

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Суслина Сергея Александровича 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

Федеральные проекты «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение», направлены на повышение качества и доступности специализированной медицинской помощи, в том числе пациентам с патологией челюстно-лицевой области, на всех этапах диагностики, лечения и реабилитации.

Проблемы организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» (ЧЛХ) недостаточно освещены в отечественной и зарубежной литературе, что связано со сравнительно недавним выделением челюстно-лицевой хирургии как самостоятельной специальности.

Актуальность данной работы обусловлена ростом заболеваемости патологией челюстно-лицевой области, в том числе травмами, онкологическими и гнойно-воспалительными процессами. Действующий Порядок оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на основе требований приказа Минздрава Российской Федерации в части стандарта оснащения подразделений медицинских организаций, оказывающих помощь по данному профилю и рекомендованных штатных нормативов, не учитывает специфику и ресурсные возможности регионов. В условиях ограниченных ресурсов здравоохранения разработка мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи, особенно специализированной, на

региональном уровне является приоритетной задачей. Цель таких мероприятий - снижение смертности и инвалидности от травм, гнойно-воспалительных и онкологических заболеваний челюстно-лицевой области, прежде всего у детей и лиц трудоспособного возраста.

Таким образом, существует острая необходимость в научном анализе и совершенствовании организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», разработке региональных моделей, учитывающих специфику субъектов РФ. Исходя из вышеизложенного, актуальность диссертационной работы М.В. Лебедева не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования

При проведении диссертационного исследования автором с позиций общественного здоровья и организации здравоохранения проведен анализ заболеваемости патологией челюстно-лицевой области, многофакторный анализ показателей деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «челюстно-лицевая хирургия» населению Пензенской области в период 2014-2023 гг. Полученные данные сопоставимы с результатами опубликованных ранее работ по данной тематике, но при этом, в отличие от них, автор получил результаты, обладающие научной новизной. Так, расширены представления о заболеваемости патологией челюстно-лицевой области в связи с особенностями кодирования в восьми классах заболеваний в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ-10); на основании результатов анализа показателей заболеваемости населения болезнями челюстно-лицевой области, показателей деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «челюстно-лицевая хирургия», социологических исследований, хронометражного исследования деятельности врачей-челюстно-лицевых хирургов в стационаре, показателей экономической эффективности деятельности отделения челюстно-лицевой хирургии выявлены недостатки организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в конкретном субъекте РФ,

существенным образом влияющие на качество и доступность медицинской помощи по данному профилю как для взрослого, так и для детского населения; разработаны и научно обоснованы и ранжированы по степени значимости критерии для обоснования региональной модели организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»; проведен сравнительный анализ организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в субъектах Приволжского федерального округа; разработана региональная модель организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», состоящая из четырех основных компонентов: организационно-структурного, организационно – функционального, внутриведомственного взаимодействия, организации помощи по профилю ЧЛХ детям в возрасте от 0 до 17 лет и инвалидов, и доказана ее медико-социальная и экономическая эффективность.

Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций соискателя

Проведенные автором исследования на основании анализа большого числа показателей до внедрения новой региональной модели позволили получить объективную картину организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на региональном уровне.

Высокая научно-практическая значимость диссертации определяется тем, что разработанная региональная модель организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» с доказанной медико-социальной и экономической эффективностью внедрена в одном из субъектов Приволжского федерального округа и может быть тиражирована в других субъектах Российской Федерации.

Разработанная и внедренная в ходе исследования региональная модель организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» повысила доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, взрослому и детскому населению,

в т.ч. инвалидам, лицам с ментальными нарушениями, выражающаяся в увеличении числа пролеченных пациентов, в том числе детей, повышении числа высокотехнологичных методов лечения и операций, сокращении времени ожидания медицинской помощи.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что новые научные данные, касающиеся организации оказания специализированной помощи населению с заболеваниями челюстно-лицевой области, а также основные результаты, положения и выводы диссертации используются в деятельности медицинских и образовательных организаций.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обеспечивается четким формулированием цели и задач исследования, которые отражают глубокое понимание автором изучаемой проблемы. При подготовке диссертации автором использованы оптимальные и современные методы исследования. Достоверность результатов исследования также подтверждается продолжительным периодом наблюдения, большим объемом первичного материала - в общей сложности проанализировано более 52 тыс. единиц информации (данные федеральных форм статистического наблюдения (ФФСН), годовых отчетов, анкет для пациентов и их родственников, анкет для врачей ЧЛХ, медицинских сестер, главных специалистов, руководителей медицинских организаций, организаторов здравоохранения, карт фотохронометражных исследований, карт экспертной оценки). Используемые автором методы статистической обработки материалов исследования воспроизводимы; применялись как параметрические, так и непараметрические статистические методы; полученные результаты обрабатывались при помощи программы Statistica для Microsoft Windows, версия 12.0, StatSoftInc.

Содержащиеся в диссертационной работе основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации сформулированы и обоснованы в соответствии с целью и задачами исследования.

Апробация результатов исследования и внедрение результатов исследования в практику

Основные положения и результаты работы были апробированы на различных уровнях (международных, российских, региональных и других) научно-практических конференциях, совещаниях и семинарах.

Результаты исследования используются в практической деятельности медицинских и образовательных организаций: ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина», ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Ф. Филатова», ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», «Пензенский институт повышения квалификации врачей – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО» Минздрава России, при подготовке приказов Министерства здравоохранения Пензенской области.

Личный вклад автора заключается в разработке методологии исследования, формулировании целей и задач, проведении анализа отечественной и зарубежной литературы, самостоятельном сборе информации, обработке и анализе результатов, научном обосновании и доказательной базе всех положений диссертационного исследования, разработке организационной региональной модели совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с патологией челюстно-лицевой области, формировании выводов и практических рекомендаций, внедрении результатов исследования в деятельность медицинской организации, оказывающей помощь населению по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

М.В. Лебедевым по рассматриваемой тематике опубликовано 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. две статьи, индексируемые 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

Цели и задачи проведенного исследования соответствует его названию и полностью раскрыты в тексте. Научные положения, вынесенные на защиту, выверены и актуальны, материалы и методы соответствуют поставленным цели и задачам, современны и информативны, а степень обоснованности полученных соискателем результатов не вызывает сомнений.

Диссертационная работа Лебедева Марата Владимировича построена в традиционном стиле, изложена на 380 страницах компьютерного 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 обоснована актуальность исследования, показаны цель и задачи проведенного исследования, его научная новизна, а также практическая значимость и положения, выносимые на защиту. Основные положения соответствуют теме исследования, цели и задачам.

В первой главе (21 стр.) представлен обзор исследований отечественных и зарубежных авторов, посвященных проблемам организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия». Проанализированы модели организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в регионах Российской Федерации, а также в других развитых странах мира. Установлено, что многие вопросы организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» остаются неизученными.

Во второй главе (23 стр.) представлена методология комплексного подхода к исследованию проблемы доступности оказания медицинской помощи

по профилю «челюстно-лицевая хирургия», характеристика материалов и методов исследования. Представлено описание базы и этапов исследования с применением таких методов как социологический, фотохронометражный, экономический, организационное моделирование, метод экспертных оценок, организационный эксперимент, математико-статистический, аналитический, сравнительный анализ.

В третьей главе (27 стр.) проведена комплексная оценка показателей с 2014 - 2019 гг., характеризующих организацию оказания специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» для определения существующих проблем до начала организационного эксперимента по разработке и внедрению новой модели. Проблемы структурированы, представлены пути их решения.

В четвертой главе (39 стр.) представлены мнения пациентов и их родственников, организаторов здравоохранения и медицинских работников об организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в Пензенской области до проведения организационного эксперимента. Установлен низкий уровень удовлетворенности как медицинского персонала условиями профессиональной деятельности, так и пациентов и их родственников – условиями предоставления медицинской помощи.

В пятой главе (19 стр.) представлен анализ данных фотохронометражного исследования, показавший несбалансированность затрат рабочего времени, установлены существенные затраты рабочего времени на выполнение несвойственных функций (оказание медицинской помощи в приемном отделении, заполнение медицинской документации), переходы из одного здания в другое и др.

Шестая глава (30 стр.) посвящена разработке показателей, необходимых для обоснования региональной модели при помощи метода экспертных оценок. Использование метода экспертных оценок позволило выявить наиболее значимые критерии для оценки организации медицинской помощи по профилю

«челюстно-лицевая хирургия» на региональном уровне. Балльная оценка данных критериев, проведенная экспертами, позволила выделить 20 наиболее важных из них. Проведенная оценка организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в регионах Приволжского федерального округа (Чувашской республики, Республики Мордовия и Ульяновской области) с использованием автоматизированной системы, позволила ранжировать субъекты, мониторировать ситуацию в динамике, выделять слабые стороны и оперативно проводить устранение недостатков.

В седьмой главе (35 стр.) представлена модель оказания населению Пензенской области специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», состоящая из четырех компонентов: организационно-структурный, организационно – функциональный (коррекция маршрутизации различных групп пациентов), внутриведомственное взаимодействие, организация помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» детям в возрасте от 0 до 17 лет и инвалидам, которые обоснованы и подробно описаны. Данная Модель разработана в результате анализа выявленных недостатков.

В восьмой главе (48 стр.) проведена комплексная оценка эффективности организации оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» до организационно-штатных мероприятий в 2018 г. и после внедрения в 2023 г. Проведен анализ полученных показателей, позволяющих сделать вывод о медицинской, социальной и экономической эффективности внедренных мероприятий.

Результаты проведенного организационного эксперимента показали улучшение доступности медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» за 2022-2023 гг.

Выводы отражают содержание диссертации, соответствуют поставленной цели и задачам исследования и полностью вытекают из его результатов на каждом этапе исследовательской работы.

Практические рекомендации обоснованы, адресны, конкретны, что позволяет применять их в целях оценки деятельности различных медицинских организаций, отдельных служб и в работе органов управления здравоохранением.

Автореферат отражает основное содержание диссертационной работы в полном объеме, оформлен в соответствии с установленными требованиями.

Принципиальных замечаний по содержанию работы нет, однако к соискателю возникли следующие вопросы:

1. Почему для сравнения отобраны такие регионы Приволжского федерального округа, как Чувашская республика, Республика Мордовия и Ульяновская область?
2. Какие критерии нужно учитывать при внедрении предлагаемой региональной модели в другом субъекте РФ?

Заключение

Диссертация 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 актуальная проблема в области общественного здоровья и здравоохранения - совершенствование организации медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия, имеющая важное социально-экономическое значение, с изложением новых научно обоснованных медико-организационных решений, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие здравоохранения страны.

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

24.09.2013 г. № 842 (в ред. № 1382 от 16.10.2024 г.), 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,
заведующий кафедрой общественного
здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО
«Самарский государственный
медицинский университет» Минздрава России

 С.А. Суслин

11.02.2025

Подпись д.м.н., профессора Суслина Сергея Александровича заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

443099, Россия, г. Самара, ул. Чапаевская, 89. Тел.: +7 (846) 374-10-01, e-mail: info@samsmu.ru

