

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

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

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа А.Д. Пономарева посвящена одной из важнейших проблем современного здравоохранения – совершенствованию организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом на региональном уровне, что обусловлено неуклонным ростом заболеваемости, высокими уровнями инвалидности и смертности населения. В отечественном здравоохранении в данный момент происходит масштабная модернизация первичного звена на структурном и функциональном уровнях. главная цель которой заключается в повышении качества первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), оказываемой, прежде всего, в районах субъектов РФ, удаленных от областных центров на значительные расстояния, с недостаточным уровнем укомплектованности профильными специалистами. В то же время, в научной литературе отсутствуют комплексные исследования, направленные на разработку системных решений выявленных проблем организации медицинской помощи пациентам с СД,

Таким образом, определенное автором направление исследования - научное обоснование совершенствования первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом в Саратовской области является актуальным и своевременным.

Научная новизна проведенного диссертационного исследования не вызывает сомнений. Автором на основании анализа данных Федерального регистра сахарного диабета по Саратовской области, установлено, что уровни заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с сахарным диабетом, проживающих в сельской местности Саратовской области, превышают аналогичные показатели у живущих в городской местности пациентов.

Выявлены ключевые факторы, детерминирующие основные проблемы в организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом, сопровождающиеся тенденцией к снижению удовлетворённости населения уровнем медицинского обслуживания, к числу которых отнесены ограничение географической, в том числе транспортной, доступности медицинской помощи пациентам с СД, проживающим в отдаленных от медицинских организаций населенных пунктах, недостаточный уровень

укомплектованности врачами-эндокринологами в медицинских организациях по месту жительства пациентов и ограниченная доступность медицинской помощи для пациентов с СД, обусловленная длительными очередями в прикрепленных медицинских организациях.

Внедрение в практическое здравоохранение региона разработанного алгоритма функционирования межрайонного центра (МРЦ), обеспечивающего оптимизацию потоков пациентов с СД, позволило снизить экономический ущерб и достичь значительного экономического эффекта при оказании ПМСП за счёт кратного увеличения числа телемедицинских консультаций, перераспределения медицинской помощи с госпитального на амбулаторный этап и снижения финансовых затрат пациентов на консультации специалистов в областном центре.

Теоретическая и практическая значимость работы заключается в обосновании и внедрении разработанного алгоритма функционирования межрайонного центра, что приводит к совершенствованию системы организации ПМСП пациентам с СД, проживающим в отдаленных на значительное расстояние районах области.

Автором убедительно доказана эффективность внедрения разработанного и обоснованного алгоритма, заключающаяся в минимизации экономического ущерба и повышении качества медицинской помощи, улучшении социальной и экономической эффективности.

Полученные в ходе исследования результаты использовались при формировании нормативных актов Министерства здравоохранения Саратовской области, регулирующих совершенствование ПМСП взрослым пациентам эндокринологического профиля, используются в учебном процессе кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского, в магистратуре и на циклах повышения квалификации, а также внедрены в образовательный процесс центра менеджмента здравоохранения ФГБОУ ВО РязГМУ, что позволяет повысить эффективность обучения студентов, ординаторов, аспирантов, детализировать учебный процесс по решению актуальных задач организации медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом.

Практические рекомендации, разработанные на основании обобщения результатов выполненной работы и предложенные для различных уровней управления в системе здравоохранения, конкретны, носят научно обоснованный характер.

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

Степень достоверности полученных результатов проведенного

исследования определяется достаточным и репрезентативным объемом выборки. Методы статистической обработки результатов, использованные в исследовании, адекватны поставленным задачам. Положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, аргументированы и являются результатом многоуровневого анализа.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по классическому принципу, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и литературных источников, приложений. Работа изложена на 160 страницах компьютерного набора, иллюстрирована 31 таблицей и 12 рисунками. Список литературы содержит 188 источников, в т.ч. 149 отечественных и 39 зарубежных авторов.

Во введении раскрыта актуальность исследуемой проблемы, сформулированы цель и задачи работы, обозначены научная новизна и практическая ценность исследования. Представлены положения, выносимые на защиту, сведения об апробации результатов, публикационной активности и практическом внедрении выполненной работы.

Первая глава содержит анализ отечественных и зарубежных источников, посвящённых эпидемиологии и социально-экономической нагрузке сахарного диабета (СД) - как в глобальном масштабе, так и в условиях Российской Федерации. Отдельное внимание уделено организационным подходам к оказанию первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) пациентам с СД в российской системе здравоохранения. Проведённый обзор литературы послужил обоснованием целесообразности и необходимости выполнения настоящего исследования.

Во второй главе описаны база исследования, материалы и методы, применённые для статистической обработки данных. Дизайн исследования и его основные этапы раскрыты детально; чётко определены объект, предмет исследования и единица наблюдения. Выборочные совокупности сформированы с учётом соответствия генеральной совокупности по ключевым качественным и количественным характеристикам.

В третьей главе представлен подробный анализ динамики первичной и общей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с СД 1 и 2 типа в регионе за период с 2014 г. по 2023 г., который показал, что при росте общей заболеваемости СД на 14% отмечаются отрицательные тенденции в динамике первичной и общей заболеваемости СД 2 типа – за 10 лет показатели выросли на 15% и 28% соответственно. Отрицательные тенденции выявлены также в зависимости от места жительства и пола пациентов. По результатам анализа данных Федерального регистра сахарного диабета Саратовской области за период с 2018 г. по 2023 г., автор делает справедливый вывод о том, что у

пациентов с СД 1 и 2 типа, проживающих в сельских районах региона, выявлено достоверное превышение над аналогичными показателями у проживающих в городской местности уровней первичной и общей заболеваемости – на $32 \pm 4,6\%$, инвалидности – на $34 \pm 6,4\%$ и смертности – на $42 \pm 6,9\%$. При этом установлено, что среди осложнений СД 1 и 2 типа как у сельских жителей, так и у городских пациентов, по распространенности первое, второе и третье ранговые места занимают соответственно нейропатия, ретинопатия и нефропатия.

В **четвертой главе** представлен анализ факторов, обуславливающих проблемы в организации ПМСП пациентам с СД в регионе и определяющих недостаточный уровень удовлетворенности населения по результатам проведенного социологического опроса пациентов и лечащих врачей.

Анализ результатов анкетирования пациентов подтвердил наличие статистически значимой связи между местом проживания пациентов и характеристиками получаемой ими медицинской помощи. Установлено, что пациенты с СД в большинстве случаев посещают специалиста областного эндокринологического центра один раз в год и несут высокие транспортные расходы на поездку в областную медицинскую организацию. К числу приоритетных организационных барьеров в получении ПМСП респонденты отнесли её низкую географическую, в том числе транспортную доступность (по мнению 46% пациентов и 44% врачей), недостаточный уровень укомплектованности эндокринологами в МО по их месту проживания (39% пациентов и 41% врачей), а также длительные очереди на приём к специалисту (11% пациентов и 10% врачей), что существенно снижает доступность ПМСП для пациентов.

В результате анкетирования медицинского персонала автором были установлены ключевые факторы, детерминирующие основные проблемы в организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом. Определено, что недостаточная доступность телемедицинских технологий по схеме «врач-врач» с представителями врачебных амбулаторий или фельдшерско-акушерских пунктов в сочетании с ограничением географической, в том числе транспортной, доступности медицинской помощи и кадровым дефицитом специалистов подтверждают необходимость совершенствования организационных алгоритмов ПМСП для повышения ее доступности, особенно в отдаленных от областного центра районах области.

В **пятой главе** описан проведенный анализ организации ПМСП в Саратовской области, изложены сформированные научно обоснованные рекомендации по совершенствованию системы ПМСП для пациентов с СД 1 и 2 типа.

По результатам проведенного анализа ресурсного обеспечения медицинских организаций, участвующих в оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи пациентам с СД, автор сделал вывод о превышении в регионе фактической обеспеченности врачами-эндокринологами над нормативной на 44% при концентрации врачей-эндокринологов преимущественно в стационарах и крупных городах области. При этом в 38% районов наблюдается недостаточная укомплектованность специалистами эндокринологического профиля, а в 35% – отсутствие данных специалистов вообще при наличии в медицинских организациях штатных единиц. За десятилетний период на территории региона зарегистрировано статистически значимое снижение обеспеченности населения ВОП на 51% (на 10 тыс. населения): в 2014 г. – 0,63; в 2023 г. – 0,31 (нормативный показатель - 8,33).

Результаты проведенного в течение 3 лет (2022-2024 гг.) организационного эксперимента по созданию и функционированию межрайонного центра подтвердили высокую социальную и экономическую эффективность оптимизированной модели оказания ПМСП пациентам с сахарным диабетом на его базе. Комплекс внедренных мероприятий, включающий пересмотр маршрутизации жителей отдаленных районов, существенное увеличение числа телемедицинских консультаций на всех этапах ведения пациента (с 0,04 на 1000 пациентов в 2018 г. до 4 в 2023 г.), перенос акцента на амбулаторное звено и непрерывный мониторинг позволил существенно рационализировать использование ресурсов системы здравоохранения.

Предложенные автором направления совершенствования организации ПМСП пациентам с СД способствовали достижению экономической эффективности в размере 1,78 млн.руб. на 1000 работающих пациентов и 28 млн.руб. на 1000 неработающих пациентов.

В заключении диссертационного исследования приведена краткая характеристика основных полученных в ходе его проведения результатов.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, конкретны и логичны, являются достоверными.

Практические рекомендации изложены четко и логично, соответствуют выводам. Согласно практическим рекомендациям органам управления здравоохранением рекомендуется использовать на региональном уровне разработанный алгоритм функционирования межрайонного центра, обеспечивающего оптимизацию потоков пациентов с сахарным диабетом. Руководителям межрайонных медицинских центров целесообразно регулярно осуществлять оценку экономической эффективности медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом и изучать уровень удовлетворенности пациентов путем проведения социологических опросов. Разработчикам

Федерального регистра сахарного диабета целесообразно добавить в регистр возможность синхронизации с медицинскими информационными системами медицинских организаций с целью автоматического переноса необходимых сведений о пациентах в регистр для своевременной постановки пациентов с сахарным диабетом на диспансерный учет и оказания им медицинской помощи.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность полученных результатов подтверждается репрезентативным объемом выборки при проведении анкетирования среди пациентов с СД 1 и 2 типа старше 18 лет, проживающих в пяти исследуемых районах Саратовской области (463 анкеты) и врачей, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом (490 анкет). В работе используются современные методы статистической обработки, представленные выводы аргументированы и вытекают из полученных результатов. Диссертация четко структурирована, методологически выдержана.

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), а также легли в основу организационно-экономического обоснования создания 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).

Результаты исследования неоднократно докладывались на научно-практических конференциях различного уровня.

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

Личный вклад автора. Основная часть диссертационного исследования (более 95%) выполнена лично автором. Диссертантом сформирована рабочая гипотеза, определены тема, цель и задачи исследования, разработаны его программа и методика исследования, осуществлены сбор и обработка информации, проведен полный анализ и подготовлены публикации по основным положениям диссертации.

Рекомендации и вопросы

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Работа написана хорошим научным и литературным языком, аккуратно оформлена.

В качестве научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Вы отмечаете снижение числа госпитализаций работающих пациентов на 86%, но не приведены аналогичные данные по неработающим. Почему этот показатель приведён только для одной категории? Подсчитывали ли Вы этот показатель для другой группы?

2. В выводах заявлен экономический эффект и снижение госпитализаций на 86%. Как исключён вклад других факторов (например, изменений в клинических рекомендациях, эпидемиологической ситуации, кадровой политики региона)? Приведите обоснование причинно-следственной связи между внедрением МРЦ и этими показателями.

3. Снижение обеспеченности врачами общей практики на 51% за 10 лет - серьезная проблема. Как она учитывалась при разработке алгоритма маршрутизации пациентов в МРЦ и не приведет ли дальнейшее снижение к перегрузке оставшихся специалистов?

Вопросы носят дискуссионный характер и не влияют на итоговую положительную оценку диссертационной работы. Необходимо отметить целостность и последовательность изложения, использование современных методов исследования, несомненную научную новизну и практическую значимость данной работы.

Заключение

Диссертационная работа Пономарева Артема Даниловича на тему «Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом на региональном уровне» является

законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, обладающей внутренним единством, в которой содержится решение актуальной научной задачи по совершенствованию системы первичной медико-санитарной помощи пациентам с сахарным диабетом, что имеет существенное значение для практического здравоохранения.

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), профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Бреусов Алексей Васильевич

Подпись д.м.н., профессора Бреусова А.В. удостоверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы
народов имени Патриса Лумумбы»
доктор исторических наук, профессор



Курьлев Константин Петрович

« 04 » 09 2026 г.