ограничивающих доступность медицинской помощи населению сельских территорий; составлен социальный портрет врачей районных медицинских организаций сельских территорий Саратовской области в качестве потребителей медицинских услуг сельского здравоохранения; рассмотрены современные характеристики организации медицинской помощи населению муниципальных районов Саратовской области в связи с концентрацией первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в районных, межрайонных и областных медицинских организациях; определены качество жизни, статус и уровень удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей сельских медицинских организаций региона; разработаны направления совершенствования сельского здравоохранения регионального уровня.

Полученные результаты исследования позволили автору утверждать, что здоровье сельского населения регионов России обусловлено социальными характеристиками сельских территорий, тенденциями самосохранительного поведения населения и эффективностью функционирования сельского здравоохранения.

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.

Выявлены риски цифровизации сельского здравоохранения региона, осуществлен компаративный анализ интеграционных процессов при оказании медицинской помощи в сельском здравоохранении региона, проанализированы тенденции самообразования в ракурсе непрерывного медицинского образования.

Определены показатели 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.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом аналитического материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам, и современных методов статистического анализа, адекватных цели и задачам исследования. Работа выполнена на высоком методическом уровне. Статистическая значимость полученных результатов основана на репрезентативности выборочных совокупностей при проведении исследований и адекватном применении методов обработки данных. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований, их обоснованность не вызывает сомнений.

Изучено и проанализировано 598 библиографических источников, в том числе 450 отечественных и 148 иностранных публикаций.

Исследование выполнялось в Саратовской области, типичном регионе Российской Федерации, входящем в состав Приволжского Федерального округа. Базами исследования выступили 24 районные больницы Саратовской области – государственные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь

населению муниципальных районов Саратовской области. Проведена группировка районных больниц, выделено 4 группы в зависимости от количества обслуживаемого населения.

В работе использовались социологические, медико-социологические, аналитические, статистические, математические методы исследования.

В диссертационном исследовании определена многофакторность здоровья сельского населения, дана характеристика сельского здравоохранения. Рассмотрено многоуровневое распределение барьеров цифровизации сельского здравоохранения в регионе. Осуществлен анализ федеральных и региональных нормативных правовых документов, регламентирующих организацию сельского здравоохранения и развитие сельских территорий. Составлен медико-социальный портрет врача сельского здравоохранения. Осуществлен анализ кадровой обеспеченности сельского здравоохранения в России и Саратовской области. Реализован ретроспективный компаративный анализ демографических показателей, характеризующих здоровье сельского населения России и Саратовской области.

Автор отмечает важную роль экологических условий жизни в конструировании общественного здоровья сельского населения. Приводятся данные исследований неблагоприятных экологических характеристик сельских территорий Саратовской области.

Диссертантом установлены ограничения доступности медицинской помощи на сельских территориях России, которые рассматриваются в связи с особенностями расселения на территории, транспортной доступностью, недофинансированием системы здравоохранения, особенностями организации медицинской помощи, недостаточным ресурсным обеспечением организаций здравоохранения на сельских территориях.

Автор отмечает, что в ситуации пандемии Covid-19 ограничение медицинской помощи связано с уровнем доходов населения и недостатком специалистов, особенно в сельских или отдаленных районах.

Медико-социологическое исследование «Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в сельском здравоохранении» включало анкетный опрос и интервьюирование 312 врачей сельского здравоохранения Саратовской области, работающих в медицинских организациях сельских территорий Саратовской области.

С целью рассмотрения современных тенденций развития и организации сельского здравоохранения региона был проведен анализ нормативно-правовых документов, ретроспективных анализ статистических показателей, характеризующих здоровье сельского населения и деятельность организаций сельского здравоохранения.

Использование цифровых технологий обеспечивает огромные преимущества в повышении доступности медицинской помощи, в связи с чем диссертантом рассмотрены барьеры цифровизации. Проведено социологическое исследование - формализованное интервью «Риски цифровизации в сельской медицине региона» с участием 87 организаторов сельского здравоохранения - руководителей медицинских организаций районов Саратовской области.

Социальный портрет врачей, работающих в сельском здравоохранении, составлен по результатам проведенного анкетного опроса «Качество жизни врачей в сельском здравоохранении» с участием 327 врачей региона.

Влияние профессиональной деятельности на качество жизни врачей региона оценивалось в социологическом исследовании «Оценка влияния эмоционального выгорания на качество жизни врачей», в котором приняли участие 327 врачей регионального здравоохранения.

Влияние условий профессиональной деятельности на квалификацию врачей сельского здравоохранения рассмотрено в исследовании «Самообразование в системе непрерывного медицинского образования», проведенном в виде интервью, в котором приняли участие 87 врачей региона.

На основании комплекса проведенных исследований автором типологизированы экономические, профессиональные, психологические и

этические факторы, детерминирующие условия профессиональной деятельности врачей.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая значимость исследования заключается в структуризации 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 в практической деятельности органов управления здравоохранением и медицинских организаций регионов России методики изучения тенденций функционирования сельского здравоохранения типичного региона России; разработанных по результатам исследования рекомендаций по совершенствованию сельского здравоохранения, оптимизации качества жизни и условий профессиональной деятельности врачей, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи сельскому населению.

Результаты исследования по проблемам кадрового ресурса сельского здравоохранения 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 (получены соответствующие акты внедрения). Полученные результаты о влиянии 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 исследования и практические рекомендации 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» (получены соответствующие акты внедрения).

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа полностью соответствует паспорту научной специальности 14.02.05 – Социология медицины (пункты 4, 7, 10).

Публикации

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.

Таким образом, результаты исследования в достаточном объеме опубликованы и представлены на профильных научно-практических конференциях.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена на 443 страницах 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 обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, объект и предмет исследования, определены гипотеза, научная новизна и основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Медико-социологическая оценка состояния сельского здравоохранения Российской Федерации в современных условиях» автор обращается к проблеме депопуляции сельских территорий, связывая ситуацию с экологическими, инфраструктурными и социально-экономическими условиями сельских территорий.

Социально-экономические, организационные, инфраструктурные, профессионально-трудовые, культурные особенности, высокий уровень бытовой физической нагрузки определяют высокие риски здоровью сельского населения.

Применение цифровых практик и технологий, обладающих высоким потенциалом для повышения эффективности системы здравоохранения сельских регионов, ограничено в условиях кадрового дефицита, недостаточно развитой инфраструктуры и многоуровневых барьеров цифровизации сельского здравоохранения.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлены программа, материалы и методы исследования. Исследование проводилось с 2017 по 2021 гг. и включало пять этапов. Диссертант работал в количественной и качественной исследовательской традиции, используя результаты формализованных опросов врачей сельского и регионального здравоохранения, фокус-группового исследования, а также анализа статистических данных, характеризующих состояние здоровья сельского населения и деятельность сельского здравоохранения, а также нормативных документов. Объемы выборочных совокупностей проведенных опросов обоснованы, достаточны, использованные методы многомерного анализа адекватны поставленным задачам.

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

осуществлен ретроспективный компаративный анализ демографических характеристик здоровья сельского населения РФ и Саратовской области.

По результатам анализа демографических показателей за период с 2011 г. по 2021 г. установлено прогнозное снижение численности трудоспособного населения страны в целом и Саратовской области, как типичного региона России, при возрастающей потребности в медицинской помощи, обусловленной демографическими показателями старших возрастных групп трудоспособного населения. Обращает на себя внимание малочисленность населения детского возраста. Это является серьезным риском обеспечения системы здравоохранения России медицинскими кадрами и поддержания определенного уровня доступности медицинской помощи населению.

Автор обращает внимание, что при сравнительной характеристике заболеваемости городского и сельского населения некоторыми инфекционными заболеваниями уровень заболеваемости сельского населения, практически в два раза ниже, чем городского. При этом выявлено статистически значимое превышение уровня смертности сельского населения по отношению к городскому, что свидетельствует об ограничении доступности медицинской помощи населению сельских территорий.

В четвертой главе «Сельский житель как потребитель медицинских услуг здравоохранения сельской территории» автор проводит оценку и мониторинг социальной удовлетворенности пациентов медицинской помощью. Актуальным представляется центрирование фокуса исследовательского интереса автора на социальной группе врачей в контексте их проблем здоровья. Врачи выступают в роли экспертов системы здравоохранения.

В условиях сельского здравоохранения барьерами доступности медицинской помощи врачам являются кадровый дефицит сельского здравоохранения, отсутствие необходимой инфраструктуры, материально-техническое отставание сельского здравоохранения, сложности транспортного обеспечения, особенности менталитета жителей сельской

местности.

Автором отмечается влияние неблагоприятных условий профессиональной деятельности на здоровье врачей. По мнению респондентов, проблемы доступности медицинской помощи должны рассматриваться в контексте социальной защищенности врачей на государственном уровне.

В пятой главе «Современные тенденции развития сельского здравоохранения» представлена динамика и анализ обеспеченности сельского населения региона амбулаторными медицинскими организациями, коечным фондом, врачебными и сестринскими медицинскими кадрами.

Автором проведен анализ преемственности при оказании медицинской помощи сельскому населению в стационарных и поликлинических условиях. Результаты исследования свидетельствует о фрагментации сельской и региональной систем здравоохранения.

Составленный автором социальный портрет врача сельского здравоохранения фиксирует основные возрастные, финансовые, социальные характеристики сельских жителей региона. Несмотря на принятые в России и Саратовской области нормативные правовые акты, направленные на повышение привлекательности сельского здравоохранения для молодых специалистов, в социальном портрете профессиональной группы врачей их средний возраст составляет 48 лет.

Значительный потенциал развивающегося в здравоохранении процесса цифровизации сельского здравоохранения сочетается с индивидуальными барьерами его внедрения, связанными с неготовностью сельских врачей к использованию инновационных технологий в профессиональной деятельности. Врачи (100% респондентов) считают, что с внедрением телемедицинских технологий возрастет риск врачебных ошибок, и пациенты не будут доверять дистанционным консультациям.

В 6 главе «Качество жизни, статус и удовлетворенность сельского врача Саратовской области профессиональной деятельностью» автор проводит

комплексное исследование качества жизни врачей сельского здравоохранения, доказывает, что качество жизни врачей в сельском здравоохранении региона профессионально и социально детерминировано.

При компаративном исследовании качества жизни врачей в региональном и сельском здравоохранении Саратовской области автор отмечает снижение показателей качества жизни во всех сферах и субсферах опросника ВОЗ КЖ-100. Результаты проведенного компаративного исследования доказывают влияние на качество жизни врачей сельского здравоохранения их профессиональной деятельности и условий проживания на сельской территории.

Особое внимание обращает факт наличия эмоционального выгорания у большинства (79,8%) врачей сельского здравоохранения, причем у 52,9% респондентов отмечена фаза истощения. Установлено влияние распределения респондентов по фазам выгорания от территориального расположения медицинской организации.

В заключении обобщаются основные результаты исследования, подводятся итоги, которые свидетельствуют о решении поставленных задач и определяются направления дальнейших исследований по данной проблеме.

Выводы соответствуют поставленным задачам и заявленной цели исследования, вынесенные на защиту положения полностью научно обоснованы согласно полученным результатам.

Практические рекомендации имеют конкретный характер и подтверждают теоретическую и практическую значимость выполненной диссертации.

Приложения характеризуют инструментарий медико-социологического исследования, дополняют данные, не вошедшие в главы диссертации, и предоставляют информацию о внедрениях результатов исследования в практическое здравоохранение.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и в полной мере отражает основные результаты проведенного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Достоинством работы является собранный диссертантом богатый эмпирический материал, проанализированный им с помощью различных методик. Автор глубоко проработал научные исследования, посвященные проблеме сельского здравоохранения в целом, а также имеющиеся работы, посвященные отдельным вопросам повышения доступности и качества оказания медицинской помощи сельскому населению, акцентировав исследовательский интерес на профессиональной группе врачей в роли экспертов сельского здравоохранения. Продемонстрировал владение навыками использования специализированных программ и статистической обработки данных. Текст диссертации логически структурирован, изложен грамотным научным языком, качественно проиллюстрирован таблицами и рисунками. По итогам исследования выделены направления совершенствования сельского здравоохранения на примере типичного региона Российской Федерации, которые могут быть использованы для оптимизации процесса организации здравоохранения на сельских территориях различных регионов России.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет. Оценивая положительно работу, в порядке дискуссии, хотелось бы задать оппоненту несколько вопросов:

1. В своем исследовании Вы уделяете внимание вопросу административного деления территорий региона и связываете это с доступностью медицинской помощи. Сегодня действуют приказы по маршрутизации пациентов, организованы межрайонные центры для повышения доступности, выездная работа. Что нового Вы предлагаете в работе и как это повлияет на доступность медицинской помощи сельскому населению?

2. Каким образом на практике можно применять разработанную Вами типологию (классификацию) муниципальных районов исследуемого региона и можно ли использовать полученные Вами результаты в других регионах

страны?

3. Одним из направлений совершенствования сельского здравоохранения в работе Вы определяете цифровизацию сельского здравоохранения, описываете и систематизируете риски цифровизации. Какие риски наиболее характерны для Вашего региона и как решается проблема снижения данных рисков?

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, в которой на основании выполненного автором комплексного медико-социологического исследования разработаны направления совершенствования сельского здравоохранения региона в современных социально-экономических условиях, решающие важную научную проблему повышения уровня удовлетворенности врачей сельского здравоохранения своей профессиональной деятельностью и повышения доступности медицинской помощи сельскому населению, которое вносит значительный вклад в развитие системы здравоохранения 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 доктора медицинских наук по специальности 14.02.05 – Социология медицины.

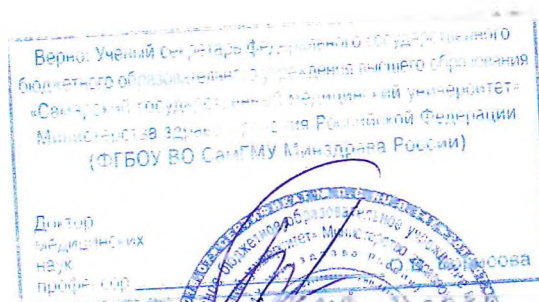
Официальный оппонент

доктор медицинских наук (14.02.03
– Общественное здоровье и здравоохранение),
доцент, заведующий кафедрой
общественного здоровья и здравоохранения
ФГБОУ ВО Самарский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Суслин Сергей Александрович

«09» августа 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук, доцента Суслина Сергея Александровича заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 443099, Приволжский федеральный округ, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89
Тел.: +7 (846) 374-10-01
E-mail: info@samsmu.ru; сайт: <https://samsmu.ru>