

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, декана лечебного факультета, профессора кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России Варакиной Жанны Леонидовны о диссертационном исследовании Вошева Дмитрия Васильевича на тему «Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых технологий», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность темы научного исследования

Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена приоритетными направлениями государственной политики Российской Федерации в сфере здравоохранения, направленными на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, а также на внедрение цифровых технологий в практику медицинских организаций. В условиях демографических вызовов, кадрового дефицита и неравномерного распределения ресурсов особую значимость приобретает модернизация первичной медико-санитарной помощи, которая рассматривается как ключевое звено системы охраны здоровья.

Цифровая трансформация здравоохранения, обозначенная в стратегических документах (включая Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309 и Государственную программу «Развитие здравоохранения»), призвана устранить территориальные и организационные барьеры при оказании медицинской помощи. Однако, несмотря на масштабные усилия, в настоящее время отсутствует единый валидизированный инструментарий для комплексной оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций, оказывающих первичную медико-

санитарную помощь, что затрудняет объективную оценку эффективности внедряемых цифровых решений и сдерживает принятие обоснованных управленческих решений.

Проведенное автором исследование направлено на разработку унифицированного инструмента для оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций с целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Исследование сочетает в себе аналитическую, методологическую и прикладную новизну, основывается на обширной нормативной, статистической и эмпирической базе, охватывающей различные уровни медицинской системы. Разработка и апробация комплексного инструментария для оценки цифровой зрелости первичной медико-санитарной помощи позволяет не только выявить региональные диспропорции, но и сформировать дифференцированные рекомендации по развитию здравоохранения с учетом цифровых, кадровых и инфраструктурных особенностей.

Таким образом, тема диссертационного исследования отвечает актуальным задачам развития системы здравоохранения Российской Федерации, соответствует приоритетам цифровой трансформации, имеет высокую социальную и практическую значимость, а ее результаты востребованы как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации.

Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов исследования

Научная новизна диссертационного исследования заключается в комплексной разработке и апробации методического подхода к оценке «цифровой зрелости» медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Впервые предложена многоуровневая система оценки, включающая валидированные критерии, индикаторы и показатели, учитывающая особенности инфраструктуры, цифровых решений, кадровых ресурсов и восприятие цифровизации ключевыми стейкхолдерами (врачами,

средним медицинским персоналом, пациентами). Разработан интегральный показатель цифровой зрелости, позволяющий объективно сравнивать организации и регионы между собой, а также отслеживать динамику цифровой трансформации во времени.

Автором впервые обоснована необходимость дифференцированного подхода к цифровизации первичной медико-санитарной помощи в зависимости от уровня цифровой зрелости, а также выделены типовые барьеры и ограничения в реализации цифровых инициатив, выявленные в результате комплексного социологического анализа.

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении научно-методической базы в области цифровой трансформации здравоохранения и организации первичной медико-санитарной помощи, а также доступности медицинской помощи в системе первичной медико-санитарной помощи. Предложенный инструментарий позволяет стандартизировать подход к оценке эффективности цифровизации на уровне первичного звена, а также формирует основу для последующих научных исследований в данной области. Анализ нормативной, статистической и социологической информации обеспечивает всестороннее понимание процессов цифровой трансформации и их влияния на доступность и качество медицинской помощи.

Практическая значимость работы заключается в разработке и внедрении унифицированного комплекса критериев и индикаторов, позволяющих региональным органам управления здравоохранением, медицинским организациям и специалистам в области управления здравоохранением принимать обоснованные управленческие решения. Инструментарий может использоваться при формировании региональных программ цифровизации первичной медико-санитарной помощи, мониторинге прогресса, определении приоритетных направлений инвестиций и кадрового сопровождения. Результаты исследования прошли апробацию в

субъектах Российской Федерации и могут быть масштабированы на другие регионы и уровни оказания медицинской помощи.

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, отличаются высокой степенью обоснованности, достоверности и объективности, что обеспечено целым рядом факторов, связанных как с методологической обоснованностью исследования, так и с качеством исходной эмпирической базы.

Во-первых, обоснованность положений исследования подтверждается системным и комплексным подходом к изучаемой проблеме. Автор последовательно анализирует актуальность цифровой трансформации первичной медико-санитарной помощи в контексте государственной политики, демографических вызовов и кадрового дефицита. В работе обоснована необходимость оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций как инструмента повышения эффективности и управляемости процессов цифровизации. Формулировка научной гипотезы и постановка задач исследования логично вытекают из аналитического обзора нормативной и научной литературы, охватывающего российский и зарубежный опыт.

Во-вторых, **достоверность результатов** обеспечивается многокомпонентной методологией, включающей:

- анализ официальных статистических данных (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Федеральная служба государственной статистики, Министерство здравоохранения Российской Федерации);
- применение количественных методов анализа, включая корреляционный анализ, ранжирование, нормализацию и расчет интегральных показателей;

- проведение социологического опроса среди 1330 респондентов (врачи, средний медицинский персонал и пациенты), с соблюдением принципов репрезентативности, валидности социологических инструментов и этических требований;
- использование экспертного метода (в том числе модифицированного метода Дельфи) при разработке критериев оценки цифровой зрелости;
- применение математико-статистических методов для подтверждения значимости различий: критерий Пирсона, t-критерий Стьюдента, коэффициент детерминации.

Достоверность усиливается также тем, что расчеты по инструментарию были апробированы на примере двух субъектов Российской Федерации — Тульской и Ярославской областей, что позволило сравнить теоретические положения с практическими реалиями и подтвердить работоспособность модели в условиях действующей системы здравоохранения.

В-третьих, объективность выводов достигается за счет многоканального сбора данных и их независимого анализа. Автор сопоставляет нормативные положения с мнением медицинского персонала и пациентов, что обеспечивает учет интересов и оценок всех заинтересованных сторон. При этом в работе отсутствует тенденциозность или подгонка результатов под ожидаемые выводы. Аргументация строится строго на фактах, подтвержденных эмпирически.

Кроме того, объективность обеспечивается детальным описанием методики, применяемых формул, шкал и подходов к нормализации данных. Это делает разработанный инструментарий воспроизводимым и открытым для последующей валидации другими исследователями и специалистами в области здравоохранения.

Практические рекомендации, представленные в заключительной части работы, логично вытекают из результатов анализа и основаны на стратификации регионов по уровню цифровой зрелости. Они детализированы, адаптированы к различным типам территорий (городские,

сельские, труднодоступные) и включают предложения по развитию цифровых компетенций, совершенствованию электронных медицинских сервисов, оптимизации кадровой политики и инфраструктурного оснащения. Автор предлагает не универсальные шаблонные решения, а дифференцированные подходы, что подтверждает прикладную значимость и реалистичность рекомендаций.

Таким образом, диссертационное исследование отличается высоким уровнем методической проработки, научной достоверности и эмпирической обоснованности. Представленные положения, выводы и рекомендации заслуживают доверия и могут служить основой для совершенствования государственной политики в сфере цифровизации первичной медико-санитарной помощи.

Внедрение результатов исследования в практику

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность ряда организаций и используются в качестве методологической основы при принятии управленческих решений в сфере цифровой трансформации первичной медико-санитарной помощи.

Разработанный автором инструментарий оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, прошел апробацию в пилотных регионах Российской Федерации – Тульской и Ярославской областях. На основании полученных данных сформированы региональные профили цифровой зрелости, проведено сопоставление уровней развития ИКТ-инфраструктуры, кадрового потенциала, качества электронной регистратуры и телемедицинских решений. Это позволило региональным органам здравоохранения выявить слабые и сильные стороны, определить приоритеты цифровой модернизации и скорректировать программы развития отрасли.

Оценка структуры, содержания диссертации, ее завершенности

Определена цель и сформулированы задачи исследования, которые соответствуют названию диссертационного исследования и полностью

раскрыты в тексте. Научные положения, вынесенные на защиту, выверены и актуальны, материалы и методы соответствуют поставленным цели и задачам, современны и информативны, а степень обоснованности полученных соискателем результатов, не вызывают сомнений. Работа включает все необходимые части: введение, семь полноценных глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и терминов, использованной литературы и приложения.

Во *введении* автор четко и обоснованно формулирует актуальность научной проблемы в контексте цифровой трансформации первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации. Цель и задачи исследования логично вытекают из поставленной гипотезы и отражают исследовательскую стратегию автора. Определены объект и предмет исследования, очерчены границы анализа, ясно выделены элементы научной новизны и изложены положения, выносимые на защиту, что создает прочную теоретико-методологическую основу всего диссертационной работы.

Первая глава содержит обстоятельный аналитический обзор литературы, нормативных правовых актов, стратегических и программных документов, касающихся развития цифровизации первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации и за рубежом. Представлены современные подходы к оценке эффективности цифровых решений в здравоохранении, показана роль клинических регистров. Особое внимание уделено отсутствию единой методики оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций, что обоснованно автором как основное методологическое противоречие и послужило обоснованием для постановки исследовательской задачи. Глава демонстрирует высокую степень проработки источников, критическое мышление и умение формулировать проблемное поле исследования.

Вторая глава посвящена описанию методологических основ. Автор применяет междисциплинарный подход, объединяя методы системного и сравнительного анализа, математико-статистической обработки, экспертных

оценок (включая модифицированный метод Дельфи), социологического (анкетирование) и нормализации показателей. Исследовательская программа представлена в виде таблицы, четко описаны принципы выборки, типы респондентов, методы интерпретации данных. Это придает исследованию прозрачность, воспроизводимость и академическую строгость.

Третья глава содержит анализ текущего состояния сети первичной медико-санитарной помощи, включая кадровое, организационное и обеспечение информационно-коммуникационными технологиями за период 2018-2022 гг. Проведен сопоставительный анализ субъектов Российской Федерации по ряду ключевых показателей, выявлены межрегиональные различия и факторы, сдерживающие цифровую трансформацию. Данные представлены в виде диаграмм и таблиц, что повышает наглядность и аналитическую емкость результатов. Определено значимое увеличение доли автоматизированных рабочих мест, подключенных к медицинской информационной системе медицинской организации или государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (в том числе к защищенной сети), от всех подключений в подразделениях первичной медико-санитарной помощи; повышение показателя обеспеченности автоматизированными рабочими местами, приходящихся на одно физическое лицо основных работников на занятых должностях в подразделениях первичной медико-санитарной помощи; увеличение доли точек подключения к сети Интернет на скорости свыше 100 Мбит/с) в амбулаторных условиях от их общего числа в регионе.

Четвертая и пятая главы основаны на результатах репрезентативного социологического исследования среди врачей, среднего медицинского персонала и пациентов. Представлены детальные результаты анкетирования с использованием валидных шкал, выявлены различия в оценках цифровизации между профессиональными группами и населением. Автор умело сочетает количественный и качественный анализ, делая обоснованные выводы. Показано, что врачи и средний медицинский персонал положительно

оценили внедрение цифровых технологий. При этом основными недостатками в цифровизации здравоохранения отметили технические трудности, отсутствие достаточной подготовки медицинских работников и пациентов, недостаточное финансирование, проблемы конфиденциальности и безопасности. Анализ мнения пациентов показал повышение доступности медицинской помощи в рамках внедрения процессов цифровизации медицинских организаций.

Шестая глава является основополагающей методологической базой авторской разработки комплексного инструментария для оценки «цифровой зрелости» первичной медико-санитарной помощи. Предложена оригинальная система из 5 критериев, 11 индикаторов и 36 показателей с учетом весовых коэффициентов, нормализации и агрегирования в интегральный показатель. Предложена пятиуровневая шкала зрелости и визуализация в форме цветовой градации. Апробация проведена на примере двух регионов (Тульская и Ярославская области), что подтверждает практическую применимость инструментария.

Седьмая глава является заключительной и представляет практические этапы совершенствования первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых технологий. Автор предлагает дифференцированные рекомендации для субъектов Российской Федерации с различным уровнем цифровой зрелости. Меры касаются организационного сопровождения цифровизации, развития кадрового потенциала, цифрового равенства, совершенствования цифровых сервисов, включая телемедицину и электронную регистратуру. Рекомендации обоснованы результатами предыдущих глав и оформлены в виде четких и реалистичных управленческих решений.

Выводы отражают содержание диссертации, соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Практические рекомендации обоснованы, закономерно вытекают из представленного материала и позволяют применять их в целях оценки

деятельности различных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Автореферат отражает основное содержание диссертационной работы в полном объеме, оформлен в соответствии с установленными требованиями.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. При анализе работы возник вопрос, требующий пояснения в формате научной дискуссии:

1. При изучении опыта использования цифровых технологий среди врачей и среднего медицинского персонала регионов Российской Федерации были ли получены статистически значимые различия между респондентами сельской и городской местности?

Заключение

Диссертационное исследование Вошева Дмитрия Васильевича на тему «Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых технологий» представляет собой завершённую и самостоятельную научную работу, в которой решена крупная актуальная задача, имеющая принципиальное значение для развития системы здравоохранения Российской Федерации. Работа обладает высокой степенью научной обоснованности, методологической строгости и практической направленности. Полученные результаты вносят существенный вклад в развитие теории и практики организации первичной медицинской помощи в условиях цифровой трансформации.

Содержание диссертации, структура, глубина анализа и сформулированные выводы соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г. Автор диссертационного исследования Вошев Дмитрий

e-mail: info@nsmu.ru