

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, заместителя директора по научной работе
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города
Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и
телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города
Москвы» Владимирского Антона Вячеславовича на диссертационную
работу Вошева Дмитрия Васильевича «Совершенствование организации
первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых
технологий», представленную к защите на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное
здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-
социальная экспертиза**

Актуальность темы исследования

Первичная медико-санитарная помощь – ключевой компонент системы здравоохранения, доступность и качество которого принципиальным образом определяет не только эффективность практической медицины, но и социально-экономическую, демографическую и морально-психологическую обстановку в государстве. Любые ограничения и несовершенства первичного звена здравоохранения чреваты выраженным ростом социальной напряженности, а в перспективе – экономическими потерями вследствие высоких затрат на лечение, реабилитацию, социальные выплаты по утрате трудоспособности. Проблемы организации первичной медико-санитарной помощи хорошо известны; лидируют среди них, несомненно, дефицит кадров и компетенций. Вместе с тем немаловажную роль играют различные сложности логистики пациентов, напрямую влияющие на доступность помощи даже на фоне наличия требуемых ресурсов. Кадровый дефицит в сфере здравоохранения становится постоянным явлением, с которым уже невозможно бороться привычными мерами. Только принципиально новые управленческие подходы, организационные технологии, модели организации здравоохранения, основанные на фундаментальной цифровизации, способны не только спасти систему здравоохранения от коллапса, но и обеспечить ее дальнейшее устойчивое развитие. Вместе с тем наличие цифровой инфраструктуры вовсе не гарантирует успех. Весьма необходима научная разработка подходов и практических способов ее применения в организационно-управленческих, клинических и иных процессах системы здравоохранения. Исходя из сказанного тема диссертационного исследования Вошева Дмитрия Васильевича представляется несомненно актуальной.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научно-методический уровень диссертационной работы высокий. Цель хорошо обоснована; из неё логично проистекают шесть исследовательских задач. Научные положения и результаты диссертации, сформулированные на

их основе выводы и рекомендации убедительны, хорошо аргументированы с привлечением адекватного статистического аппарата. Также достоверность научных результатов обеспечивается дизайном исследования, обоснованным объемом выборок респондентов и включенных в исследование данных, использованными методами научного познания. Задачи, выносимые на защиту положения, пункты научной новизны, выводы исследования корреспондируют между собой. Достоверность научных результатов, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Соискатель доказал влияние на доступность медицинской помощи процесса укрупнения сети медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП); выявил проблемы нормативно-правового обеспечения цифровизации здравоохранения в контексте ПМСП, а также установил факт наличия и значимость диспропорции в оснащенности информационно-коммуникационными технологиями медицинских организаций разных регионов. На основе полученных данных разработал унифицированный инструмент для оценки «цифровой зрелости» медицинских организаций, оказывающих ПМСП. Инструмент обеспечивает проведение стандартизированной и объективной оценки, тем самым позволяет получить качественные данные для составления рейтингов, поддержки управленческих решений. Необходимо отметить, что принципиальное отличие инструмента от иных систем оценки «цифровой зрелости» состоит в его специализации для контекста первичной медико-санитарной помощи; это важное отличие и достижение диссертации.

Соискатель научно обосновал предложения по поэтапному внедрению цифровых технологий в ПМСП, включая модернизацию инфраструктуры и развитие цифровых навыков медицинского персонала. Посредством оригинального инструмента соискатель выявил, как было сказано выше, региональные диспропорции в цифровизации ПМСП. Эти данные позволили разработать предложения для адаптации стратегии цифровой трансформации организации ПМСП, с учетом региональной специфики. Проведя анализ мнений медицинского персонала и пациентов о цифровизации ПМСП, соискатель выявил проблемные зоны и разработал обоснованные дифференцированные мероприятия по улучшению. Внесен значительный вклад в изучение и обоснование влияния телемедицинских технологий, дистанционного мониторинга, перехода на электронный медицинский документооборот на такой важнейший критерий ПМСП, как её доступность. Таким образом, теоретические и практические результаты диссертационного исследования несомненно отличаются научной новизной и практической значимостью.

Апробация результатов исследования

Основные положения диссертации представлены на научно-практических конференциях в разных городах России. Результаты

исследования внедрены в управленческую и медицинскую деятельность органов исполнительной власти в сфере здравоохранения Тульской и Ярославской областей. Также довольно масштабно внедрены в педагогический процесс.

Оценка личного вклада автора

В тексте диссертации приведена информация о личном вкладе соискателя, который состоит в обосновании и выборе темы, анализе современных методик, нормативных правовых документов и литературы; в разработке методологии исследования, создании базы данных, организации сбора первичных материалов, их статистической обработке и анализе (последний выполнен с допустимым уровнем участия консультантов). Также соискатель самостоятельно сформулировал выводы и практические рекомендации. Автор лично разработал и апробировал унифицированный комплексный инструментарий для оценки «цифровой зрелости» ПМСП.

Общий список работ соискателя состоит из более, чем 40 работ, из которых 16 опубликованы по материалам диссертации. В свою очередь из этого числа 12 опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ для публикаций результатов диссертационных исследований, 1 – в журнале из аналогичного списка РУДН; 3 статьи вышли в журналах, индексируемых Scopus и RSCI. Также соискателем зарегистрирован патент на промышленный образец и получено свидетельство о регистрации базы данных.

Оценка структуры и анализ содержания диссертации

Диссертация изложена на 388 страницах машинописного текста. Состоит из введения, семи глав, включающих обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований и их обсуждение, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений, словаря терминов, списка литературы, ряда приложений. Библиографический указатель включает 283 источника, из них 129 – на английском языке. Иллюстрационный материал представлен 68 рисунками и 63 таблицами.

Введение имеет стандартную структуру. Соискатель обосновал актуальность и степень разработанности темы исследования, сформулировал цель и задачи исследования, представил научную новизну, теоретическую и практическую значимость, материал и методы исследования, определил основные положения, выносимые на защиту, представил сведения о степени достоверности и апробации результатов исследования, публикации по теме работы, структуру и объем диссертации.

Глава 1 представляет собой нарративный обзор литературы, раскрывающий современные вопросы организации первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации. В частности, анализируются и систематизируются дефиниции и исторические аспекты объекта и предмета исследования; модели организации оказания ПСМП и её цифровизации; также

рассматривается роль клинических регистров в повышении эффективности и безопасности медицинской помощи. Раздел о проблематике цифровизации ПМСП заслуживает особо положительной оценки. В целом обзор достаточно хорошо проработан, информативен, убедительно обосновывает задачи исследования.

Глава 2 содержит сведения о методологии, программе, этапах исследования. Детально и достаточно информативно представлена характеристика объектов и методов исследования. Хорошо проработан раздел о математико-статистическом анализе. В целом глава создает полное представление о методологии и процессе диссертационного исследования.

Последующие главы содержат результаты оригинальных исследований соискателя.

В **Главе 3** на высоком методологическом уровне, с привлечением надежных источников проведен комплексный анализ инфраструктурного, кадрового и материально-технического обеспечения системы первичной медико-санитарной помощи. В контексте материально-технического обеспечения отдельно выполнена оценка уровня развития информационно-коммуникационных технологий медицинских организаций. Она базировалась на сравнительном анализе ситуации в субъектах Российской Федерации за период с 2018 по 2022 годы. Объем и детализация этого анализа позволяют оценить его как почти беспрецедентное исследование цифровой инфраструктуры российского здравоохранения за последние годы. Ценность полученных данных велика, они могут и должны найти свое применения и за «пределами» диссертации.

В **Главе 4** изучено отношение медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, к процессам цифровизации в здравоохранении. Примечательные отличия этого исследования от схожих по тематике состоят в следующем. Во-первых, в качестве респондентов выступили более 3 тысяч врачей различных специальностей первичного звена из 38,2% субъектов Российской Федерации, представляющих все Федеральные округа. География и выборка опроса весьма значительны и делают его результаты высоко репрезентативными. Во-вторых, отдельно изучена ситуация среди врачей и среди среднего медицинского персонала. Такой подход создает качественное отличие в совокупности с географией и охватом опроса. В-третьих, выполнен сравнительный анализ результатов анкетирования медицинского персонала, в том числе с использованием статистических методов анализа. В итоге были получены данные, достоверно и очень полно характеризующие не только текущий статус, но и запросы медицинского сообщества (врачей и среднего медицинского персонала раздельно) в части дальнейшего развития цифровизации ПМСП.

В **Главе 5** проведено схожее исследование, но среди пациентов. Вновь очень положительной оценки заслуживает масштаб опроса: 2613 респондентов из 53,9% субъектов Российской Федерации, представляющих все Федеральные округа. Детально изучено использование цифровых медицинских услуг пациентами, отношение к цифровизации в

медицинских организациях с позиции её преимуществ и недостатков. Примечательно, что в завершении изучен запрос в части дальнейшего развития цифровизации ПМСП и со стороны пациентского сообщества. Выявлены и систематизированы соответствующие предложения по развитию цифровизации в здравоохранении.

В **Главе 6** на основе данных, полученных в предыдущих разделах, выполнена разработка инструментария для комплексной оценки «цифровой зрелости» при оказании первичной медико-санитарной помощи на региональном уровне. Прежде всего обобщены критерии для оценки «цифровой зрелости», которые отражают аспекты инфраструктуры, функций, автоматизации процессов, цифровых навыков и информационной безопасности. Положительной оценки заслуживает включение в этот комплекс цифровых навыков. Ведь наличие и развитие соответствующих компетенций (и у медицинского, и у пациентского сообществ) становится критично важным для успешности цифровой трансформации. Также важно акцентирование критерия автоматизации процессов. Довольно часто оценка информатизации сосредотачивается только на инфраструктуре и функциях, но последние при этом оцениваются дискретно. В контексте развития технологий искусственного интеллекта пристальное рассмотрение и оценка именно автоматизации процессов чрезвычайно актуальны и необходимы.

Собственно, для разработки инструментария оценки «цифровой зрелости» соискатель использовал валидный комплекс социологических, аналитических и математических методов. Валидация инструментария проведена путем его практического применения в Ярославской и Тульской областях. Важно подчеркнуть «гибкость» методики оценки, которая позволяет учитывать индивидуальные особенности каждого изучаемого субъекта или региона. В целом, в данной главе изложена резюмирующая концепция как главный результат всей диссертационной работы.

Надо отметить, что разработанный автором инструментарий оценки содержит довольно большое количество показателей. Но именно такой подход позволяет получить не просто абстрактную оценку («уровень высокий, низкий, средний»), а сформировать объективное представление о ситуации, выявить конкретные причины проблем и отставаний. Следовательно, авторская методология позволяет не просто провести оценку, а разработать обоснованный комплекс организационно-управленческих мероприятий для улучшения. Именно такой комплекс и представлен в **Главе 7**. Здесь содержатся предложения по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых решений, разработанные по итогам применения авторского инструментария оценки «цифровой зрелости».

Очень важно отметить, что соискатель не только разработал предложения, но и внедрил их. Результативность внедрения была определена социологическими методами, подтвердившими положительное влияние цифровых технологий на доступность медицинской помощи в системе ПМСП для граждан Российской Федерации.

Заключение представляет собой обобщение диссертации с кратким изложением основных результатов, структурированным по этапам исследования.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы, отражают все её этапы, соответствуют задачам, свидетельствуют об их успешном достижении поставленной цели.

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями.

Автореферат отражает содержание диссертационной работы в полном объёме, оформлен в соответствии с требованиями.

Перечень научных публикаций полностью соответствует теме диссертации.

В качестве **замечаний и предложений** необходимо указать следующее:

1. В главе 1 содержится отдельный раздел о роли клинических регистров в повышении эффективности и безопасности медицинской помощи. Значимость этого инструмента цифровизации, в том числе ПМСП, неоспорима, однако для последующего исследования он представляется несколько избыточным.

2. Обзор литературы в главе 1 имеет нарративный дизайн. Предпочтительным было бы выполнение систематического обзора для полного исключения рисков субъективизма.

3. В «Заключении» отсутствует обсуждение результатов, критичный их анализ в сопоставлении с данными литературы.

Сделанные замечания носят дискуссионный характер и не снижают ценность проведенного диссертационного исследования.

Вопросы:

1. Как соотносится предложенная авторская методика расчета «цифровой зрелости» с методикой расчета и индикаторами цифровой зрелости системы здравоохранения, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 28.01.2025 N 58 (ред. от 17.06.2025)?

2. В главе 3 выполнен сравнительный анализ информационно-коммуникационных технологий медицинских организаций в субъектах Российской Федерации за период с 2018 по 2022 годы. Сказалась ли на изученных Вами показателях пандемия COVID-19 и каким образом?

3. Планируется ли или уже состоялось внедрение результатов диссертации в виде методических рекомендаций или нормативно-правовых актов, утвержденных органами исполнительной власти в сфере здравоохранения?

Заключение

Диссертационная работа Вошева Дмитрия Васильевича «Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых технологий» является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная проблема научного обоснования мероприятий по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в условиях цифровизации

процессов ее оказания. По актуальности, степени обоснованности научных положений, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование соответствует 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 Васильевич заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Заместитель директора по научной работе,

доктор медицинских наук
14.00.22 – травматология и ортопедия

Владзимирский Антон Вячеславович

«01» сентября

2025 г.

Подпись д.м.н. А.В. Владзимирского заверяю:

Ученый секретарь Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

доктор медицинских наук,
профессор

Доможирова Алла Сергеевна

«01» сентября 2025 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»,

адрес: 127051, г. Москва, ул. Петровка, д. 24, стр. 1, телефон: +7 (495) 276-04-36, vladzimirskijav@zdrav.mos.ru