

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Сон Ирины Михайловны, советника ректора, профессора кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России на диссертацию Слащевой Дарьи Максимовны на тему: «Совершенствование организации медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения

Актуальность темы исследования

Актуальность представленного диссертационного исследования подтверждается двумя положениями. Во-первых, несмотря на стабилизацию ситуации по туберкулезу в Российской Федерации, в том числе и в Тюменской области, туберкулез, по-прежнему, является одной из важнейших медико-социальных проблем и относится к предотвратимым причинам заболеваемости и смертности населения. Во-вторых, охрана здоровья детей и предупреждение распространения социально-значимых заболеваний, в том числе туберкулеза, остаются приоритетными направлениями развития здравоохранения Российской Федерации.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в субъекте Российской Федерации характеризуется показателем заболеваемости детей, что делает данный показатель прогностически значимым. В связи с чем дети с латентной туберкулезной инфекцией представляют собой потенциальный источник активного туберкулеза, потому работа с детьми из групп повышенного риска заболевания туберкулезом и контроль латентной туберкулезной инфекции являются важнейшим разделом организации фтизиатрической помощи. При этом, анализ данных литературы показывает, что изменение подходов к организации противотуберкулезной помощи для детей со временем затрудняет анализ качества проводимых профилактических мероприятий, не давая возможности сравнивать текущую ситуацию с опытом, полученным в прошлом.

В данном контексте особое значение приобретает работа с детьми из

групп риска – с латентной туберкулезной инфекцией, а в целях сокращения возможных потерь здоровья детского населения, крайне важной задачей является разработка организационных решений, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией, что и определяет актуальность и значимость проведенного автором научного исследования, целью которого явилось совершенствование организации оказания медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией на основе разработки и внедрения информационных технологий по прогнозированию развития туберкулеза и учету детей из групп повышенного риска.

Для достижения поставленной цели автором сформулировано пять научно-практических задач. Особое значение представляет задача по научному обоснованию и разработке регистра детей с латентной туберкулезной инфекцией для автоматизации процессов сбора, хранения, обработки и мониторинга данных о детях с латентной туберкулезной инфекцией.

Новизна исследования заключается в том, что автор оценил организацию диспансерного наблюдения детей с латентной туберкулезной инфекцией, эффективность мероприятий по профилактике дефицита витамина D и трудовые затраты врачей-фтизиатров, работающих с детьми с латентной туберкулезной инфекцией в амбулаторных условиях.

Получены новые данные об основных видах затрат рабочего времени врачей-фтизиатров, ведущих амбулаторный прием детей с латентной туберкулезной инфекцией.

Разработана прогностическая модель оценки риска развития туберкулеза у детей, которая внедрена в медицинскую информационную систему поликлиники, а также разработан региональный регистр детей с латентной туберкулезной инфекцией, отвечающий современным требованиям к созданию регистров в медицинской сфере, их задачам по анализу, оценке и управлению при организации оказания детям противотуберкулезной помощи.

Работа характеризуется высокой **научно-практической значимостью.**

Для оценки врачом-педиатром степени риска развития туберкулеза у детей и своевременного направления их к фтизиатру построена прогностическая модель, на основе которой разработана программа для ЭВМ «Способ прогнозирования вероятности возникновения тубинфицирования у пациентов детского возраста (PrognTub)», алгоритм программы внедрен в медицинскую информационную систему поликлиники.

Для своевременного персонифицированного учета и выявления детей из групп риска, мониторинга их диспансерного наблюдения, а также оптимизации обмена информацией и поддержки преемственности между медицинскими организациями, принимающими участие в оказании медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией, поддержки принятия врачебных решений фтизиатром и управленческих решений руководителем противотуберкулезной службы разработан региональный регистр детей с латентной туберкулезной инфекцией. Кроме того, использование регистра в работе позволяет формировать отчетность, проводить анализ эпидемической ситуации, причин снижения качества медицинской помощи, эффективности превентивной терапии, фармакоэкономический анализ. База данных регистра может быть источником информации для проведения научных исследований.

На основе структуры регистра создана программа для ЭВМ «Учет детей с латентной туберкулезной инфекцией», которая позволяет отразить функциональность и продемонстрировать его возможности. Регистр включен Департаментом здравоохранения Тюменской области в план информатизации здравоохранения региона, что подчеркивает его практическую значимость.

Разработанные программы получили свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ. Результаты исследования доложены и обсуждены на научно-практических конференциях различного уровня. Материалы исследования используются в учебном процессе при подготовке студентов, ординаторов, магистрантов, специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья и врачей-педиатров в ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, изложена на 190 страницах машинописного текста и состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 227 источников (135 отечественных и 92 иностранных), 2 приложений. Текст работы иллюстрирован 24 рисунками и 55 таблицами.

Во **введении** изложены актуальность, цель и задачи исследования, его научная новизна, теоретическая и практическая значимость, личный вклад соискателя, основные положения, выносимые на защиту, сведения об апробации и внедрении в практику и обучающий процесс результатов исследования.

Первая глава представляет собой обзор литературы. В нем освещаются вопросы эпидемиологии туберкулеза, развития фтизиатрической помощи детям в России, рассматривается потенциал использования бережливых технологий для совершенствования работы противотуберкулезной службы и перспективы применения витамина D в качестве компонента профилактических мероприятий при лечении латентной туберкулезной инфекции у детей.

Вторая глава описывает материалы и методы исследования. В ней раскрывается комплексный характер исследования, представлена его программа, подробно описаны этапы исследования. Дана характеристика базы исследования, сформулированы объекты и предметы исследования. В работе использован современный, адекватный поставленным задачам комплекс методов исследования: описательно-аналитический метод, организационно-правовой метод, наблюдение, математическое моделирование, метод контент-анализа, а также специальные (иммунодиагностические и лабораторные) и статистические методы.

В целом, комплексный подход к проведению исследования, достаточный его объем, использование современных методических приемов и соответствующая обработка собранного материала свидетельствуют о достоверности результатов и объективности сформулированных автором

выводов и предложений.

В третьей главе автором проанализированы показатели, характеризующие эпидемическую ситуацию по туберкулезу, работу по выявлению больных туберкулезом среди населения, эффективность лечения больных туберкулезом в Тюменской области и РФ за период с 2014 по 2021 гг. Проведенный анализ позволил выявить основные тенденции в динамике изучаемых показателей, которые необходимо учесть при планировании организационных мероприятий по выявлению и лечению детей с латентной туберкулезной инфекцией, и обосновать необходимость разработки региональной системы учета детей с латентной туберкулезной инфекцией.

Четвертая глава посвящена изучению опыта применения витамина D в дополнение к химиопрофилактике у детей с латентной туберкулезной инфекцией, находящихся под диспансерным наблюдением. Было показано, что у многих детей с латентной туберкулезной инфекцией имеется дефицит или недостаточность витамина D. Назначение препаратов холекальциферола позволило статистически значимо повысить уровень витамина D и добиться лучших результатов иммунодиагностики, чем у детей, не получавших холекальциферол. Автор делает вывод о важности фактора дефицита витамина D у детей с латентной туберкулезной инфекцией и необходимости включения витамина D в схему профилактического лечения латентной туберкулезной инфекции у детей как одного из мероприятий диспансерного наблюдения.

В пятой главе представлена прогностическая модель оценки риска развития туберкулеза у детей, построенная с использованием методов бинарной логистической регрессии и дискриминантного анализа. В модель включены факторы, связанные с установленным контактом ребенка с источником туберкулеза, вакцинации против туберкулеза, результатах иммунодиагностики и т.д. Полученная модель имеет чувствительность 97%, специфичность 92%, точность прогноза составляет 93,7%. Высокое качество прогноза полученной модели обусловлено большим объемом и репрезентативностью выборки, взятой за основу разработки модели. Достоинством прогностической модели является простота и удобство ее

использования. Врач-педиатр участковый в условиях ограниченного времени, отведенного на прием, может быстро определить риск развития туберкулеза у ребенка и принять соответствующее решение о проведении необходимых профилактических мероприятий и направлении детей с высоким риском развития туберкулеза к фтизиатру.

В шестой главе представлены результаты изучения трудовых затрат времени врача-фтизиатра на амбулаторном приеме детей с латентной туберкулезной инфекцией посредством хронометража. При довольно высокой ценности в структуре времени приема пациентов, основными видами потерь являются работа с медицинской информационной системой и изучение с медицинской документацией. Убедительно продемонстрировано, что данные потери больше при работе с первичными пациентами. На основании полученных данных автор приходит к мысли о возможности сокращения потерь времени путем оптимизации обмена информацией между медицинскими организациями, вовлеченными в процесс оказания медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией, в том числе благодаря использованию Регистра.

В седьмой главе, как завершающем этапе работы, представлен региональный регистр детей с латентной туберкулезной инфекцией, разработанный автором. Сформулированы задачи создания регистра, создана структура регистра, состоящая из девяти блоков: паспортная часть, диспансерное наблюдение, анамнез жизни, эпидемиологический анамнез, вакцинация против туберкулеза, иммунодиагностика, лучевая диагностика, превентивное лечение, профилактика дефицита витамина D. Описан порядок обмена информацией и участники процесса, а также ответственные за внесение в регистр информации лица. Подробно прописан каждый пункт содержимого регистра: учтены действующие нормативные акты, регламентирующие диспансерную работу с группами повышенного риска развития туберкулеза, клинические рекомендации, данные научной литературы, а также результаты собственных исследований автора. Результаты исследования, представленные в данной главе, являются важными

и необходимыми для практического использования. Проводимые на основе данных регистра детей с латентной туберкулезной инфекцией мониторинг и оценка эпидемической ситуации по туберкулезу позволяют понимать процессы в системе оказания и планирования мероприятий противотуберкулезной помощи, для ее дальнейшего совершенствования. Автоматизация процессов сбора, хранения и использования информации экономит время медицинских работников, в особенности врачей-фтизиатров, что сокращает потери времени на приеме и увеличивает долю ценности, что, в свою очередь, ведет к повышению удовлетворенности пациентами и их законными представителями медицинскими услугами, а также повышению качества оказываемой медицинской помощи.

В заключении подводятся итоги проведенного исследования, свидетельствующие о достижении цели и решении поставленных задач.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, результатов исследования, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, являются адекватными программе исследования, поставленным цели и задачам, основаны на использовании современных методов исследования. Общая методология работы соответствовала принципу системного подхода, позволившего научно обосновать и предложить пути совершенствования организации медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией. Научные положения диссертационного исследования, а также сделанные на их основе выводы и рекомендации, автором аргументированы, что обусловлено применением комплексного системного подхода к анализу полученных данных. Степень достоверности полученных результатов исследования определяется достаточным и репрезентативным объемом выборки исследований.

Автореферат и опубликованные работы отражают содержание проведенного исследования и его результаты. По материалам диссертации опубликовано 19 печатных работ, в том числе 3 – в изданиях из перечня МБЦ, 2 – в изданиях из перечня ВАК/РУДН, 1 – монография. Получено 2 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Однако к соискателю имеются вопросы, возникшие в процессе оппонирования:

1. Что явилось единицей наблюдения в вашем исследовании?

2. Поясните, в чем смысл изучения затрат рабочего времени врача-фтизиатра на амбулаторном приеме детей с латентной туберкулезной инфекцией и как эти затраты влияют на норматив затрат времени на прием одного пациента врачом-фтизиатром, рекомендованных приказом Минздрава России от 6 августа 2020 г. N 810н. Какой норматив затрат времени установлен для врача-фтизиатра на амбулаторном приеме детей с латентной туберкулезной инфекцией в пилотной поликлинике?

3. Может ли регистр детей с латентной туберкулезной инфекцией, разработанный Вами, использовать в других субъектах Российской Федерации?

К оформлению текста диссертации имеются отдельные технические и стилистические замечания, которые не снижают практическую ценность исследования и не влияют на его общую оценку.

Заключение

Диссертация Слащевой Дарьи Максимовны на тему «Совершенствование организации медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, является законченной научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение научно-практической задачи общественного здоровья и здравоохранения, заключающейся в обосновании рекомендаций по совершенствованию системы оказания медицинской помощи детям с латентной туберкулезной инфекцией на основе разработки и внедрения информационных технологий по прогнозированию развития туберкулеза и учету детей из групп повышенного риска.

По важности поставленной цели и решенных задач, по своей актуальности, теоретической и практической значимости полученных результатов, а также по внедрению результатов в практику, диссертационная работа, выполненная Слащевой Д.М., соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п.2.2. раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН 23.09.2019, протокол №12, а ее автор Слащева Дарья Максимовна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

Официальный оппонент,

Доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения), профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, советник ректора, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

«17» января 2023 г.

Сон Ирина Михайловна

Подпись доктора медицинских наук, профессора И.М. Сон заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор



Чеботарева Т.А.

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1, каб. 213
uch-sovet@mail.ru; тел. +7(499)252-00-65