

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Редько Андрея Николаевича на диссертацию Данаева Аслана Барадиновича на тему: «Совершенствование системы комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях населению Ставропольского края» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность исследования. Актуальность настоящего диссертационного исследования определяется комплексом факторов, лежащих в плоскости государственной политики в сфере здравоохранения, современных вызовов общественному здоровью и специфики регионального развития территорий Юга России, со значительным удельным весом сельского населения, определяющих необходимость трансформации подходов к оценке работы амбулаторного звена здравоохранения, в том числе и на модели Ставропольского края.

Современная парадигма общественного здоровья, характеризующаяся ростом бремени хронических неинфекционных заболеваний, старением населения и необходимостью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, делает первичное амбулаторное звено ключевым элементом системы. Его эффективность напрямую определяет показатели предотвратимой смертности, ранней выявляемости патологических состояний и успешности диспансерного наблюдения. Следовательно, существующая система оценки должна эволюционировать от учета простых объемных показателей к анализу результативности, ориентированной на конечные точки здоровья прикрепленного населения.

Разработка системы комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях населению, синтезирующей пространственно-географический, клинико-организационный и социологический модули, позволит осуществить переход к проактивному управлению на основе доказательной аналитики, что соответствует теме диссертационного исследования.

Научная новизна. Представленные автором результаты обладают несомненной научной новизной, Работа сочетает в себе глубокий анализ существующего регламента, разработку перспективной методологии, создание конкретного инструментария и обоснование новых управленческих

технологий. Данное исследование открывает возможности для формирования более эффективной, ориентированной на пациента, управления первичной медико-санитарной помощи.

Научная новизна работы заключается не в простой модернизации отдельных элементов, а в системной трансформации подхода к оценке деятельности медицинских организаций амбулаторного профиля. Это позволяет выделить следующие ключевые инновационные направления:

1. Методологическая новизна и создание целостной технологии. Автор пересмотрел фрагментарный подход, характерный для многих существующих систем оценки. Данаевым А.Б. разработана и научно обоснована замкнутая технологическая цепочка: от анализа нормативно-правовой базы через формирование усовершенствованного измерительного инструментария (пересмотренные интегральные показатели с весовыми коэффициентами) к созданию информационной платформы и конечному алгоритму комплексного анализа. Такой сквозной, технологичный подход, ориентированный на поддержку управленческих решений, сам по себе является существенным научным достижением.

2. Новаторство в области измерительного инструментария и аналитической платформы. Внедрение принципа взвешивания показателей – это переход от равновесной, зачастую формальной оценки к стратегически взвешенной, которая позволяет ранжировать значимость различных аспектов деятельности (доступность, эффективность, экономичность, удовлетворенность) в соответствии с приоритетами политики здравоохранения и принципами «бережливого производства». Это придает системе оценки гибкость и адаптивность. Формирование единой классификации и информационной базы на ее основе решает фундаментальную проблему несопоставимости данных, обеспечивая консолидацию информации из разрозненных источников. Это создает основу для проведения валидного сравнительного анализа (бенчмаркинга) как между медицинскими организациями, так и в динамике.

3. Интеграция субъективно-объективных данных как организационная технология. Особого внимания заслуживает методологическое обоснование включения медико-социологических данных в контур управления. Автор не ограничивается декларацией важности удовлетворенности населения. Он аргументированно доказывает необходимость анализа социальных замеров (включая оценку пациентами собственного здоровья и материального положения) как полноценной организационной технологии мониторинга. Это переводит категорию «качество с точки зрения пациента» из разряда пассивно собираемой

информации в активный управленческий параметр, позволяющий корректировать работу учреждения.

4. Высокая практическая релевантность и потенциал внедрения. Новизна исследования имеет ярко выраженную прикладную направленность, так как разработанная технология является непосредственным ответом на вызовы структурных преобразований в здравоохранении, а также учитывает контекст внедрения принципов «бережливого производства», что делает ее современной и востребованной.

Степень обоснованности и достоверности научных результатов, изложенных в диссертации. Представленное исследование характеризуется высокой степенью обоснованности и достоверности сформулированных положений, выводов и практических рекомендаций. Логичная структура работы отражает последовательную реализацию системы задач, направленных на достижение поставленной цели.

Обоснованность и достоверность полученных в исследовании результатов обеспечивается комплексом методологических мер. Первичная информация была собрана на основе официальных форм федерального статистического наблюдения, что гарантирует надежность исходных данных. Для анализа использовались репрезентативные выборки, обеспечивающие репрезентативность выводов для всей изучаемой совокупности. Статистическая обработка материала проводилась в строгом соответствии с требованиями национального стандарта ГОСТ Р 50779.10-2000, что подчеркивает корректность примененных процедур. Дополнительным аргументом в пользу достоверности служит апробация ключевых положений работы в виде публикаций в авторитетных рецензируемых научных журналах, включая издания, рекомендованные Высшей аттестационной комиссией (ВАК), а также обсуждение на ряде научно-практических конференций межрегионального и междисциплинарного уровня.

Таким образом, диссертационное исследование сочетает фундаментальность методологической базы с выраженной практической значимостью, внося весомый вклад в развитие организации системы комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики. На региональном уровне создан, апробирован и успешно внедрен в систему здравоохранения инновационный инструментарий для мониторинга и оценки качества и доступности ПМСП, а именно:

- результаты независимого исследования по оценке качества и доступности ПМСП были направлены в 47 медицинских организаций

амбулаторного звена для использования в практике и совершенствования их работы;

- разработаны и внедрены 3 новые программы повышения квалификации в Методическом Центре «Saverклиника» Ставропольского государственного медицинского университета;

- результаты исследования активно используются в медицинских организациях;

- материалы исследования применяются в процессе преподавании на кафедрах Ставропольского и Тверского государственных медицинских университетов.

Учитывая вышеизложенное результаты исследования применимы для дальнейших научных работ в области организации здравоохранения и могут служить основой организации системы комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в других крупных городах и субъектах Российской Федерации.

Личный вклад автора. Индивидуальный вклад автора в реализацию представленного научного исследования является преобладающим и охватывает все его ключевые этапы. Автором самостоятельно осуществлена постановка цели и задач исследования, а также разработана его общая методологическая схема (100%). Им лично проведен систематический аналитический обзор национальных и международных научных источников и выполнен контент-анализ нормативной правовой базы по теме диссертации (100%). Под непосредственным руководством автора (95%) разработаны программа и алгоритм исследования, сформирован массив исходных данных. Соискателем лично осуществлены сбор, агрегирование информации и расчет интегральных показателей для оценки качества и доступности ПМСП в регионе, а также разработаны обобщенные критерии оценки деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений. Проведенный анализ эмпирических материалов также выполнен при его определяющем участии (95%). При непосредственном участии автора (90%) разработан инструментарий и проведена серия из трех социологических исследований, направленных на изучение удовлетворенности населения качеством амбулаторной медицинской помощи. В процессе работы были обобщены и учтены результаты предыдущих научных публикаций автора, выполненных индивидуально и в соавторстве (90%). На основании итогов исследования автором разработаны и внедрены три программы дополнительного профессионального образования (95%). Таким образом, соискатель является основным исполнителем, принимавшим непосредственное и решающее

участие на всех стадиях работы – от теоретического проектирования до эмпирической реализации, анализа и внедрения полученных результатов.

Оценка содержания диссертации. Диссертация представлена в виде рукописи объемом 254 страницы машинописного текста и содержит 42 таблицы и 47 рисунков, иллюстрирующих основные положения и результаты исследования. Работа имеет традиционную структуру и включает следующие разделы: введение; глава 1, содержащая анализ литературных данных и нормативно-правовой базы; глава 2, описывающая организацию, материалы и методы исследования; две главы, посвященные изложению и анализу собственных исследований автора; заключение; выводы; практические рекомендации; 6 приложений. Библиографический список составлен в соответствии с требованиями ГОСТ и насчитывает 186 наименований, из которых 128 источников представляют отечественные публикации и 58 – иностранные.

Глава первая представляет собой комплексный аналитический обзор литературы по крайне актуальной проблеме – мониторингу и оценке качества и доступности первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Глава логически структурирована, демонстрирует системный подход к анализу проблемы. Автор последовательно рассматривает эволюцию концепции ПМСП, нормативно-правовые основы, организационно-методологические подходы к оценке, а также роль социологических исследований. Стиль изложения соответствует жанру научного обзора, работа хорошо аргументирована и содержит обширный библиографический список, свидетельствующий о глубоком знакомстве автора с предметной областью.

Глава вторая выполнена как комплексное методологическое обоснование работы. Автором детально представлена база исследования – Ставропольский край, с полной социально-демографической и организационной характеристикой, что обеспечивает репрезентативность исследования.

Методологическая строгость достигается за счет четкой поэтапной структуры (пять этапов). Особого внимания заслуживает глубокая проработка системы из 29 интегральных показателей, включая их экспертную корректировку, статистическую верификацию данных и разработку алгоритма расчета итогового индекса. Применение современных статистических методов (с $p < 0.05$) и проведение серии социологических исследований по стандартам ВОЗ формирует надежный доказательный фундамент.

Таким образом, представленная методология является полной, научно обоснованной и полностью адекватной цели диссертации, гарантируя достоверность полученных результатов и выводов.

Глава третья содержит результаты комплексной оценки доступности и качества услуг первичного звена здравоохранения в амбулаторных учреждениях Ставропольского края за 2014-2020 гг, с применением обновленной методики, которая учитывает структурные изменения в отрасли, обновлённую государственную статистику, использует экспертные оценки для объективности интегральных показателей и другие аспекты. Анализ качества и доступности первичной медико-санитарной помощи в Ставропольском крае за 2014-2020 годы выявил неоднозначную динамику интегрального индекса благополучия медицинских организаций. В период с 2014 по 2019 год, включая этап реализации проекта по созданию новой модели ПМСП, индекс уверенно рос. Положительная тенденция наблюдалась во всех учреждениях первичного звена и по всем группам показателей: кадровым и материальным ресурсам, профилактической работе, качеству диагностики, лечению и итоговой результативности. Ситуация изменилась с началом пандемии COVID-19 в 2020 году. Первичное звено здравоохранения было активно задействовано в борьбе с инфекцией, а многопрофильные больницы стали центрами помощи таким пациентам. Это привело к значительным изменениям в обычной работе: снизилась плановая обращаемость, сократились профилактические осмотры, диспансеризация и ранняя диагностика заболеваний. Как следствие, средние значения индекса благополучия за 2020 год оказались ниже, чем в 2014-м.

Глава четвертая представляет собой комплексный анализ результатов серии социологических исследований, направленных на оценку доступности и качества первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населением Ставропольского края в контексте внедрения принципов «Бережливого производства».

Содержание главы структурировано вокруг нескольких ключевых аспектов:

1. Информированность и отношение населения к федеральному проекту «Бережливая поликлиника».

2. Детальная оценка удовлетворённости пациентов по шести сферам деятельности медицинских организаций (МО): отношение персонала, результативность помощи, организация работы, обеспеченность ресурсами, доступность помощи, условия пребывания.

3. Сравнительный анализ изменений уровня удовлетворённости до и после организационных преобразований.

4. Исследование влияния субъективных факторов (прежде всего самооценки здоровья и материального положения пациента) на общую удовлетворённость медицинской помощью.

Глава обладает высокой практической значимостью.

Эмпирическая база исследований позволяет не только констатировать текущий уровень удовлетворённости, но и выявить дисбалансы в развитии различных направлений работы ПМСЦ, а также учесть субъективный фактор при оценке эффективности управленческих решений. Результаты могут служить основой для корректировки программ развития здравоохранения как на региональном, так и на федеральном уровне.

В **Заключении** обобщены результаты, представленные в предыдущих главах.

Выводы. По результатам исследования сформулирован комплекс из шести выводов. Их содержание имеет высокую степень научной обоснованности, структурно и логически вытекает из совокупности полученных данных. Сформулированные выводы носят конкретный, доказательный характер, находятся в полном соответствии с решением поставленных задач и обеспечивают доказательную базу для всех положений, выносимых на защиту.

Практические рекомендации. Разработанный на основе результатов исследования комплекс практических предложений характеризуется выраженной социально-управленческой направленностью. Рекомендации адресованы институтам законодательной и исполнительной власти федерального и регионального уровней, включая профильные структуры Министерства здравоохранения. Данный адресный характер предлагаемых мероприятий убедительно свидетельствует о высокой прикладной ценности работы и её потенциале для интеграции в систему стратегического планирования в сфере общественного здоровья.

Общая характеристика и оценка работы. Диссертационное исследование изложено на высоком научном и методическом уровне, с соблюдением всех требований к академическому стилю. Логичность построения, четкость аргументации и терминологическая точность подчеркивают глубину авторского анализа проблемы. Работа структурно и технически оформлена в соответствии с актуальными нормативными требованиями. Её содержание полностью отражает достижение заявленных цели и задач.

Научная продуктивность автора по теме исследования. В рамках проведённого исследования автором подготовлен и опубликован ряд научных работ общим объёмом 9 печатных единиц. Из них три статьи размещены в журналах, индексируемых в базе RSCI (Russian Science Citation Index), и одна – в рецензируемом научном издании, включённом в действующий Перечень ВАК.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Представленная работа полностью соответствует области научных

исследований специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза. Содержание диссертации раскрывает проблемы, указанные в пунктах 10, 13, 16 и 17 паспорта данной специальности.

Автореферат. Автореферат диссертации составлен и оформлен в строгом соответствии с предъявляемыми нормативными требованиями. Его структура является логичной и полной, а содержание адекватно и всесторонне отражает ключевые положения, научные результаты и выводы как диссертационного исследования, так и связанных с ним публикаций автора.

Замечания и вопросы. Принципиальных замечаний по диссертационной работе не имеется. Единичные из них относятся к тексту диссертации, качеству его редактирования, и не влияют на общую положительную оценку диссертационного настоящего исследования.

В ходе ознакомления с работой возникли следующие вопросы, которые хотелось бы задать в рамках дискуссии при обсуждении диссертационной работы:

1. Насколько проведённый анализ отечественных и зарубежных источников позволил выявить и критически оценить конкретные методологические подходы к построению систем медико-социологического мониторинга качества и доступности ПМСП, которые могли бы быть операционализированы в условиях реформ российского амбулаторного сектора?

2. Учитывая, что предложенная методика комплексной оценки требует значительных организационных и временных ресурсов для сбора и анализа данных, какие конкретные инструменты цифровизации и этапы автоматизации Вы считаете первоочередными для внедрения этой системы в качестве рутинного, а не проектного инструмента управления в региональном здравоохранении?

3. Какие конкретные направления дальнейшей разработки данной темы, в том числе и на модели Ставропольского края, Вы считаете приоритетными?

Заключение. Диссертационная работа Данаева Аслана Барадиновича на тему: «Совершенствование системы комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях населению Ставропольского края» представляет собой завершённую самостоятельно выполненную научную работу, в которой решена актуальная задача, имеющая существенное значение для развития системы здравоохранения Российской Федерации.

Работа обладает методологической четкостью, высокой степенью научной обоснованности и практической направленности. Полученные результаты вносят существенный вклад в развитие теории и практики организации комплексного анализа и оценки деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Содержание диссертации, структура, глубина анализа и сформулированные выводы соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого Учёным советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Данаев Аслан Барадинович заслуживает присуждения искомой 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, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 2 ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России

Редько Андрей Николаевич

«16» февраля 2026 года

Подпись Редько Андрея Николаевича удостоверяю.

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Минздрава России
доктор философских наук, профессор



Т.А. Ковелина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 350063, Российская Федерация, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, дом 4 (Центральный микрорайон)
Телефон: 8 (861) 268-15-95. Сайт: <https://www.ksma.ru>. Электронная почта: corpus@ksma.ru