

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, доцента Ступака Валерия Семеновича на диссертационную работу Дударевой Виктории Андреевны «Совершенствование организации оказания медицинской помощи детскому населению на региональном уровне с учетом факторной обусловленности здоровья», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.**

### **Актуальность исследования**

Сохранение здоровья детского населения является одним из приоритетов государственной политики и важным фактором национальной безопасности страны.

Негативная динамика изменения показателей здоровья детского населения Российской Федерации за последнее десятилетие определена рядом факторов, среди которых ведущими являются социально-экономические, поведенческие, генетические и медицинские. Высокая значимость социальных факторов обуславливает необходимость совершенствования организации медицинской помощи и развития междисциплинарного и межведомственного сопровождения детей из группы социального риска.

Проблемы в организации оказания медицинской помощи детскому населению снижают эффективность проводимых мероприятий, что негативно отражается на показателях здоровья несовершеннолетних. В сложившихся условиях, совершенствование системы медицинского обеспечения детского населения должно осуществляться по пути не только повышения эффективности и качества медицинской помощи, но и интенсивного развития профилактической и медико-социальной помощи.

Таким образом, диссертационная работа Дударевой В.А. является современным и актуальным исследованием, в ходе которого автор решает поставленные задачи и делает значимые выводы.

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

Целью диссертационной работы Дударевой В.А. явилось научное обоснование организационных технологий при оказании медицинской помощи детскому населению, направленных на сохранение здоровья несовершеннолетних.

Научная новизна диссертационного исследования Дударевой В.А. заключается в обосновании организационных технологий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи детскому населению, позволяющие повысить результативность функционального взаимодействия участников системы оказания медицинской помощи несовершеннолетним. Автором выявлены проблемы в организации медицинской помощи детскому населению на уровне субъекта РФ, в качестве ведущих выступили: ограниченная доступность первичной медико-санитарной помощи детскому населению; недостаточная удовлетворенность населения медицинской помощью несовершеннолетним; несовершенство материально-технического обеспечения медицинских организаций; кадровый дефицит; низкая результативность межведомственного взаимодействия между организациями медицинского и социального профилей.

Важной составляющей работы является изучение показателей здоровья детского населения с учетом региональных особенностей – установлена негативная тенденция изменения показателей здоровья несовершеннолетних в отдельных группах (рост уровня фетоинфантильных потерь; разнонаправленная динамика изменения показателей заболеваемости по обращаемости детей разных возрастных групп; увеличение уровня детской инвалидности). Проведена оценка социальных детерминант здоровья детского

населения, определяющих особенности организации медицинской помощи в регионе.

Разработанные и апробированные организационные технологии в форме образовательного модуля «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья», позволяют стандартизовать подходы к формированию квалификации специалистов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению.

Таким образом, исследование Дударевой В.А. несомненно обладает необходимой научной новизной в области общественного здоровья и здравоохранения.

### **Теоретическая и практическая значимость работы**

В рамках совершенствования организации оказания медицинской помощи детскому населению научно обоснованы организационные технологии, направленные на повышение результативности функционального взаимодействия участников системы организации оказания медицинской помощи детскому населению, позволяющие системно воздействовать на управляемые медицинские и социальные детерминанты здоровья.

Организационные технологии представлены тремя модулями – информационным, организационным, образовательным, для реализации которых разработаны:

- требования к формированию электронной модели личного кабинета пациента, которая позволит повысить результативность внутриведомственного взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям;

- положение «Об организации трехуровневой системы медико-социальной помощи детям из группы высокого социального риска на территории Забайкальского края», учитывающее особенности данного субъекта РФ;

- положение о формировании и ведении единого регистра социально неблагополучных семей, проживающих на территории региона;



- образовательный модуль «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья».

Автор отражает результаты диссертационного исследования и их практическую значимость в 18 научных работах, в их числе 4 статьи опубликованы в изданиях, включенных в Перечень российских рецензируемых научных журналов, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 2 статьи – в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования.

### **Достоверность и обоснованность основных положений, результатов исследования и выводов**

Диссертационное исследование выполнено на высоком научно-методическом уровне в соответствии с поставленной целью, сформированной научной программой исследования и с поэтапным анализом.

Научные положения, выводы и практические рекомендации автором аргументированы, что обусловлено применением системного подхода к анализу полученных данных.

Достоверность результатов исследования обеспечена репрезентативным объемом первичного материала, применением современных методов статистической обработки данных.

Основные положения диссертационной работы отражены в научных работах и обсуждены на научно-практических конференциях.

### **Структура, объем и содержание диссертационной работы**

Диссертация Дударевой В.А. представляет собой заверченный научный труд, изложенный на 210 страницах машинописного текста, оформленный в традиционном стиле. Работа состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Список литературы включает 208 источников, из которых 45 – представлены научными трудами зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 28 таблицами, 27 рисунками.

Диссертация соответствует пунктам 1, 2, 3 паспорта научной специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, а также пунктам 1, 10 паспорта научной специальности 14.02.06 - медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

**Во введении** обоснована актуальность исследования, представлены его цель, задачи, показана научная новизна, теоретическая и практическая значимость. Приведены данные о внедрении результатов в практику, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

**Первая глава** посвящена обзору литературы, в котором раскрыто современное состояние изучаемой проблемы и определены нерешенные организационные аспекты совершенствования медицинской помощи детскому населению.

**Во второй главе** изложены дизайн, этапы, методология исследования. Для реализации поставленных задач автором разработана программа исследования, основанная на комплексном подходе и использовании конкретных методов (контент-анализ, социологический, статистический, аналитический, экспертная оценка, структурно-организационный анализ). Определены объект и предмет исследования. Подробно раскрыты этапы исследования.

Адекватность примененных методов исследования, достаточный объем и качество проанализированного материала позволили получить достоверные результаты.

**В третьей главе** представлена социально-гигиеническая оценка показателей здоровья детского населения с учетом региональных особенностей. В ходе исследования автором установлена негативная динамика изменения показателей естественного и механического движения населения, рост репродуктивных потерь, отрицательная тенденция изменения заболеваемости и инвалидности детского населения, что свидетельствует о влиянии как социально-экономических особенностей региона, так и о проблемах в системе организации оказания медицинской помощи детскому



населению. Автор доказал наличие статистически достоверной зависимости между социально-экономическими коэффициентами и показателями здоровья населения.

**В четвертой главе** проведен структурно-организационный анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению региона, в рамках которого проведены: оценка ресурсной обеспеченности учреждений здравоохранения, изучение доступности первичной медико-санитарной помощи детскому населению, а также экспертная оценка состояния системы охраны материнства и детства. Проведенный анализ позволил выявить ряд организационных проблем: несовершенство процесса обеспечения медицинских организаций материально-техническими ресурсами; низкая обеспеченность специалистами учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям; отсутствие регламентации механизмов реализации конституционных прав граждан в сфере охраны здоровья; несовершенство организации медицинской помощи детскому населению в части реализации порядков оказания медицинской помощи; ограниченная доступность медицинской помощи детскому населению; порядок организации и реализации взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, с государственными социальными институтами. Установленные проблемы могут выступать причинами несоблюдения прав несовершеннолетних пациентов в сфере охраны здоровья.

**В пятой главе** описаны социальные детерминанты здоровья детского населения, их роль в системе организации оказания медицинской помощи. По результатам оценки стратификационных факторов репродуктивного потенциала населения региона установлены социальные детерминанты, достоверно значимо влияющие на репродуктивное поведение населения фертильного возраста (семейное и социальное положения, уровень материального благосостояния, ценностные ориентиры семьи). Кластерный анализ позволил сформировать целевую группу респондентов,

характеризующуюся низким уровнем репродуктивных установок, нуждающуюся в сопровождении со стороны организаций медицинского и социального профилей. Сопоставление автором объективных показателей, характеризующих семейную политику детство сбережения в регионе с субъективными критериями репродуктивного поведения общества, позволило комплексно представить особенности репродуктивного потенциала населения.

Автором представлена характеристика социально неблагополучных семей на региональном уровне, выявлены социальные детерминанты, негативно влияющие на состояние здоровья несовершеннолетних. Эффективная междисциплинарная и межведомственная работа с данной группой населения сократит риски наступления неблагоприятных последствий для детей, воспитывающихся в социально неблагополучных семьях.

Результаты социально-гигиенического исследования по изучению правовой информированности производителей и потребителей медицинских услуг детскому населению в рамках установленных правовых норм, регламентирующих права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья, показали недостаточный уровень правовой компетентности.

**Шестая глава** посвящена экспертной оценке организации медико-социальной помощи детскому населению на региональном уровне. По результатам проведенной экспертной оценки выделены и ранжированы по степени значимости основные проблемы системы организации оказания медицинской помощи детскому населению, ограничивающие результативность оказания медико-социальной помощи несовершеннолетним. Наиболее значимыми проблемами определены: недостаточный уровень профессиональных знаний и умений специалистов, оказывающих медико-социальную помощь детскому населению; низкая преемственность между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь детскому населению в вопросах оказания медико-социальной помощи; низкая



результативность межведомственного взаимодействия организаций медицинского и социального профилей; отсутствие единой информационной системы между организациями медицинского и социального профилей; ограниченная доступность первичной медико-санитарной помощи детскому населению.

**В седьмой главе** представлены организационные технологии по совершенствованию организации оказания медицинской помощи детскому населению на региональном уровне. Организационные технологии включают информационный, организационный и образовательный модули.

Организационный модуль представлен мероприятиями, направленными на внедрение в систему организации оказания медицинской помощи детскому населению трехуровневой модели медико-социальной помощи несовершеннолетним, на формирование единого регистра учета и ведения социально неблагополучных семей, имеющих несовершеннолетних детей, проживающих на территории региона.

Информационный модуль включает мероприятия по формированию единого информационного пространства в организациях медицинского и социального профилей, оказывающих помощь несовершеннолетним, и содержит положение о внедрении электронного кабинета «Личный кабинет несовершеннолетнего пациента».

Образовательный модуль направлен на повышение правовой информированности специалистов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в вопросах реализации прав несовершеннолетних в сфере охраны здоровья, включает введение учебного модуля «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья» в учебный процесс учреждений высшего образования.

**В заключении** представлено краткое научное обобщение результатов диссертационной работы путем решения задач диссертационного исследования. **Выводы** диссертационной работы полностью согласуются с целью и поставленными задачами, являются точными и непротиворечивыми.



**Практические рекомендации** полностью соответствуют полученным результатам, являются адресными и реализуемыми. Печатные работы полностью отражают содержание диссертации. Автореферат раскрывает содержание диссертации, соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии.

Принципиальных замечаний при анализе научно-квалификационной работы не возникло. Имеются некоторые синтаксические погрешности, не влияющие на общую положительную оценку работы. Оценивая положительно работу, а также в порядке дискуссии, хотелось бы задать несколько вопросов диссертанту:

1. В регионе сформирована трехуровневая система медико-социальной помощи детям из группы высокого социального риска, как она повлияла на динамику младенческой смертности, как изменилась структура младенческой смертности, уменьшился удельный вес постнеонатального компонента младенческой смертности к 2020 году?

2. Как организовано сопровождение междисциплинарной командой индивидуальных программ медико-социальной реабилитации детей разных возрастных групп?

3. Каким образом осуществляется подготовка специалистов для оказания медико-социальной помощи, какие специалисты прошли обучение, какие получены результаты к 2020 году?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Дударевой Виктории Андреевны на тему «Совершенствование организации оказания медицинской помощи детскому населению на региональном уровне с учетом факторной обусловленности здоровья», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация, является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором решена важная научная задача по

совершенствованию организации оказания медицинской помощи детскому населению.

По своей актуальности, новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и выводов диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 г. № 723, от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017 г. № 1024, от 01.10.2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Дударева Виктория Андреевна заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, 14.02.06 – Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук, доцент,  
начальник отдела общественного здоровья  
и демографии Федерального  
государственного бюджетного учреждения  
«Центральный научно-исследовательский  
институт организации и информатизации  
здравоохранения» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

  
Валерий Семенович Ступак

Подпись доктора медицинских наук, доцента Ступака Валерия Семеновича заверяю

Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИОИЗ»  
Минздрава России, к.м.н., доцент

05.02.2021г

  
Гажева Анастасия Викторовна

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России  
Почтовый адрес: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11  
Тел.: (495) 619-00-70, факс: (495) 619-00-70  
E-mail: mail@mednet.ru, веб-сайт: https://mednet.ru/