

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Шарафутдиновой Назиры Хамзиновны на диссертационную работу Золотухина Олега Владимировича на тему «Трехуровневая система оказания медицинской помощи на примере урологической службы Воронежской области», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность исследования

Медико-социальные аспекты урологических заболеваний определяются, прежде всего, их высокой распространенностью, не имеющими тенденции к снижению, их серьезными осложнениями, наступающими при поздней выявляемости заболеваний и несвоевременности оказания медицинской помощи, низкой эффективности диспансерного наблюдения за пациентами. Наиболее распространенными заболеваниями являются мочекаменная болезнь и доброкачественная дисплазия предстательной железы, требующие научного обоснования их профилактики и эффективности оказания медицинской помощи. Последние годы характеризуются значительным ростом онкологических заболеваний предстательной железы, одной из причин которого является неэффективность лечения острых и хронических заболеваний мужских половых органов.

Низкий уровень зарегистрированных урологических заболеваний особенно характерен для сельской местности ввиду недостаточной укомплектованности центральных районных больниц врачами-урологами, отсутствием медицинских знаний у сельских жителей, их низкой медицинской активностью.

Во многих регионах медицинская помощь при урологических заболеваниях организована в медицинских организациях первого уровня, к которым относятся поликлиники и стационары центральных районных и

городских больниц. Пациенты, нуждающиеся в более высоком уровне оказания медицинской помощи, диагностики и лечения с использованием современного оборудования, высококвалифицированных специалистов, получают медицинскую помощь в областных и республиканских медицинских организациях. В тоже время отсутствие маршрутизации пациентов и организации межрайонных специализированных межмуниципальных центров (организованных при оказании онкологической, травматологической помощи, медицинской помощи при сосудистых заболеваниях) не обеспечивают надлежащей эффективности организации медицинской помощи в урологии. Это находит свое подтверждение в виде слабой эффективности диспансеризации, а также высоких уровней инвалидизации, летальности, послеоперационных осложнений. Недостаточная эффективность организации урологической службы привела к переносу значительной части проблем диагностики и лечения заболеваний с поликлинического звена на стационар. Это связано с тем, что в работе медицинских организаций первичного звена часто отсутствуют клинические рекомендации или стандарты оказания урологической помощи.

Сложившаяся ситуация диктует необходимость структурных преобразований традиционной модели урологического здравоохранения на уровне региона путем создания трехуровневой системы оказания медицинской помощи пациентам.

Существует значительное количество исследований в сфере урологической помощи, но абсолютное большинство из них рассматривает клинические, статистические, но не организационные стороны проблемы урологической помощи. Исследований по разработке и реализации урологической службы на уровне субъекта РФ именно в формате трехуровневой системы, посвященных анализу ее эффективности по сравнению с традиционным подходом, внедрению этих результатов в практику урологического здравоохранения, до настоящего времени практически не осуществлялось.

В связи с этим исследования Золотухина О.В. являются весьма актуальными.

Научная новизна и практическая значимость исследования заключается в том, что выполнение комплексного медико-социального исследования позволило выявить существующие проблемы организации урологической помощи на уровне субъекта Российской Федерации. Среди этих проблем первостепенными являются отсутствие стандартизированных клинических рекомендаций по диагностике и лечению урологической патологии, недостаточная подготовленность специалистов по вопросам оказания урологической помощи, отсутствие в системе оказания урологической помощи межмуниципальных специализированных центров, что негативно влияет на доступность специализированной помощи. Установлено, что это приводит к увеличению случаев и дней нетрудоспособности, инвалидизации пациентов, послеоперационным осложнениям, не происходит снижение летальности, растут экономические расходы на диагностику и лечение заболеваний. Одним из критериев качества и доступности медицинской помощи является удовлетворенность населения организацией урологической помощи. Исследования автора позволили установить, что она остается относительно низкой. На основе выявленных проблем автором разработаны организационные мероприятия по совершенствованию урологической помощи, направленные на: активное и раннее выявление урологической патологии; снижение уровня необоснованно длительного консервативного лечения; повышение необходимой операционной активности; применения радикальных, малоинвазивных и высокотехнологичных видов вмешательств. Совершенно новым в исследованиях автора является научное обоснование трехуровневой системы оказания урологической помощи на уровне субъекта РФ, которая устраняет недостатки традиционного подхода.

Золотухиным О.В. разработаны практические инструменты для осуществления работы системы, интегрированные в специальном программном комплексе «U-expert 1.0.»: модифицированная анкета урологического

скрининга; стандартизированные клинические рекомендации по диагностике, лечению и маршрутизации пациентов; урологический учебно-методический комплекс; территориальные особенности заболеваемости населения урологической патологией; система информационно-аналитического обеспечения и доказана их эффективность.

Использование программного комплекса позволило составить прогностические модели общей и ранней выявляемости урологической патологии, прогноза индивидуального риска развития урологических заболеваний по медико-социальным факторам.

Сформулированные на основании выполненного исследования базисные направления совершенствования урологической службы и структурно-организационная модель в виде трехуровневой системы оказания урологической помощи представляют несомненный интерес для медицинской науки в области общественного здоровья и здравоохранения и практической деятельности организаций здравоохранения, что аргументированно удалось продемонстрировать Золотухину О.В. на примере конкретного региона.

Разработанная автором трехуровневая система урологической помощи в Воронежской области показала эффективность ее внедрения и в ряде других субъектов РФ, что дополнительно подтверждает практическую значимость исследования.

Стоит также отметить, что материалы проведенного исследования используются в учебном процессе в ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н. Н. Бурденко» Минздрава России, где Золотухин О. В. осуществляет преподавательскую деятельность с 2003 г.

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

Исследование Золотухина О.В. опирается на широкую теоретическую базу, включающую научные публикации и нормативно-правовые документы в сфере организации урологической помощи населению. Соискатель

демонстрирует свою компетентность и информированность о предшествующих исследованиях по данной проблеме. Исследование проведено на материалах сплошного наблюдения и выборочной репрезентативной совокупности. В работе использован комплекс статистических методов, социологический, организационного эксперимента, контент-анализ, определение основных показателей эффективности, интегральной оценки качества урологической помощи, экономический анализ, ГИС-анализ, информационно-аналитическое обеспечение математического моделирования. Полученные результаты исследования тщательно выверены. Все вышеизложенное подтверждает обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сделанных автором. Принимая во внимание многоплановость работы, ее реализация осуществлялось в две последовательных стадии, что позволило диссертанту произвести оценку проблемы существующей системы урологической помощи в динамике как в Российской Федерации в целом, так и на уровне конкретного субъекта РФ – Воронежской области, разработать меры по ее совершенствованию, осуществить их поэтапное внедрение на всех уровнях, провести комплексную сравнительную оценку, что подтвердило объективность и достоверность исследования.

По объёму проанализированных Золотухиным О. В. материалов можно сделать вывод о репрезентативности проведенного им исследования. Примененные диссертантом методы анализа и статистические критерии полностью обеспечивают обоснованность выдвинутых научных положений, полученных выводов и рекомендаций.

Внедрение результатов исследования. Материалы исследования имеют логические и организационные коммуникации с Подпрограммой «Урология» долгосрочной областной целевой программы «Развитие здравоохранения Воронежской области на 2011-2015 годы», долгосрочной муниципальной целевой программой «Совершенствование урологической помощи населению городского округа город Воронеж (2012-2016 гг.)». Внедрение разработанной автором трехуровневой системы оказания урологической помощи населению в

регионе сопряжено с приказами Департамента здравоохранения Воронежской области № 2213 от 10.10.2014 «Об улучшении оказания урологической помощи гражданам Воронежской области, страдающим мочекаменной болезнью», № 440 от 05.04.2010 г «Об организации улучшения урологической помощи жителям Воронежской области с ДГПЖ», № 58 от 21.01.2011 «Об оптимизации урологической помощи жителям Воронежской области с ДГПЖ», а также методическим письмом департамента здравоохранения Воронежской области, ФГБУ НИИ Урологии МЗ РФ, ГБОУ ВПО ВГМА имени Н. Н. Бурденко МЗ РФ и БУЗ ВО ВОКБ № 1 «Этапы оказания медицинской помощи пациентам с раком предстательной железы» (2012).

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Диссертация Золотухина О.В. состоит из введения, обзора литературы, главы описания материалов и методов исследований, 5 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка используемой литературы и 7 приложений. Объем диссертационного исследования включает в себя 342 страницы машинописного текста, оно иллюстрировано 27 таблицами и 51 рисунком. Объем библиографии представляется достаточным – включает 399 источников, в том числе 244 отечественных и 155 иностранных.

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 1, 2, 3, 6, 8, 9 паспорта научной специальности 14.02.03 – «общественное здоровье и здравоохранение».

Введение к научной работе содержит обоснование актуальности темы диссертационного исследования, в нем определены его цель и задачи, научная новизна и практическая значимость, представлены основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации и внедрении результатов в сфере практического здравоохранения.

Первая глава «Проблемы оказания урологической помощи в условиях традиционного подхода и предпосылки к его реорганизации (обзор литературы)» содержит обзор по изучаемой тематике. В нем освещены

вопросы, связанные с проблемами традиционной модели организации регионального здравоохранения и необходимостью его реформирования. Дана оценка качества организации медицинской помощи в современных условиях, медико-социальной значимости проблемы урологических заболеваний.

Выполненный анализ данных отечественных и зарубежных исследований выявил, что применяемый до настоящего времени традиционный подход к оказанию урологической помощи населению на региональном уровне являлся недостаточно эффективным в результате высоких затрат на лечение, выплату пособий по временной нетрудоспособности, высокие коэффициенты инвалидизации и летальности по причине урологического заболевания;

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлено подробное описание базы, программы, материалов и методов исследования. Подробно описывается комплекс соответствующих поставленным задачам технических и методологических подходов, технология получения, обработки и анализа эмпирических данных, структура и дизайн исследования.

Отличительной особенностью диссертации Золотухина О. В. является привлечение многочисленных источников информации, значительного статистического массива данных, релевантной методологической основы.

В третьей главе «Формирование трехуровневой системы оказания урологической помощи населению в регионе» освещаются проблемы традиционного подхода к организации здравоохранения на уровне региона, необходимости реформирования традиционной модели здравоохранения на таком уровне. В частности выявлено, что в основном пациенты самостоятельно обращаются за специализированной медицинской помощью, отсутствует маршрутизация пациентов. Изучение кадрового ресурса показало, что отмечается низкая укомплектованность штатов медицинских организаций, низкая обеспеченность врачами-урологами в сельской местности. Уровень подготовки врачей-урологов не всегда позволяет поставить качественно диагноз и лечить пациентов. Это удлиняет сроки амбулаторного лечения, возникновение осложнений и выделены другие негативные показатели

здоровья пациентов. В частности, в районах области общий уровень обоснованной операционной активности составил только 9,1%, а уровни необоснованно пролонгированного консервативного лечения и запущенных стадий мочекаменной болезни, доброкачественной гиперплазии простаты, рака простаты, напротив, – 47,6% и 72,1%. В структуре общей хирургической активности только 22% составляли жители соседних районов, и только 0,9% от общего амбулаторного приема уролога приходилось на них; отмечалось преобладание срочных урологических вмешательств над плановыми в соотношении 52,2% и 47,8%.

Выявленные Золотухиным О.В. недостатки в организации медицинской помощи подтвердили необходимость и обозначили направления реорганизации урологической службы. С целью устранения выявленных недостатков диссертантом была предложена трехуровневая модель урологической службы, реализованная на примере Воронежской области и подробно описанная в рецензируемой диссертации. Система включает три уровня, дифференцированных по административно-территориальному типу включенных медицинских организаций, виду, объему и функциональным характеристикам оказываемой урологической помощи.

Для своевременного выявления больных и жителей с факторами риска урологических заболеваний автор разработал и использовал метод превентивного выявления заболеваний посредством проведения опроса прикрепленного здорового населения, предложил маршрутизацию пациентов с обеспечением преемственности на каждом из этапов.

В четвертой главе «Организация оказания урологической помощи населению на уровне первичных медицинских организаций» освещаются результаты реализованных преобразований путем анализа выявляемости урологических заболеваний на первом уровне оказания медицинской помощи (в том числе в муниципальных образованиях Воронежской области) и разработки геоинформационной системы.

Организация трехуровневой системы позволила существенно повысить доступность амбулаторной и специализированной помощи, разработать схему маршрутизации, консультирования пациентов и врачей первичных медицинских организаций в прикрепленных межрайонных урологических центрах. Это позволило повысить качество и улучшить организацию медицинской помощи пациентам урологического профиля. Основной функцией первого уровня стала работа с прикрепленным населением: учет, опрос, активное выявление факторов риска и заболеваний на ранних стадиях.

В качестве результатов диссертантом показано, что достигнуто повышение как общей, так и ранней выявляемости наиболее распространенных урологических заболеваний – мочекаменной болезни, доброкачественной гиперплазии и рака предстательной железы, классифицировать муниципальные районы области по уровню ранней и общей заболеваемости на основе среднего многолетнего уровня. Внедрение трехуровневой системы привело к значительному повышению среднего многолетнего уровня выявляемости заболеваний во всех районах области.

В пятой главе «Организация второго уровня оказания урологической помощи населению в регионе, обеспечение доступности специализированной урологической помощи» рассматриваются структурно-функциональные преобразования, проведенные на втором уровне оказания урологической помощи, а также оценка результатов оказания медицинской помощи в урологических центрах межрайонного уровня.

При непосредственном участии Золотухина О.В. на втором уровне оказания урологической помощи были созданы межрайонные урологические центры, определена их структура, источники ресурсного обеспечения, а также задачи, которые они должны решать и результаты. Было достигнуто повышение показателей операционной активности, количества срочных и плановых вмешательств, увеличение объема медицинской помощи населению районов, прикрепленных к медицинским организациям второго уровня.

В шестой главе «Организация урологической помощи на третьем уровне ее оказания. Результаты работы регионального урологического центра» содержатся результаты организации и оказания урологической помощи на уровне региона, анализа и оценки результативности ее организации с учетом ключевых показателей эффективности, сравнительного анализа экономической эффективности, а также изучения интегральных коэффициентов качества организации в условиях применения традиционного подхода и разработанной трехуровневой системы.

В соответствии с внедрением трехуровневой системой на базе Воронежской областной клинической больницы № 1 при участии Золтухина О.В. был создан урологический центр Воронежской области, в котором оказывается специализированная (в том числе – высокотехнологичная) помощь населению по уронефрологическому профилю.

Диссертантом достигнуто значительное повышение обоснованной операционной активности при таких урологических заболеваниях как мочекаменная болезнь, доброкачественная гиперплазия и рак предстательной железы. Выявлены адаптивные изменения структуры оперативных вмешательств:

В целом произошло увеличение малоинвазивных и высокотехнологичных вмешательств, заметно снижен уровень осложнений после оперативных вмешательств.

Произошло статистически значимое снижение уровней временной нетрудоспособности (на 25,1%), инвалидизации (2,7 раза) и летальности (в 2,1 раза) по причине урологического заболевания. При этом уровень прямых финансовых затрат на диагностику и лечение в пересчете на конкретного пациента снизился на 35,3%.

Выявлено повышение коэффициентов медицинской, социальной и экономической эффективности, стандартизации, а также интегрированного и комплексного показателей качества. Полученные автором данные являются комплексом статистических доказательств разработанной им системы.

В седьмой главе «Сравнительный анализ прогнозов выявляемости урологической патологии при традиционной и трехуровневой моделях оказания урологической помощи» содержатся разработка указанных прогнозов, как одного из критериев эффективности трехуровневой модели оказания медицинской помощи, а также индивидуальное прогнозирование риска развития урологических заболеваний в качестве дополнительного механизма повышения результативности урологической службы в условиях проводимых преобразований. Золотухиным О.В. разработаны соответствующие модели прогнозов.

Диссертантом научно обосновано, что внедрение разработанной трехуровневой системы позволяет улучшить не только фактические, но и прогнозируемые показатели выявляемости урологической патологии. Показано значение трехуровневой системы при проведении индивидуального прогнозирования развития урологической патологии по комплексу медико-социальных факторов (на примере изучаемых заболеваний) с эффективностью прогноза не менее 73%. Высокий уровень статистической значимости полученных Золотухиным О.В. результатов позволил доказать целесообразность авторского подхода и рекомендовать эти модели к практическому использованию в целях контроля и профилактики урологических заболеваний жителей Воронежской области.

В заключении содержатся результаты проведенного исследования, сформулирована их обобщенная логическая модель, представлены научные обоснования выводов и практических рекомендаций. Оно отражает все этапы проведенного научного исследования. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и основным положениям исследования, выносимым на защиту, содержат логичные заключения из представленного материала, имеют научную новизну и практическую значимость.

Последовательность глав диссертационной работы соответствует решению поставленных задач, которые в целом взаимосвязаны между собой.

При подготовке диссертации Золотухиным О.В. издана 61 публикация, в том числе 30 статей в журналах, рекомендуемых ВАК Минобрнауки РФ, одна статья опубликована в иностранном журнале. Получены Свидетельство Роспатента о государственной регистрации программы для ЭВМ, два свидетельства Роспатента о государственной регистрации баз данных, удостоверение ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н. Н. Бурденко Министерства здравоохранения РФ на секрет производства. Изданы 2 монографии, учебно-методическое пособие, методические рекомендации и 2 методических письма.

Материалы диссертационного исследования прошли апробирование на межрегиональных, всероссийских, международных и иностранных научно-практических конференциях, оформлены в виде стандартизированных клинических рекомендаций в составе разработанного автором учебно-методического комплекса, которые представлены Минздраву России и успешно внедрены в практическую деятельность всех медицинских организаций Воронежской, Калужской и Липецкой областей, задействованных в системе оказания урологической помощи, что подтверждается актами внедрения.

Автореферат отражает содержание диссертации в полном объеме, соответствует всем необходимым требованиям.

В целом по работе отсутствуют значительные замечания. Исследование выполнено на высоком научно-методологическом уровне.

В то же время при изучении и оценки работы возникли 2 вопроса.

1. Разработанный в исследовании комплекс инструментов (методика анкетирования, стандартизированные клинические рекомендации, учебно-методический комплекс и др. воздействия на медико-социальную картину урологической патологии) привел к положительным результатам на уровне региона. Планируете ли вы дальнейшее изучение эффективности мероприятий, разработанных вами по совершенствованию урологической помощи?

2. Адаптирована ли разработанная диссертантом геоинформационная система раннему и своевременному выявлению других социально значимых заболеваний?

Заключение

Диссертация Золотухина Олега Владимировича на тему «Трехуровневая система оказания медицинской помощи на примере урологической службы Воронежской области» является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором на основании выполненных исследований автором решена актуальная научно-практическая проблема по разработке и реализации трехуровневой модели урологической службы в субъекте РФ, что имеет существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения и вносит значительный вклад в развитие региональной урологической службы.

По актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, методологическому уровню, теоретической и практической значимости результатов исследования представленная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 24.04. 2016г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а диссертант – Золотухин Олег Владимирович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Доктор медицинских наук, профессор,
(14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение),
заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России

Шарафутдинова Назира Хамзиновна

Подпись д.м.н., профессора Н.Х. Шарафутдиновой «заверяю»

450008, г. Уфа, ул. Ленина, дом 3. Тел. +7 9174046601
Nazira-h@rambler.ru

