

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Суслина Сергея Александровича на диссертацию Сорокиной Анны Константиновны на тему: «Совершенствование организации контроля за маршрутизацией пациентов со злокачественными новообразованиями в частных медицинских организациях», 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.** Проблема своевременной постановки заключительного диагноза и раннего начала лечения злокачественного новообразования является очень актуальной. К положительным медико-социальным эффектам ранней диагностики относятся улучшение прогноза излечения пациента, увеличение пятилетней выживаемости пациента, сохранение экономической активности и качества жизни больного, а также уменьшение затрат на лечение.

С учетом изложенного, большую научно-практическую значимость имеет разработка оптимального алгоритма маршрутизации пациентов с впервые выявленным онкологическим заболеванием внутри контура конкретной частной медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России №116н от 19.02.2021 г. и с учетом имеющихся возможностей лечения онкологических заболеваний.

Необходимо отметить, что диссертантом подробно представлена степень разработанности изучаемой проблемы, что позволило корректно сформулировать цель и задачи настоящего исследования.

Цель исследования заключалась в научном обосновании и разработке предложений по совершенствованию организации контроля за ведением в частных медицинских организациях пациентов со злокачественными новообразованиями на основе унификации подходов к их маршрутизации.

В соответствии с поставленной целью были корректно сформулированы и успешно решены логически связанные между собой задачи исследования. Проанализирована динамика уровня и структуры онкологической заболеваемости населения г. Москвы за 2012-2022 гг.; получена и изучена клинико-статистическая характеристика пациентов онкологического профиля, выявленных в консультативно-диагностическом центре частной компании. Разработан алгоритм маршрутизации пациентов с впервые выявленными

злокачественными заболеваниями с учетом имеющихся возможностей диагностики и лечения внутри медицинской организации; получена оценка врачами-специалистами текущего и предлагаемого порядка маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в амбулаторном звене кампании; предложены практические рекомендации по совершенствованию организации контроля за маршрутизацией пациентов со злокачественными новообразованиями в частных медицинских организациях.

Не вызывает сомнения **научная новизна** исследования. В частности, элементами научной новизны являются получение оценки врачами-специалистами текущего и предлагаемого порядка маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в амбулаторных условиях частной медицинской организации с последующей разработкой алгоритма маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными заболеваниями с учетом имеющихся возможностей диагностики и лечения внутри клиники. Были выработаны практические рекомендации по совершенствованию организации контроля за маршрутизацией пациентов со злокачественными новообразованиями, а также по улучшению преемственности между частными и государственными медицинскими организациями.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в том, что получена экспертная оценка врачами-специалистами текущего и предлагаемого порядка маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями на амбулаторном этапе клиник АО «Группа компаний «Медси»». Полученная диссертантом информация позволила выявить проблемные зоны в организации и проведении контроля за маршрутизацией онкологических больных и разработать меры по их устранению.

Сделанные А.К. Сорокиной **предложения** носят конкретный и адресный характер. Рекомендации по улучшению контроля за маршрутизацией пациентов с онкологическими заболеваниями используются в практической работе клиник АО «Группа компаний «Медси»», а также ГБУЗ Ярославской области «Областная клиническая онкологическая больница». Алгоритм маршрутизации пациентов с подозрением на злокачественные

новообразования внедрен в практическую деятельность Консультативно-диагностического центра на Солянке АО «Группа компаний «Медси»».

Материалы диссертации применяются в процессе обучения на до- и последипломном уровне в Российском университете дружбы народов имени Патриса Лумумбы, Тверском государственном медицинском университете.

**Научные положения диссертации** соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, а именно пунктам 5, 13.

**Текст диссертационной работы** изложен на 155 страницах машинописного текста и включает введение, шесть глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. Диссертация содержит 34 рисунка и 36 таблиц. Список используемой литературы включает 208 источников, из которых 146 публикации отечественных и 62 – зарубежных авторов.

**Личный вклад автора.** Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора, который лично проводил сбор и обработку первичных материалов, а также анализ и обобщение полученных результатов. Проведен критический обзор научной литературы по теме исследования и разработана его программа. Проанализирована динамика уровня и структуры онкологической заболеваемости населения г. Москвы за 2012-2022 гг. в сравнении с ЦФО и Российской Федерацией в целом. Диссертантом изучена клинико-статистическая характеристика пациентов онкологического профиля, прошедших через частную медицинскую организацию. Диссертантом проведен социологический опрос среди врачей-онкологов, хирургов, колопроктологов и акушер-гинекологов с целью получения оценки текущего и предлагаемого порядка маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями в амбулаторном звене АО ГК «Медси». Разработан алгоритм маршрутизации пациентов с впервые выявленными злокачественными заболеваниями с учетом имеющихся возможностей диагностики и лечения внутри частной медицинской организации.

**Во введении** дается обоснование актуальности темы, указаны цель и задачи, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

**Первая глава (обзор литературы)** посвящена критическому анализу современных публикаций по теме исследования. Обзор литературы читается с интересом и завершается заключением, в котором обосновывается необходимость разработки научно-обоснованных предложений медико-организационного характера по совершенствованию контроля за маршрутизацией пациентов онкологического профиля.

**Во второй главе** подробно описаны база, объект и предмет исследования. Основной базой настоящего исследования являлся Консультативно-диагностический центр (КДЦ) на Солянке АО ГК «Медси».

Информационная база исследования представлена отечественными и зарубежными источниками литературы; данными Росстата; отчетными статистическими формами; анкетами социологического опроса врачей хирургического профиля.

Единицы наблюдения отобраны в соответствии с задачами исследования. Был использован комплекс методов исследования: социологический, аналитический, экспертных оценок, математико-статистический.

Для математической обработки данных использовали методы вариационной статистики, анализа динамических рядов. Современный математический инструментарий, использованный соискателем, позволил получить достоверные данные по изучаемым вопросам.

В ходе проведения исследования был собран, обработан и проанализирован большой по объему первичный материал. Получена клинико-статистическая характеристика 2592 пациентов онкологического профиля, прошедших через консультативно-диагностический центр АО Группы Компаний «Медси». Проведен социологический опрос среди 412 врачей-онкологов, хирургов, в том числе колопроктологов, и акушер-гинекологов, работающих в медицинских организациях АО ГК «Медси» г. Москвы и Московской области. Получена экспертная оценка результативности предложенных инновационных мероприятий. В качестве экспертов при оценке предложенных и внедренных в практическую работу инноваций выступили заведующие отделениями, врачи-онкологи и другие специалисты КДЦ на Солянке, клиник АО ГК «Медси» на Первомайской и Зеленом проспекте.

Достоверность полученных результатов, положений, выводов и

рекомендаций обеспечены глубоким анализом научной литературы, достаточным объемом репрезентативных выборок и корректным применением современных методов статистической обработки данных.

Результаты собственного исследования представлены в **третьей-шестой главах**.

Установлено, что за 2012-2019 гг. первичная заболеваемость ЗНО жителей Москвы увеличивалась на 15,1% - с 334,7 до 385,3 на 100 тыс. населения. В Российской Федерации и Центральном федеральном округе темпы роста были несколько выше: 18,8% и 16,7%, соответственно. Показатель первичной заболеваемости ЗНО г. Москва в 2022 году находилась на 18-м месте среди субъектов РФ и на 2-м месте среди субъектов ЦФО. Структура заболеваемости ЗНО за анализируемый период в г. Москве практически не изменилась: на первом месте остались ЗНО молочной железы, на втором — кожи.

Рост числа впервые выявленных случаев ЗНО, может быть связан с расширением диагностических возможностей в последние годы. По мнению диссертанта, результатом своевременной диагностики ЗНО можно рассматривать и увеличение числа лиц, состоящих под диспансерным наблюдением в онкологических организациях.

Согласно полученным данным, среди лиц трудоспособного возраста отмечается увеличение доли обращений по поводу ЗНО с возрастом, а у больных старше трудоспособного возраста максимальная доля приходилась на возрастной период 70 лет и старше. Наибольшее число обращений по поводу ЗНО имело место в марте и сентябре, а наименьшее — в январе и декабре, в связи с чем был выявлен пик посещений в 3 квартале.

Установлено, что среди всех обращений пациентов онкологического профиля с диагностической целью более половины (53,4%) приходилось на лабораторные методы исследования. Второе место по частоте использования занимали клинические методы, которые составляли 24,5%. На долю функциональных исследований приходилось 14,6%, анатомо-морфологических методов — 7,5%.

На вопрос о том, понятна ли полностью схема маршрутизации пациентов с впервые выявленным злокачественным новообразованием, действующая в АО ГК «Медси», опрошенные врачи ответили положительно в 89,0% случаев.

Данное обстоятельство диктует необходимость внедрения понятного для врачей различного профиля алгоритма маршрутизации онкологических пациентов внутри контура частной медицинской организации.

Среди причин продолжения обследования и лечения пациентов с ЗНО вне контура АО ГК «Медси» большинство респондентов назвали прекращение действия договора добровольного медицинского страхования в связи с впервые выявленным заболеванием и высокую стоимость обследования и лечения. При этом почти две трети пациентов онкологического профиля теряли связь с медицинской организацией. Статистически значимо реже имели обратную связь с больными и с коллегами-врачами по поводу пациентов с ЗНО хирурги. По мнению более половины опрошенных врачей, различие медицинских информационных систем в АО ГК «Медси» и в сторонних медицинских организациях влияет на полноту получаемой и передаваемой информации о пациенте с ЗНО.

В работе А.К. Сорокиной убедительно показано, что сокращению сроков оказания медицинской помощи онкологическим пациентам препятствует несовершенная система взаимодействия между разными элементами диагностической цепочки. Кроме того, надо учитывать различия и отсутствие интеграции медицинских информационных систем в медицинских организациях, что не способствует быстрой и полноценной передаче информации о пациенте и его заболевании от специалиста к специалисту, при этом ожидание консультации профильного специалиста и диагностических процедур откладывают сроки постановки заключительного диагноза и начала лечения.

С целью совершенствования системы контроля за маршрутизацией пациентов со ЗНО предложено использовать разработанную и получившую государственную регистрацию программу для ЭВМ по управлению маршрутизацией пациентов со злокачественными новообразованиями в контуре частной медицинской организации; возложить ответственность за организацию контроля маршрутизации пациентов с ЗНО на заместителей главных врачей по клинко-экспертной работе в каждой из клиник АО ГК «Медси»; укреплять взаимодействие между элементами онкологической диагностической цепочки, включая передачу информации о пациенте от частной медицинской организации к государственной и наоборот.

**В заключении** диссертации автором дается обобщающий материал по результатам выполненной работы.

По теме диссертации опубликованы 12 научных работ, в том числе 2 статьи в журналах, индексируемых в международной базе данных научного цитирования Scopus и 2 статьи в журналах из Перечня ВАК. Фрагменты диссертации были представлены на ряде научных конференций, в том числе с международным участием, и получили положительную оценку.

Содержание **автореферата** четко соответствует основным положениям диссертации. **Выводы** валидны, логично вытекают из существа работы и соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Принципиальных замечаний по работе нет. На наш взгляд, в отдельных моментах целесообразно было бы показать статистическую значимость ряда показателей. В работе встречаются отдельные неточности при оформлении списка использованной литературы, а также опечатки по тексту, не влияющие на общую положительную оценку диссертационного исследования.

В плане дискуссии хотелось бы уточнить следующие моменты:

1. Назовите, какими должны быть критерии эффективности маршрутизации пациентов онкологического профиля?
2. Как Вы считаете, насколько эффективны внедренные в практику предложенные Вами инновации?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационное исследование Сорокиной Анны Константиновны «Совершенствование организации контроля за маршрутизацией пациентов со злокачественными новообразованиями в частных медицинских организациях» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по совершенствованию контроля за маршрутизацией пациентов онкологического профиля, что имеет важное значение для общественного здоровья и здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно 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 г., а её автор, Сорокина Анна Константиновна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом оценки технологий здравоохранения

Суслин Сергей Александрович

« 15 » октября 2025 г.

Подпись д.м.н., профессора С.А. Суслина заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО  
«Российская медицинская академия  
непрерывного профессионального образования»  
Минздрава России, доктор медицинских наук,  
профессор



Чеботарева Татьяна Александровна

Адрес: 125993, Российская Федерация, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр.1, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Телефон: +7 (495) 680-05-99, e-mail: gmaro@gmaro.ru.