

## **Отзыв оппонента**

доктора медицинских наук, доцента, заместителя директора по научной работе государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ») Камыниной Натальи Николаевны на диссертацию Кряковой Марии Юрьевны «Научное обоснование новых организационных технологий оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», представленную па 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**

На современном этапе развития и совершенствования первичной медико-санитарной помощи необходимо обеспечение своевременности, преемственности и этапности в оказании медицинской помощи; повсеместного охвата граждан профилактическими мероприятиями, направленными на укрепление и сохранение здоровья взрослого населения; повышение качества диспансерного наблюдения.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы здравоохранения, максимально приближенным к населению видом медицинской помощи, и зачастую именно кадровое обеспечение косвенно оказывает влияние на ее качество. Известно, что до 80% взрослого населения начинают и заканчивают лечение в амбулаторных условиях, поэтому обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи за счет внедрения новых организационных технологий является сложной, но чрезвычайно важной задачей, требующей решения.

При этом должны рассматриваться не только экстенсивные, но и интенсивные пути решения, направленные на максимально эффективное использование уже имеющихся кадровых ресурсов. Все это и предопределило актуальность представленного диссертационного исследования.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обеспечиваются четким формулированием цели и задач исследования, которые отражают глубокое понимание автором изучаемой проблемы. При подготовке диссертации автором использованы наиболее оптимальные и современные методы исследования.

Решение поставленной в диссертационном исследовании задачи в поле общественного здоровья и здравоохранения представляется методологически оправданным и корректным.

Большой объем исследовательского материала и всесторонний анализ собранных данных с использованием современных статистических программ позволил автору корректно и аргументированно сформулировать положения, выносимые на защиту, сделать обоснованные выводы, составить практические рекомендации диссертационной работы, тем самым достичь цели поставленного исследования.

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

Достоверность результатов исследования не вызывает сомнений, что подтверждается научной аргументированностью исходных теоретических положений, четкостью методических подходов, обработкой большого объема исследовательского материала с использованием современных статистических лицензионных программ и адекватных и информативных статистических методов.

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

Диссертационная работа Кряковой М.Ю. имеет научную новизну, теоретическую и практическую значимость, которые заключаются в обосновании необходимости внедрения новых организационных технологий в работу персонала терапевтического участка.

Диссертантом проведен анализ показателей обеспеченности врачами-терапевтами участковыми и медицинскими сестрами участковыми, укомплектованности штатных должностей врачей и медицинских сестер физическими лицами и штатными должностями, их численности. Также автором получены уточненные данные о динамике общего числа посещений врачей-терапевтов участковых, о соотношении числа посещений с профилактической целью и по заболеваниям. Полученные результаты анализа подтверждают необходимость внедрения новых технологий организации деятельности медицинского персонала на терапевтическом участке.

Проведенное синхронное фотохронометражное наблюдение за деятельностью врачей-терапевтов участковых и медицинских сестер участковых выявило, что значительная часть времени и у врачей, и у медицинских сестер участковых уходит на работу с медицинской документацией, при этом работа с медицинскими документами во время амбулаторного приема не всегда связана с конкретным пациентом. Также проведенное социологическое исследование, направленное на изучение мнения пациентов, врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых и экспертов об организации оказания первичной медико-санитарной помощи на терапевтическом участке, подтвердило необходимость совершенствования деятельности медицинского персонала терапевтического участка и повышения роли медицинской сестры участковой.

Разработанные автором две организационные технологии оказания

первичной медико-санитарной помощи на терапевтическом участке с использованием бригадной формы организации труда, различающиеся составом специалистов, набором выполняемых ими функций, алгоритмом действий и маршрутизацией пациентов, показали свою эффективность и внедрены в практическую деятельность медицинских организаций.

### **Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научной печати**

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, включая 1 публикацию в издании, индексируемом в международной базе данных SCOPUS; зарегистрированы 1 патент и 2 базы данных.

### **Личный вклад автора**

Автор самостоятельно оценил актуальность исследования, сформулировал его цель, задачи, разработал дизайн и определил необходимые методы исследования, самостоятельно провел анализ современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертационного исследования, определен методологический подход, выполнен сбор и анализ данных. Анализ, интерпретация, изложение результатов, формулировка выводов выполнены автором самостоятельно.

Личный вклад автора в науку заключается в научном обосновании и разработке организационных технологий при оказании первичной медико-санитарной помощи, разработке и внедрении бригадной формы работы на терапевтическом участке, разработке базовых алгоритмов действий и взаимодействия, маршрутизации пациентов на терапевтическом участке.

Самостоятельно выполнена основная часть работы – выкопировка и анализ статистических данных, анализ медицинской документации (учетных

форм медицинского персонала), анализ данных проведенных исследований, проведение расчетов, обобщение результатов, формулировка положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций, подготовка материалов для публикаций по теме диссертационной работы, внедрение результатов исследования в деятельность пилотных медицинских организаций.

### **Апробация результатов исследования**

Основные положения и результаты диссертационного исследования были апробированы и доложены лично автором на различных всероссийских, межрегиональных и международных конференциях и конгрессах.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация традиционно структурирована, изложена на 237 страницах машинописного текста, состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, 6 приложений, содержит достаточное количество иллюстраций (таблиц и рисунков).

Актуальность проводимого исследования доступно показана во введении, на ее основании четко сформулирована цель. Задачи исследования соответствуют цели и направлены на ее реализацию.

**В первой главе** представлен обзор литературы, который содержит углубленный анализ достаточного числа доступных отечественных и зарубежных литературных источников. Критическая оценка и аналитическая информация об изучаемой проблеме позволила автору логично обосновать актуальность проведения диссертационного исследования.

**Во второй главе** автор описывает дизайн исследования, включая вопросы методов сбора, анализа и обработки информации. Представлены объем исследовательского материала, а также базы исследования, объект и

предмет исследования.

**В третьей главе** представлен анализ кадровой ситуации в стране, пилотных субъектах и медицинских организациях, который подтверждает дефицит и дисбаланс кадров, отсутствие повсеместно одинаковой доступности услуг 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 участковому 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.

**В пятой главе** представлены результаты проведенного анкетирования врачей, медицинских сестер, пациентов и экспертов по вопросам оценки текущей ситуации с организацией оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Выявлено, что большинство врачей, медицинских сестер и экспертов считало, что подходы к организации оказания первичной медико-санитарной помощи необходимо совершенствовать, а к работе на терапевтическом участке привлекать персонал без медицинского образования. Однако неоднозначным остается мнение в отношении возможности и целесообразности организации самостоятельной работы с пациентами медицинской сестры участковой. В целом данные анкетирования подтверждают необходимость разработки и внедрения новых организационных технологий.

**В шестой главе** представлены данные исходных фотохронометражных наблюдений, которые показали, что и врачи, и медицинские сестры достаточно много времени затрачивают на работу с медицинской документацией, а у медицинских сестер отмечалось наличие

незагруженного времени. Отсутствие рационального использования кадров первичной медико-санитарной помощи также является предпосылкой разработки и внедрения новых организационных технологий на терапевтическом участке.

**В седьмой главе** представлены разработанные автором две организационные технологии, которые отличаются по структуре и штатной численности, распределению основных направлений работы, функций и формированию потоков пациентов и ввиду этого отличающихся по рекомендуемой численности обслуживаемого населения. Работа персонала организована в две смены, что позволяет оказывать первичную доврачебную и врачебную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в течение рабочего дня медицинской организации, а перераспределение потоков пациентов в зависимости от повода обращения пациента позволяет оптимальным образом перераспределить нагрузку на персонал и эффективнее использовать их профессиональные компетенции. Обе организационные технологии имеют доказанную эффективность: позволяют увеличить полезное время работы врача и медицинской сестры участковой непосредственно с пациентом как в течение смены, так и в течение приема пациента, и сократить время работы с медицинской документацией. В том числе доля непрофильных посещений к врачу имела тенденцию снижения, что в свою очередь привело к повышению доступности записи на прием к врачу, а повышение роли медицинской сестры участковой позволило увеличить полноту охвата диспансерным наблюдением, что представляется важным для совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи.

**Заключение** диссертационной работы представляет собой научное обобщение материалов исследования, что позволяет сделать вывод о достижении автором поставленной цели и решении исследовательских задач.

**Выводы и практические рекомендации** вытекают из проведенного

исследования и полностью соответствуют цели и задачам исследования, носят прикладной характер.

**Аннотация** содержит все структурные элементы диссертации, отвечает содержанию, идеям и выводам, сформулированным в диссертации.

Принципиальных замечаний по выполненной работе нет. Для поддержания научной дискуссии прошу ответить на следующий вопрос:

Каким было отношение врачей и среднего медицинского персонала к внедрению новых организационных технологий, представленных в работе? Какие испытывали трудности и чем это было обусловлено?

### **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 по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки), является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная задача – научно обоснованы, разработаны и внедрены организационные технологии оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, что имеет существенное значение для совершенствования организации оказания данного вида медицинской помощи.

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 Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. №1382 от 16.10.24 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Доктор медицинских наук, доцент,  
заместитель директора по научной  
работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»



Н.Н. Камынина

Подпись д.м.н., доцента Камыниной Натальи Николаевны заверяю:

Начальник отдела кадров  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»



Е.Н. Лысенко

24 мая 2025г.

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, город Москва, Шарикоподшипниковская ул, д. 9, помещ. 5ц, тел. +7 (495) 530-12-89; e-mail: niiozmm@zdrav.mos.ru