

## **Отзыв оппонента**

доктора медицинских наук, профессора, проректора по непрерывному образованию и региональному развитию, заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России) Москвичевой Марины Геннадьевны на диссертацию Кряковой Марии Юрьевны «Научное обоснование новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

### **Актуальность темы диссертации**

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы здравоохранения, поэтому совершенствование организации ее оказания в условиях дефицита и дисбаланса кадров, в условиях меняющейся потребности в медицинских услугах, в условиях необходимости повышения удовлетворенности населения оказываемой медицинской помощью является актуальным.

Дефицит и дисбаланс кадров в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; отсутствие повсеместно одинаковой доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; недостаточный охват населения профилактическими мероприятиями и недостаточно высокое качество оказания медицинской помощи – это основные проблемы, которые определяют направления совершенствования первичного звена здравоохранения.

Одно из актуальных направлений – разработка и внедрение организационных технологий, которые уже сейчас, в текущих условиях могут улучшить ситуацию по обеспечению населения качественной первичной медико-санитарной помощью, максимально удовлетворить потребность населения в объемах медицинской помощи и эффективнее

использовать имеющиеся кадровые ресурсы.

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

В диссертации четко поставлена цель и сформулированы задачи исследования, направленные на научное обоснование новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.

Достаточный объем единиц наблюдения и всесторонний анализ с использованием современных статистических программ позволил сделать аргументированные и обоснованные выводы, составить практические рекомендации диссертационной работы. Автором корректно обоснованы положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации. Представленные таблицы и рисунки логично дополняют текст диссертационного исследования.

### **Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций**

Научная аргументированность исходных теоретических положений, применяемые методические подходы, обработка большого объема исследовательского материала с использованием современных методов исследования, анализ полученных результатов, использование адекватных и информативных методов статистической обработки с использованием лицензионных программ подтверждают достоверность результатов исследования.

### **Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов исследования**

Диссертационное исследование имеет обоснованную научную новизну, а также теоретическую и практическую значимость. Автором доказана необходимость внедрения новых организационных технологий в работу персонала терапевтического участка, исходя из анализа динамики показателей обеспеченности врачами-терапевтами участковыми и медицинскими сестрами участковыми, укомплектованности штатных должностей врачей и медицинских сестер физическими лицами и их

численности, а также на основании анализа данных о динамике общего числа посещений врачей-терапевтов участковых, о соотношении числа посещений с профилактической целью и по заболеваниям, об охвате населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией.

В рамках исследования автором проведено анкетирование пациентов, врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых и экспертов об организации оказания первичной медико-санитарной помощи на терапевтическом участке, которое подтвердило необходимость совершенствования организации оказания медицинской помощи непосредственно на терапевтическом участке и определило направление поиска оптимального организационного решения.

Анализ организации оказания медицинской помощи на терапевтическом участке, анализ деятельности персонала на основании данных синхронного фотохронометражного наблюдения за деятельностью врачей-терапевтов участковых и медицинских сестер участковых показал нерациональное распределение работы на участке между врачом и медицинской сестрой, а также в целом неэффективное использование кадровых ресурсов.

Автором с учетом штатной структуры участка и на основе оптимального распределения направлений работы на участке, функций и потоков пациентов разработаны две организационные технологии, доказанная эффективность внедрения которых позволяет определить их как перспективное направление совершенствования оказания медицинской помощи.

### **Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научных публикациях**

По теме диссертационного исследования опубликовано 6 научных работ, в том числе 5 научных статей в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации (из них 1 публикация в издании, индексируемом в международной базе данных SCOPUS); зарегистрированы 1 патент и 2 базы данных.

## **Личный вклад автора**

Автором разработан дизайн исследования, проведен анализ современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертационного исследования, сформулирована задача исследования, выполнены: выкопировка и анализ статистических данных, анализ медицинской документации (учетных форм медицинского персонала), анализ данных проведенных исследований, проведены расчеты, обобщены результаты исследования.

Личный вклад автора в науку заключается в научном обосновании и разработке организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи на терапевтическом участке, разработке базовых алгоритмов действий и взаимодействия персонала в структуре организационной технологии, формировании потоков пациентов на терапевтическом участке.

## **Оценка содержания диссертации**

Диссертация имеет общепринятую структуру, написана корректно, хорошо иллюстрирована. Диссертационная работа изложена на 237 страницах машинописного текста, состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (186 источников, в том числе 12 иностранных), 6 приложений, содержит 28 таблиц и 75 рисунков.

Актуальность проводимого исследования обоснована во введении, на ее основании четко сформулированы цель и задачи исследования.

**В первой главе** проведен обзор нормативных правовых актов, регламентирующих организацию оказания первичной медико-санитарной помощи и деятельность персонала первичного звена, отечественной и зарубежной литературы по вопросам актуальных проблем организации оказания первичной медико-санитарной помощи. Представленный обзор хорошо структурирован, изложение текста последовательное и логичное, достаточно подробно освещает изучаемую тему. На основании проведенного обзора автором выявлено, что детальное описание возможных организационных решений и технологий, конкретизация функций персонала, алгоритмов действий и взаимодействия между медицинскими работниками в

литературе не представлено. Не нашли отражение организационные решения и в нормативных правовых актах.

**Во второй главе** описан дизайн исследования, представлены источники информации, объемы исследования, методы исследования, характеристика баз исследования, которые дают исчерпывающее представление о проводимом исследовании.

**В третьей главе** представлен анализ обеспеченности кадрами первичной медико-санитарной помощи в целом по стране, в пилотных субъектах и в пилотных медицинских организациях, подтверждающий отсутствие повсеместно одинаковой доступности первичной медико-санитарной помощи.

**В четвертой главе** представлен анализ качественных и количественных показателей деятельности медицинских организаций в Российской Федерации, пилотных субъектах и пилотных медицинских организаций, который показал, что в Российской Федерации и пилотных субъектах число посещений к врачу-терапевту участкового имело разнонаправленные тенденции, при этом во всех пилотных медицинских организациях отмечалось увеличение посещений врача-терапевта участкового, а в структуре посещений повсеместно преобладает доля посещений по заболеванию. Также установлена неравномерная динамика показателей заболеваемости и охвата населения профилактическими мероприятиями.

**В пятой главе** представлены итоги проведенного социологического исследования по вопросам оценки текущей ситуации с организацией оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению – анкетирования врачей, медицинских сестер, пациентов и экспертов. По результатам анализа выявлено, что большинство врачей, медицинских сестер и экспертов считало, что необходимо менять подходы к организации оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе путем привлечения к работе на терапевтическом участке персонала без медицинского образования. Отношение респондентов к внедрению самостоятельных приемов медицинской сестрой неоднозначно, однако большинство врачей поддержали. Большинство экспертов считало, что врачи и медицинские сестры не реализуют в полной мере свой профессиональный

потенциал. В связи с чем можно сказать, что данные анкетирования подтверждают необходимость совершенствования организационных технологий в работе на терапевтическом участке.

**В шестой главе** представлены данные и их анализ исходных фотохронометражных наблюдений, которые показали достаточно высокие затраты времени на работу с медицинской документацией как у врачей, так и у медицинских сестер, и наличие незагруженного времени у медицинских сестер. Нерациональное использование кадровых ресурсов первичной медико-санитарной помощи является предпосылкой совершенствования работы на терапевтическом участке.

**В седьмой главе** детально описана структура разработанных автором организационных технологий, представлены основные направления работы, функции и формирование потоков пациентов, а также рекомендуемая численность обслуживаемого населения на участке. Организация работы персонала в структуре каждой организационной технологии в две смены позволяет оказывать первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в течение всего рабочего дня медицинской организации. Формирование потоков пациентов в зависимости от повода обращения в медицинскую организацию (на терапевтический участок) позволяет оптимизировать работу персонала и снизить непрофильную нагрузку, позволяет эффективнее использовать их профессиональные компетенции. В рамках исследования доказана эффективность обеих организационных технологий: увеличение затрат времени врача и медицинской сестры участковой на работу непосредственно с пациентом как в течение смены, так и в течение приема пациента; сокращение затрат времени на работу с медицинской документацией. В том числе отмечены снижение доли непрофильных посещений к врачу, повышение доступности записи на прием к врачу, увеличение полноты охвата диспансерным наблюдением лиц из числа состоящих на диспансерном наблюдении. Внедрение в практическое здравоохранение таких организационных решений является важным направлением совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи.

**В заключении** кратко обобщены итоги проведенного диссертационного исследования. **Выводы** по результатам диссертационного

исследования отражают решение поставленных задач в полной мере. **Практические рекомендации** обоснованы, позволяют применять их в деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.

**Автореферат** содержит все структурные элементы диссертации в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11 – 2011, отвечает содержанию, идеям и выводам, сформулированным в диссертации.

Принципиальных замечаний по выполненной работе нет. В рамках обсуждения работы, прошу пояснить следующее:

1. Что подразумевается под «организационной технологией» в рамках настоящего исследования?
2. Как Вы считаете, применима ли бригадная форма организации труда кроме терапевтического участка, например, на участке врача общей практики (семейного врача), педиатрическом участке?

### **Заключение**

Диссертационная работа Кряковой Марии Юрьевны на тему «Научное обоснование новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России Сон Ирины Михайловны, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена важная задача, имеющая существенное значение для организации здравоохранения - научное обоснование новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.

По своей актуальности, научной новизне, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, теоретической и практической значимости диссертационная работа Кряковой Марии Юрьевны соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства

