

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Бегуна Дмитрия Николаевича
на диссертационную работу Пономарева Артема Даниловича
«Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи
пациентам с сахарным диабетом на региональном уровне», представленную
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза.

Актуальность темы исследования

Актуальность темы рецензируемой диссертационной работы не вызывает сомнений и обусловлена глобальным ростом распространенности сахарного диабета (СД), который сегодня представляет собой масштабную угрозу не только медицинского, но и социально-экономического характера. Необходим поиск организационных решений, обеспечивающих своевременную, доступную и преемственную первичную медико-санитарную помощь взрослым пациентам с СД. Особую значимость данная задача приобретает для территорий, удаленных от регионального центра, где ограниченная доступность профильной помощи сочетается с неравномерным распределением врачей-эндокринологов и дополнительными транспортными расходами пациентов.

В условиях модернизации первичного звена здравоохранения особую значимость приобретает повышение доступности ПМСП в отдаленных территориях. В диссертации данная проблема рассматривается на материале пяти районов Саратовской области, расположенных на значительном удалении от регионального центра, что позволяет оценить влияние территориальных, кадровых и логистических факторов на организацию помощи пациентам с СД.

Автор совершенно обоснованно указывает на необходимость перехода к новым, системным организационным решениям в отношении организации ПМСП пациентам с СД. Проведенный автором анализ литературы показывает, что отдельные направления оптимизации эндокринологической помощи - кадровое обеспечение, развитие телемедицинских технологий, повышение транспортной доступности и совершенствование маршрутизации - освещены в научных публикациях. Вместе с тем в диссертации предпринята попытка объединить эпидемиологический, социологический, ресурсный и организационно-экономический подходы в единую региональную модель совершенствования ПМСП пациентам с сахарным диабетом.

Таким образом, выбранное автором направление исследования, включающее в себя разработку и внедрение комплексных системных решений для преодоления выявленных организационных проблем и повышения доступности ПМСП больным сахарным диабетом на региональном уровне, является своевременным, научно обоснованным и актуальным для практического здравоохранения.

Задачи исследования сформулированы в соответствии с поставленной **целью** – научным обоснованием совершенствования первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом в Саратовской области.

Научная новизна полученных результатов

Научная новизна работы состоит в получении региональных данных о различиях показателей состояния здоровья пациентов с сахарным диабетом в зависимости от места проживания. В положениях, выносимых на защиту, автор указывает, что уровни заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с СД, проживающих в сельской местности Саратовской области, превышали соответствующие показатели городского населения на 32%, 34% и 42% соответственно.

На основании социологического исследования, охватившего 463 пациента с сахарным диабетом и 490 врачей, участвующих в оказании ПМСП, автором выявлены и ранжированы факторы, ограничивающие доступность и снижающие удовлетворенность медицинской помощью. На ограничение географической, в том числе транспортной, доступности указали 46% пациентов и 44% врачей; на недостаточную укомплектованность врачами-эндокринологами — 39% и 41%; на длительное ожидание приема — 11% и 10% соответственно. Сопоставимость оценок пациентов и медицинских работников усиливает обоснованность выделенных организационных проблем.

Существенным результатом работы является разработка и апробация в условиях организационного эксперимента структурно-функциональной модели межрайонного центра. Модель предусматривает оптимизацию маршрутизации пациентов, расширение взаимодействия специалистов с использованием телемедицинских технологий, перераспределение части медицинской помощи со стационарного на амбулаторный этап и мониторинг ключевых показателей. В условиях реализации данной модели в исследуемых районах зарегистрирована благоприятная динамика показателей

госпитализаций, экономического ущерба и удовлетворенности пациентов медицинской помощью.

Теоретическая и практическая значимость работы

Теоретическая значимость исследования заключается в формировании комплексного подхода к совершенствованию организации ПМСП пациентам с СД, в котором эпидемиологические показатели, мнение пациентов и врачей, кадрово-ресурсное обеспечение, организация маршрутизации и экономическая оценка рассматриваются как взаимосвязанные элементы управления доступностью и качеством медицинской помощи.

Практическая польза проведенного исследования подтверждается убедительными данными об эффективности внедренной модели, выраженными в повышении качества и доступности оказываемой медицинской помощи, минимизации экономического ущерба и улучшении социальной и экономической эффективности, а также документированным использованием ее результатов в региональном здравоохранении и образовательной деятельности.

Степень востребованности результатов работы доказывается их успешной интеграцией в реальную практику – выводы и рекомендации автора использованы Министерством здравоохранения Саратовской области при подготовке региональных нормативно-правовых актов, регламентирующих порядок оказания амбулаторной эндокринологической помощи взрослому населению. Кроме того, материалы диссертации активно применяются в педагогической деятельности: они включены в программы подготовки магистров и слушателей циклов повышения квалификации на профильной кафедре ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, а также внедрены в учебные модули Центра менеджмента здравоохранения ФГБОУ ВО РязГМУ. Это вносит весомый вклад в качественную подготовку будущих специалистов, ординаторов и аспирантов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 160 страницах печатного текста, содержит введение, пять глав, заключение, выводы и практические рекомендации, список литературы, список сокращений, приложения. Работа иллюстрирована 31 таблицей и 12 рисунками, список литературы содержит 188 источников, из них 149 отечественных и 39 зарубежных авторов.

Во **введении** обоснована актуальность исследования, степень разработанности темы, сформулированы цель, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробации результатов, публикации по теме исследования, соответствие паспорту специальности и личный вклад автора. Следует отметить логическую согласованность цели, задач, программы исследования, положений защиты и сформулированных итоговых выводов.

В **первой главе** представлен анализ отечественных и зарубежных публикаций по вопросам распространенности СД и организации ПМСП. Автор структурирует выявленные в литературе проблемы и выделяет три их основные группы: кадровую обеспеченность медицинских организаций, удовлетворенность пациентов медицинской помощью и доступность ПМСП. Особое внимание уделено территориальной доступности, кадровому дисбалансу и возможностям применения телемедицинских технологий в условиях удаленных районов.

Во **второй главе** подробно представлены программа и методика исследования, включавшие ретроспективный анализ показателей за 2014 - 2023 гг., использование данных Федерального регистра сахарного диабета за 2018 - 2023 гг., социологический опрос пациентов и врачей, анализ кадровых и ресурсных показателей, а также организационный эксперимент. Приведены характеристики объектов исследования, объемы выборок, используемые статистические методы и подходы к расчету экономического ущерба и экономической эффективности.

В **третьей главе** представлены результаты анализа динамики первичной и общей заболеваемости, инвалидности и смертности взрослого населения с СД 1 и 2 типа. Автор сопоставляет данные Саратовской области с показателями Российской Федерации и Приволжского федерального округа, а также анализирует различия в зависимости от места проживания и пола пациентов по данным Федерального регистра сахарного диабета. Представленные результаты легли в основу положений о наличии менее благоприятных показателей у пациентов, проживающих в сельской местности региона.

Четвертая глава посвящена изучению факторов, ограничивающих доступность ПМСП и влияющих на удовлетворенность пациентов с СД. На основе опросов 463 пациентов и 490 врачей автор обосновал приоритетность проблем территориальной и транспортной доступности, кадрового дефицита эндокринологов и длительного ожидания приема. Дополнительную практическую ценность представляет проведенное в 2024 году анкетирование

426 пациентов, проживающих в зоне функционирования МРЦ, позволившее оценить изменение удовлетворенности медицинской помощью в условиях реализации организационных решений. На основе данных анкетирования пациентов соискатель устанавливает, что большинство пациентов вынуждены нести существенные транспортные издержки, посещая областной эндокринологический центр лишь один раз в год, а также отмечает наличие достоверной зависимости между местом проживания больных и параметрами получаемой ими помощи. В свою очередь, опрос лечащих врачей выявил недостаточный уровень использования телемедицинских коммуникаций в формате «врач-врач» с сотрудниками фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов) и врачебных амбулаторий, кадровый дефицит специалистов и ограничения географической доступности медицинской помощи для живущих в отдаленных от областного центра районах, что указывает на необходимость модернизации алгоритмов оказания ПМСП жителям отдаленных районов Саратовской области.

В результате автором были систематизированы ключевые факторы, препятствующие эффективному оказанию ПМСП и снижающие удовлетворенность пациентов. К ним относятся выраженные ограничения географической (в том числе транспортной) доступности при получении профильной помощи для пациентов с СД 1 и 2 типа, проживающих в отдаленных от г. Саратова районах области, кадровый дефицит специалистов эндокринологического профиля в медицинских организациях по месту жительства пациентов, снижение доступности профильной помощи из-за длительного ожидания в очередях в прикрепленных медицинских организациях.

В **пятой главе** показано, что оценка среднерегиональной обеспеченности врачами-эндокринологами не позволяет в полной мере судить о фактической доступности профильной помощи для населения. При превышении фактической обеспеченности над нормативной на 44% автор выявил территориальный дисбаланс: в 38% муниципальных районов отмечалась нехватка специалистов эндокринологического профиля, а в 35% районов такие специалисты отсутствовали, несмотря на наличие штатных единиц. Данный результат убедительно обосновывает необходимость межрайонного организационного решения. Это сильная управленческая идея работы. Проведенный соискателем организационный эксперимент наглядно подтвердил социальную и экономическую эффективность внедрения межрайонного центра (МРЦ) в систему оказания ПМСП пациентам с

сахарным диабетом. Комплекс предложенных мер – изменение принципов маршрутизации для жителей отдаленных районов, расширение телемедицинских консультаций, смещение фокуса на амбулаторное звено и непрерывный эпидемиологический мониторинг – позволил существенно оптимизировать расходование ресурсов здравоохранения.

Разработанные и апробированные при проведении организационного эксперимента в условиях МРЦ направления совершенствования организации ПМСП пациентам с СД способствовали снижению числа госпитализаций работающих пациентов с СД в региональный эндокринологический центр на 86% и экономического ущерба на 85%, экономическому эффекту в 1,78 млн.руб. на 1000 работающих пациентов и 28 млн.руб. на 1000 неработающих пациентов, росту удовлетворенности оказанной медицинской помощи на 41% у проживающих в районных центрах и на 45% – у проживающих в сельской местности.

В заключении представлены основные результаты и итоги проведенного диссертационного исследования.

Выводы в логической последовательности вытекают из поставленных задач, положений, выносимых на защиту.

Рекомендации сформулированы адресно, структурны, конструктивны и могут быть использованы на практике.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Степень достоверности полученных результатов проведенного исследования определена достаточным и репрезентативным объемом выборочных совокупностей. Методы статистической обработки результатов, использованных в исследовании, адекватны поставленным задачам. Положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, аргументированы и являются результатом многоуровневого анализа.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с существующими требованиями и полностью отражает содержание диссертационного исследования Пономарева А.Д.

Внедрение результатов исследования в практику и полнота публикаций

Результаты диссертационного исследования использованы при формировании нормативных актов Саратовской области, регулирующих совершенствование первичной медико-санитарной помощи пациентам эндокринологического профиля старше 18 лет (акт внедрения от 21.05.2025). Кроме того, результаты исследования легли в основу организационно-экономического обоснования Межрайонного эндокринологического центра на базе Балашовской районной больницы (акт от 16.05.2025).

Результаты исследования интегрированы в рабочие программы магистратуры и повышения квалификации на кафедре общественного здоровья ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского (акты № 1164, № 1165 от 17.04.2024). ФГБОУ ВО РязГМУ: материалы внедрены в образовательный процесс центра менеджмента здравоохранения (акт от 17.06.2025).

Основные результаты исследования представлены на Всероссийских и Международных конференциях.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 16 печатных работ, в том числе 3 работы – в журналах, входящих в Перечень ВАК, 4 – в журналах, входящих в международные базы данных (Scopus), 1 монография.

Личный вклад автора

Основная часть диссертационных исследований выполнена лично автором. Автором сформирована рабочая гипотеза и определены тема, цели и задачи исследования, разработаны программа и методика исследования, осуществлены сбор и обработка информации, Спланирован, организован и проведен организационный эксперимент. Во всех работах, выполненных в соавторстве, автору принадлежит постановка задачи, концепция основных методов исследований, анализ полученных результатов, непосредственное проведение исследований.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности «3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза», конкретно пунктам: 15,16, 17.

Рекомендации и вопросы

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации не имеется. Работа характеризуется логичной структурой, последовательным изложением этапов исследования, достаточной иллюстративностью и практической направленностью. Отдельные редакционные и терминологические уточнения не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы. В качестве научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. В чем принципиальные отличия Вашей работы от готовящейся к защите в ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России диссертационной работы Ю.В. Ендовицкой «Научное обоснование комплекса мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи по профилю «Эндокринология» в амбулаторных условиях»?

2. В Вашем исследовании организационный эксперимент проводился на базе конкретных районов Саратовской области. Можно ли, на Ваш взгляд, экстраполировать полученные результаты и экономические расчеты на другие регионы страны?

3. В работе показана высокая эффективность внедрения предложенного алгоритма. Но с какими основными барьерами или организационными рисками может столкнуться система здравоохранения при массовом внедрении предложенных МРЦ?

Вопросы носят дискуссионный характер и не влияют на итоговую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение

Диссертация А.Д. Пономарева «Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом на региональном уровне», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является завершенной научно – квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной проблемы.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН, протокол № УС-1 от 22.01.2024, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Пономарев Артем Данилович – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), доцент, заведующий кафедрой сестринского дела ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Бегун Дмитрий Николаевич

Подпись д.м.н., доцента Бегуна Д.Н. удостоверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, доктор фармацевтических наук,
профессор



Шмыгарева Анна Анатольевна

01 сентября 2026



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460014, Российская Федерация, Оренбургская область, город Оренбург городской округ, город Оренбург, улица Советская, здание №6
Телефон: (3532) 50-06-06; e-mail: office@orgma.ru; Сайт организации: <https://www.orgma.ru/>.