

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, главного научного сотрудника Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Мингазовой Эльмиры Нурисламовны о диссертационной работе Лебедева Марата Владимировича на тему «Региональная модель организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность темы научного исследования

В настоящее время в Российской Федерации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ (2019) и профессиональным стандартом «врач – челюстно-лицевой хирург» (2020) определены правила организации оказания медицинской помощи взрослым и детям по профилю ЧЛХ и трудовые функции врача – челюстно-лицевого хирурга. При этом спектр заболеваний челюстно-лицевой области очень широк: это и аномалии и деформации челюстно-лицевой области, воспалительные заболевания мягких и твердых тканей лица и шеи, мягких тканей и костей челюстно-лицевой области и их осложнения, доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области, врожденные и приобретенные дефекты и деформации лицевого отдела головы, шеи, челюстей, твёрдых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, парезы и параличи мимической мускулатуры. Безусловно, все это предъявляет высочайшие требования к квалификации врача- челюстно-лицевого хирурга. Эти компетенции по сути являются междисциплинарными.

Высокая потребность населения, в т.ч. детского, в современных методах хирургического лечения данной патологии, делает актуальным поиск новых методов совершенствования и повышения доступности медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия». Неблагоприятные социально-экономические последствия заболеваний челюстно-лицевой области могут быть предотвращены посредством применения стратегических мер государственного реагирования с учетом региональных особенностей. Но

эффективность данных мер во многом определяется политическими, экономическими, медицинскими, социальными, культурными, этническими и другими факторами, которые исторически сложились в том или ином регионе нашей страны.

При этом исполнение Порядка оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ не гарантирует доступность специализированной медицинской помощи для населения того или иного региона. В условиях ограниченных ресурсов здравоохранения представляется особенно актуальным и важным разработка мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи на региональном уровне. Все это подчеркивает значимость и актуальность диссертационного исследования Лебедева Марата Владимировича.

Научная новизна исследования

Автором изучены, проанализированы и систематизированы показатели деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «челюстно-лицевая хирургия» населению Пензенской области в период 2014–2023 гг., что позволило выявить как положительные, так и отрицательные аспекты работы медицинских организаций, а также определить факторы, влияющие на доступность медицинской помощи на всех этапах деятельности. На основании полученных данных были определены и сгруппированы требования к системе оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области с учетом региональной специфики.

С использованием социологического метода было проведено изучение мнений пациентов и их родственников об удовлетворенности условиями оказания медицинской помощи с использованием разработанных анкет, по результатам которого была выявлена низкая удовлетворенность. Проведенное изучение мнения специалистов здравоохранения о текущей организации медицинской помощи дало возможность оценить состояние организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в Пензенской области и выявить существующие проблемы.

Научную новизну имеют результаты фотохронометражного наблюдения выявленные диспропорции за счет выполнения врачом челюстно-лицевым хирургом несвойственных трудовых функций.

Диссертантом с использованием метода экспертных оценок разработаны показатели, обосновывающие региональную модель организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»; представлен сравнительный анализ организации оказания медицинской помощи в субъектах Приволжского федерального округа.

Итогом исследования стало формирование региональной модели организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», включающая в себя четыре обоснованных компонента: организационно-структурный, организационно-функциональный, внутриведомственное взаимодействие, организация помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» детям в возрасте от 0 до 17 лет и инвалидам. Автор приводит убедительные аргументы, доказывающие высокую медицинскую, социальную и экономическую эффективность разработанной и внедренной модели.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Результаты выполненной диссертационной работы, выводы и практические рекомендации имеют непосредственный выход в практику, т.к. на научно обоснованная и реализованная автором региональная модель организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» открывает перспективы ее тиражирования на территории других субъектов Российской Федерации.

Проведенное на высоком методологическом уровне исследование определяет полученные результаты в качестве значимых для науки и практики, и является серьезным вкладом в решение проблемы повышения доступности медицинской помощи по данному профилю, повышению результативности выявления, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с патологией челюстно-лицевой области.

Результаты исследования используются в деятельности органов управления здравоохранением, медицинских организаций, образовательных организаций высшего и дополнительного профессионального образования.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, играет ключевую роль в оценке качества исследования. Важным аспектом является четкое формулирование цели и задач, которые не только отражают основную проблему исследования, но и демонстрируют глубокое понимание автором всех нюансов, связанных с изучаемой темой. При подготовке диссертации автор использовал современные и оптимальные методы исследования, что позволяет говорить о высоком уровне научной достоверности и актуальности полученных результатов. Основные положения, выносимые на защиту, а также выводы и практические рекомендации формулируются с учетом цели и задач исследования, что делает их логически последовательными и обоснованными.

Апробация результатов исследования и внедрение результатов исследования в практику

Основные положения и результаты работы широко обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня (международных, российских, региональных и других).

Результаты исследования используются в практической деятельности медицинских и образовательных организаций. Разработанная маршрутизация с межведомственным взаимодействием по профилю «челюстно-лицевая хирургия» внедрена в деятельность Министерства здравоохранения Пензенской области, медицинских организаций Пензенской области.

Автоматизированная система оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» внедрена в деятельность медицинских организаций Пензенской области, Республики Мордовия, Ульяновской области, Чувашской Республики.

Личный вклад автора заключается в том, что диссертантом сформулированы цель, задачи исследования, проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», сбор и статистическая обработка данных, анализ и обобщение полученных результатов. Автором самостоятельно сформированы выводы и практические рекомендации, внедрены результаты исследования в практическую деятельность медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь населению по профилю «челюстно-лицевая хирургия», собраны, обработаны данные об организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в регионах Приволжского Федерального округа и разработана автоматизированная система ее оценки. Разработана региональная модель организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

По результатам исследования опубликовано 28 работ: 28 работ в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауке России по специальности 3.2.3– Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, в т. ч. в журналах К1 – 5 публикаций, в журналах К2 – 23 публикации; 2 статьи, индексируемых в наукометрических базах данных Web of Science и Scopus в области медицины; получены свидетельства о государственной регистрации 13 баз данных и 3 программ для ЭВМ.

Оценка структуры, содержания диссертации, ее завершенности

Диссертация Лебедева М.В. является завершенным научным исследованием, написана в традиционном стиле, содержание является логичным и соответствует изучаемой проблеме с учетом соблюдения причинно-следственной связи и последовательности.

Диссертация изложена на 380 страницах машинописного текста, состоит из 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (208 источников, в т. ч. 26 иностранных), списка нормативно-

правовых актов (27 источников) и 12 приложений, иллюстрирована 39 таблицами и 50 рисунками.

Во введении автором обоснована актуальность проблемы, степень ее разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость, положения, выносимые на защиту, апробация материалов исследования.

В первой главе автор осветил современное состояние проблемы организации оказания медицинской помощи населению с различной патологией челюстно-лицевой области, проведен анализ нормативного правового регулирования деятельности врачей – челюстно-лицевых хирургов на основании обзора отечественной и зарубежной литературы. Отдельно автор остановился на проблемах оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» детям и стоматологической помощи детям-инвалидам с ментальными нарушениями. В главе сформулирована проблема и логично обоснована необходимость и своевременность настоящего диссертационного исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы, база исследования. Представлен дизайн исследования, полностью отражающий информационную базу исследования, методы и учетно-отчетные документы, использованные для решения конкретной задачи. Полноценно представлено описание этапов исследования с использованием адекватных поставленной цели методов.

В третьей главе описаны результаты многокритериального анализа организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая» пациентам. Представлена комплексная оценка показателей деятельности отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» с 2014 по 2019 год, приведен анализ гендерного состава, возрастной структуры пациентов, нозологической структуры госпитализаций и путей поступления в отделение. Отмечено оказание медицинской помощи пациентам с патологией челюстно-лицевой области на непрофильных койках. Автором произведено изучение основных показателей коечного фонда по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в

Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Пензенской области. Проведен анализ основных финансово-экономических показателей работы отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «ПОКБ им. Н.Н. Бурденко» в период 2018–2019 гг., который свидетельствует о его относительно устойчивом финансовом состоянии.

В четвертой главе приводятся результаты анализа социологического исследования мнения пациентов, родственников пациентов, главных внештатных специалистов, руководителей медицинских организаций, руководителей структурного подразделения, врачей, медицинских сестер об организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», проведенного в 2018 году. Выявлен достаточно низкий уровень удовлетворенности качеством работы, большая часть получателей медицинских услуг в целом не удовлетворены качеством их оказания. По мнению организаторов здравоохранения, объем оказываемой помощи и коечный фонд системы оказания помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» недостаточные. Выявлена необходимость в реорганизации и модернизации, которые заключаются в создании Центра челюстно-лицевой хирургии, мультидисциплинарном подходе к оказанию помощи, развитию системы реабилитации. Результаты опроса сотрудников показали низкую удовлетворённость качеством организации работы, отмечена необеспеченность рабочего места необходимым для выполнения трудовых обязанностей, большая загруженность персонала.

В пятой главе представлен анализ затрат рабочего времени врачей-челюстно-лицевых хирургов, оказывающих медицинскую помощь по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в стационарных условиях, проведенного методом фотохронометражных измерений. В ходе исследования выявлены несвойственные данной должности трудовые операции, на которые неоправданно затрачивается большое количество времени.

В шестой главе рассмотрены экспертные подходы к оценке организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на региональном уровне. Подробно описаны организация и проведение экспертной

оценки, выделены основные критерии, отражающие различные аспекты системы оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия». Произведена оценка организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в субъектах Приволжского федерального округа, а именно: Пензенской области, Республики Мордовия, Ульяновской области, Чувашской Республики. Предоставлена возможность распределения субъектов в зависимости от уровня развития системы по профилю «челюстно-лицевая хирургия», при помощи разработанной автоматизированной системы оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

В седьмой главе автором описаны выявленные в результате проведенного комплексного анализа организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» проблемы и предложены пути их решения. Предложена региональная Модель организации оказания населению специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», включающая комплекс организационных мероприятий, выстроенных с учетом принципов системного подхода, включающая включает четыре основных компонента: организационно-структурный, организационно – функциональный, внутриведомственное взаимодействие, организация помощи по профилю ЧЛХ детям в возрасте от 0 до 17 лет и инвалидам. Реализация Модели состоит из нескольких этапов, каждый из которых предполагает медико-организационные мероприятия по совершенствованию медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

В восьмой главе автором проведен сравнительный анализ эффективности оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в стационарных условиях до и после внедрения новой региональной организационной Модели, что позволяет наглядно изучить произошедшие изменения, отмечена медико-социальная и экономическая эффективность внедрения Модели. В ходе реализации программы оптимизации удалось скоординировать работу амбулаторного звена, организовать дневной стационар, расширить коечный фонд отделения челюстно-лицевой хирургии с

внедрением детских коек, что привело к повышению доступности медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» населению Пензенской области.

В **заключении** кратко обобщены основные этапы и итоги проведенного диссертационного исследования. **Выводы** сформулированы четко, логично, следуют из содержания диссертации, соответствуют поставленным цели, задачам исследования

Диссертация написана хорошим литературным языком, содержит достаточное количество таблиц и рисунков. Главы хорошо иллюстрированы таблицами и рисунками, что улучшает восприятие информации. Отмечается завершенность исследования, достижение цели и решение задач в полном объеме на высоком научно-методическом уровне.

Практические рекомендации обоснованы, закономерно вытекают из представленного материала, сформулированы лаконично и адресно, всецело отражают возможности применения результатов диссертационного исследования на различных уровнях управления здравоохранением.

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

Принципиальных замечаний по содержанию работы не имею, однако есть следующие вопросы к соискателю в порядке научной дискуссии:

1. Может ли разработанная Вами автоматизированная система оценки организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» применена во всех регионах Российской Федерации?
2. Каковы перспективы дальнейшей разработки темы исследования?

Заключение

Диссертационная работа Лебедева Марата Владимировича на тему «Региональная модель организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований, решена важная проблема повышения доступности

медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на основании разработки и внедрения региональной модели ее оказания, что имеет большое значение для организации здравоохранения и общественного здоровья.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (в ред. №1382 от 16.10.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Лебедев Марат Владимирович заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (3.2.3), профессор,
главный научный сотрудник ФГБНУ
«Национальный научно-исследовательский
институт имени Н.А. Семашко»

Э.Н. Мингазова

Подпись д.м.н., профессора Мингазовой Эльмиры Нурисламовны заверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ

«Национальный научно-исследовательский
институт имени Н.А. Семашко»,
кандидат экономических наук, доцент



Т.Н. Зайцева

25.02.2025г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко» 105064, Россия, Москва, ул. Воронцово поле, д.12, строение 1. Тел.: +7 (495) 917-90-41, e-mail: info@nrph.ru