

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

**ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ имени И.М.СЕЧЕНОВА  
(СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ)**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе и  
общественным связям Федерального  
государственного автономного  
образовательного учреждения высшего  
образования Первый Московский  
государственный медицинский  
университет имени И.М.Сеченова

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, к.м.н., доцент



\_\_\_\_\_ Д.В.Бутнару

\_\_\_\_\_ 2020 г.

**ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

о научно-практической значимости диссертационной работы Сандакова Якова Павловича на тему «Модель организации диспансерного наблюдения взрослого населения», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.110.01 при ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение».

Актуальность темы исследования. Диссертационная работа Сандакова Я.П. посвящена актуальной для общественного здоровья и здравоохранения проблеме – развитию и реализации диспансерного метода

профилактики заболеваний. В последние десятилетия ведущими причинами смертности и трудопотерь среди взрослого населения как в мире, так и в Российской Федерации являются хронические неинфекционные заболевания. В соответствии с действующей законодательной и нормативной базой в отношении отдельных категорий граждан могут проводиться углубленные медицинские осмотры, представляющие собой периодические медицинские осмотры с расширенным перечнем участвующих в них врачей-специалистов и методов обследования. Определены порядок и объемы диспансеризации населения, которые регулируют деятельность медицинских организаций в данной сфере.

В последние годы проведены многочисленные научные исследования по вопросам организации и совершенствования диспансерного наблюдения, однако в большинстве своем они носят фрагментарный характер, а представленные по их результатам рекомендации разнонаправлены.

Вместе с тем нельзя не согласиться с автором настоящего исследования, многими учеными и работниками практического здравоохранения в том, что столь объемная и затратная работа не позволила пока достичь желаемых результатов. Это связано с целым рядом причин, включающих в себя в том числе недостаточное развитие методической и методологической базы профилактики в целом и диспансеризации как ведущего метода профилактики, формирования мотивации населения к проведению диспансеризации и приверженности к выполнению рекомендаций по ее результатам, формирование структурно-организационных моделей деятельности и др., что определяет актуальность работы.

Комплексность настоящего исследования основана на изучении заболеваемости НИЗ требующих диспансерного наблюдения, особенностей ведения данной группы пациентов, анализе статистических данных и нормативных документов, регламентирующих диспансерное наблюдение,

изучении приемлемости диспансерного наблюдения для пациентов и их приверженность лечению, разработке и апробации критериев качества диспансерного наблюдения, проведении сравнительного анализа полученных данных и построение структурно-функциональной модели диспансерного наблюдения.

Для достижения указанной цели автором был сформулирован ряд адекватных задач, свидетельствующих о последовательности в проведении исследования и его комплексности.

**Научная новизна, обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций исследования.**

Автором проведен анализ заболеваемости неинфекционными болезнями взрослого населения и его отдельных возрастных групп, подтверждены закономерности и тенденции заболеваемости.

Выявлены основные тренды и противоречия развития диспансерного наблюдения, которые указывают на наличие существенных проблем при проведении диспансерного наблюдения., которые не получили до настоящего времени адекватного нормативно – методического регулирования.

Проведенный автором анализ взаимовлияния критериев эффективности диспансерного наблюдения продемонстрировал несостоятельность традиционных показателей диспансерного наблюдения и критериев его эффективности и явился основанием для разработки более современных и эффективных критериев.

Изучено влияние социально-гигиенических факторов на удовлетворенность диспансерным наблюдением, а также приверженность лечению взрослого населения. С применением метода экспертных оценок определены критерии качества диспансерного наблюдения, способные измерять прямое влияние диспансерного наблюдения на здоровье пациентов.

В ходе исследования Сандаковым Я. П. проанализирована действующая модель организации диспансерного наблюдения взрослого населения, и установлены нерешенные проблемы в организации проведения и контроля качества результатов диспансерного наблюдения на уровне специалистов и медицинской организации, распределении функций специалистов.

На основании проведенного исследования автором разработана структурно-функциональная модель диспансерного наблюдения взрослого населения, нацеленная на формирование приверженности лечению лиц, находящихся под диспансерным наблюдением. Обоснованы результативность авторской модели диспансерного наблюдения взрослого населения на уровне медицинской организации и Принципиальной схемы движения (маршрутизации) диспансерного больного в городской поликлинике изменением показателей критериев качества диспансерного наблюдения.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций определяется примененной автором методологией исследования, количественной и качественной репрезентативностью изучаемого материала, проведением широкого обсуждения полученных результатов и апробации предложенной организационно – функциональной модели.

Научные положения, выводы и предложения полностью отражают содержание работы, лаконичны, хорошо сформулированы, соответствуют поставленной цели и задачам.

**Значимость для науки и практики полученных результатов диссертационной работы.** Выдвигаемые соискателем теоретические и методологические положения, а также сформированные в диссертации выводы и предложения, как и результаты исследования, являются значимыми для совершенствования организации диспансерного

наблюдения взрослого населения, страдающего хроническими неинфекционными заболеваниями.

В рамках настоящей научной работы автором выстроена последовательность организационно-методических подходов к организации работы с лицами, страдающими хроническими неинфекционными заболеваниями.

Разработанные инновационные структурно-функциональная модель диспансерного наблюдения взрослого населения и принципиальная схема движения больного, а также предлагаемые автором критерии качества диспансерного наблюдения, неоспоримо важны для практического здравоохранения. Адекватность и значимость для практики предлагаемой автором модели обоснована ее направленностью на установленные недостатки организации диспансерного наблюдения взрослого населения, на несостоятельность существующего контроля качества на уровне врача и медицинской организации, на низкую удовлетворенность качеством диспансерного наблюдения и плохую приверженность лечению диспансерных больных. Критерии качества, предлагаемые автором, имеют ценность для практики так как обладают способностью объективно измерять прямое влияние диспансерного наблюдения на сохранение здоровья изучаемой категории пациентов. Их устойчивость к фальсификации также имеет немаловажное достоинство для практики.

Отдельные результаты работы, например, программное средство для сбора и управления диспансерным наблюдением, информационные материалы для пациентов диспансерных групп и членов их семей по повышению приверженности лечению, могут быть использованы для диспансерного наблюдения больных с любыми хроническими неинфекционными заболеваниями.

Выводы и практические рекомендации в части оценки качества диспансерного наблюдения на уровне врача или медицинской организации

приемлемы и доступны для всех медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение взрослого населения, страдающего ХНИЗ.

Следует отметить, что методология разработки предлагаемых в диссертационной работе мер ценна для научной специальности «общественное здоровье и здравоохранение» и иных медицинских специальностей. Результаты работы открывают направления для дальнейших исследований по совершенствованию национальной системы управления хроническими неинфекционными заболеваниями.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Внедрение разработанных автором организационных технологий позволит руководителям медицинских организаций получить эффективный инструментарий для принятия управленческих решений по повышению эффективности диспансерного наблюдения взрослого населения с хроническими неинфекционными заболеваниями.

Материалы и результаты исследования Сандакова Я. П., разработанная структурно-функциональная модель диспансерного наблюдения взрослого населения, могут быть использованы в практическом здравоохранении для совершенствования организации диспансеризации и повышения ее эффективности, проведении оценки качества диспансерного наблюдения с применением предложенных критериев.

Разработанные и апробированные автором методики повышения приверженности пациентов лечению, алгоритмы повышения вовлеченности специалистов к формированию приверженности лечению пациентов также могут быть широко использованы в медицинских организациях в целях совершенствования диспансерного наблюдения.

Материалы и результаты исследования могут быть использованы в системе высшего и дополнительного профессионального медицинского образования в процессе подготовки специалистов области общественного здоровья и управления здравоохранением, а также врачей клинических специальностей.

### **Структура и содержание работы.**

Диссертация Сандакова Я. П. написана в традиционном стиле, изложена на 331 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследования, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений. Список литературы включает 285 источников, из них 152 – отечественных и 133 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 61 таблицей и 41 рисунком.

По результатам исследования опубликовано 35 научных работ, в том числе 20 публикаций, включенных в «Перечень периодических изданий», утвержденных ВАК Российской Федерации, 4 статьи в изданиях, входящих в реферативные базы Scopus, Web of science.

Можно отметить высокий уровень работы и глубокую проработку темы, начиная с литературного обзора, который подробно описывает направления исследований, посвященных организации диспансерного наблюдения при хронических инфекционных заболеваниях и изучению приверженности лечению. Анализ отечественных и зарубежных литературных источников, проведенный автором, демонстрирует рост распространенности НИЗ в РФ, низкую эффективность профилактической работы по предотвращению заболеваемости, инвалидности, смертности по этой причине.

В главе 2 подробно описаны программа и определены основные этапы исследования, в деталях представлены используемые методики, конкретизирован объем и описана организация проведенного исследования. Представленные методы и методология исследования воспроизводимы.

В главах, содержащих собственные результаты, описаны тенденции изменения заболеваемости НИЗ взрослого населения на примере г. Москвы; особенности заболеваемости с ВУТ лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, определен профиль ведущей патологии, подлежащей диспансерному наблюдению; определены структура и тенденции изменения показателей диспансерного учета, критериев эффективности диспансерного наблюдения, их взаимосвязь и дана их сравнительная оценка при наблюдении у врача-терапевта и врача-специалиста, у одного специалиста, двух специалистов, для лиц, находившихся на диспансерном наблюдении из числа умерших на дому; оценена объективность сведений отчетных форм в отношении показателей диспансерного учета и критериев эффективности диспансерного наблюдения; систематизированы недостатки организации диспансерного наблюдения; даны результаты опросов об удовлетворенности качеством диспансерного наблюдения и приверженности лечению пациентов диспансерных групп, оценена объективность опросов; представлены перечень критериев качества диспансерного наблюдения, структурно-функциональная модель диспансерного наблюдения взрослого населения, принципиальная схема движения диспансерного больного, система организационных мероприятий, нивелирующих недостатки организации диспансерного наблюдения и факторы, влияющие на диспансерное наблюдение; отображены результаты внедрения предложенных мер в отношении состояния здоровья лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, их приверженности лечению.

В целом автором выполнен большой объем исследований и детальный анализ полученных результатов, что в совокупности позволило решить поставленные задачи и достигнуть цели. Выводы отражают содержание диссертации и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы, закономерно вытекают из представленного



материала и позволяют применить их в современной системе противотуберкулезной службы субъектов Российской Федерации.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, которое полностью соответствует специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, а также основным положениям и требованиям ВАК.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Вместе с тем, имеются разночтения с автором по трактовке объекта и предмета исследования, По мнению ведущих ученых страны (Денисов И.Н., Вялков А.И. и др.) объектом исследования могут служить непосредственно сама система управления здравоохранением, учреждения, службы и специалисты системы здравоохранения, статистические данные, случаи заболеваний, литературные источники, общая и медицинская документация и т.д. , а предметом исследования является проблема, требующая решения.

Однако данное замечание не снижает ценности проведенного диссертационного исследования.

В процессе анализа работы возникли вопросы к автору, которые носят уточняющий характер:

Частота вызовов скорой медицинской помощи уже давно предложена как критерий оценки качества диспансерного наблюдения. А департамент здравоохранения города Москвы собирает информацию по числу вызовов скорой помощи к прикрепленному населению городских поликлиник.

1. В чем трудность использования этого критерия на практике?
2. Почему Вы не считаете целесообразным использовать этот критерий оценки качества диспансерного наблюдения одновременно на уровне врача и на уровне медицинской организации?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Сандакова Якова Павловича на тему: «Модель организации диспансерного наблюдения взрослого населения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, является законченным научным трудом, в котором решена научная проблема по совершенствованию системы диспансеризации взрослого населения при НИЗ, что имеет важное значение для построения эффективной системы управления диспансеризацией.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню исполнения, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а ее автор Сандаков Яков Павлович заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. Настоящий отзыв на диссертацию Сандакова Я. П. подготовлен заведующим кафедрой общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А.Семашко института общественного здоровья и здравоохранения ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) доктором медицинских наук, профессором Решетниковым В.А.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации обсужден и утвержден на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко общественного здоровья и здравоохранения ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (Протокол №10 от «31» сф. 2020 года).

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А.Семашко  
Института общественного здоровья и здравоохранения  
ФГАОУ ВО Первый Московский  
государственный медицинский университет  
им. И.М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук,  
(14.02.03- общественное здоровье  
и здравоохранение),  
профессор

Владимир Анатольевич Решетников

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации, 119991, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2. Тел.: +7(499) 248-05-53, e-mail: [rektorat@sechenov.ru](mailto:rektorat@sechenov.ru)

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.А.Решетникова заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый Московский  
государственный медицинский университет  
им. И.М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук,  
профессор



Ольга Николаевна Воскресенская