

## **ОТЗЫВ**

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора,

**Плавунова Николая Филипповича** на диссертацию

**Муравьевой Аллы Анатольевны** на тему: «**Научное обоснование и разработка инновационных технологий развития экстренной медицинской помощи при цереброваскулярных болезнях на региональном уровне**»

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 исследования**

Одной из наиболее сложных проблем современной медицины является сердечно-сосудистая патология, которая занимает лидирующее место в мире и в России по показателям летальности, смертности и инвалидизации, обусловливая значительные социально-экономические потери, связанные с потерями потенциальных лет жизни и трудового потенциала.

Поиск инновационных подходов в оказании экстренной медицинской помощи (ЭМП) пациентам с сердечно-сосудистой патологией, позволяющих не только сохранить здоровье, но и минимизировать последствия заболевания, основаны на высокой заболеваемости, распространённости, смертности и большой социально-экономической значимости.

С целью снижения смертности в Российской Федерации реализуется комплекс мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи (МП) при болезнях системы кровообращения (БСК), которые нашли своё отражение в национальных и федеральных проектах: с 2006 г.-приоритетный проект «Здоровье»; с 2008 г. национальный проект «Оказание медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями», в рамках которого организована сеть первичных сосудистых отделений (ПСО) и региональных сосудистых центров (РСЦ); с 2019 г. инициирован федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Для достижения данной цели в 85 субъектах Российской Федерации разработаны и утверждены региональные программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», реализация которых возможна с учётом специфики местных условий административных территорий.

Проведённый анализ летальности при внезапных заболеваниях и угрожающих жизни состояниях показывает, что большинство пострадавших

погибает на догоспитальном этапе, что требует разработки и принятия эффективных решений, направленных на предупреждение осложнений хронических заболеваний, прежде всего БСК, быстрое реагирование в случаях внезапного ухудшения состояния здоровья, а также организация оптимального и раннего лечения, которое будет зависеть от диагностических и интервенционных навыков в рамках догоспитальных систем.

Особое внимание уделяется изучению проблем кадрового обеспечения как составной части в оказании ЭМП, а именно укомплектованности специалистами экстренных служб, профессиональной компетентности и эмоционального выгорания. В 2025 году начинается реализация национального проекта «Кадры», который позволит в полной мере обеспечить доступность и выполнение необходимых объёмов МП в условиях дефицита времени и функциональной перегруженности за счёт внедрения организационных технологий в каждом регионе.

Одной из основных стратегических задач здравоохранения на современном этапе является повышение доступности, качества и эффективности МП населению, в том числе ЭМП. Инновации в системе оказания экстренной помощи, в том числе при цереброваскулярных болезнях (ЦВБ), связаны с обеспечением этапности и преемственности, внедрением трехуровневой системы организации и оптимизацией взаимодействия между ведомствами с использованием информационных технологий и инновационных методов оказания МП на основе мультидисциплинарного и персонифицированного подходов к больным, командного принципа работы сотрудников анестезиолого-реанимационной службы и рационального использования экономических, финансовых, материально-технических и кадровых ресурсов, что и определило **цель настоящего исследования** - на основании системного подхода научно обосновать и внедрить инновационные технологии профилактики и оказания экстренной помощи при ЦВБ.

### **Научная новизна исследования**

Представлены новые данные об эпидемиологии ЦВБ на современном этапе (включая период пандемии COVID-19 и постпандемический период) и проведена оценка влияния пандемии COVID-19 на структуру геморрагических и ишемических инсультов. Проведена оценка влияния ЦВБ на потери трудового потенциала.

Охарактеризован комплекс мероприятий по профилактике факторов риска развития острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) среди

населения и методы оценки популяционных мероприятий по профилактике ЦВБ.

Предложен метод оценки уровня владения навыками оказания первой помощи при ОНМК населением Ставропольского края.

Систематизированные и количественно охарактеризованные показатели оказания МП пациентам с ОНМК на догоспитальном этапе позволили изучить проблемы кадрового обеспечения скорой медицинской помощи (СМП) на федеральном и региональном уровне в динамике, выявить причины эмоционального выгорания специалистов экстренных служб, разработать методы их ликвидации, а также разработать и внедрить программу обучения фельдшеров СМП по оказанию МП пациентам с ОНМК.

Выявление и анализ причин, влияющих на время прибытия бригады СМП к месту оказания ЭМП, а также время транспортировки пациента с ОНМК в ПСО и РСЦ позволили совершенствовать механизм межведомственного взаимодействия.

Научно обоснована оценка целесообразности создания специализированного отделения для лечения инфекционных заболеваний и ОНМК на примере COVID-19 и разработан алгоритм реагирования и модификации системы оказания МП пациентам с ОНМК при наличии массовой инфекционной угрозы.

Разработан инновационный подход к оценке популяционных результатов внедрения инноваций при оказании МП на базе субъекта Российской Федерации с учётом темпа снижения числа потерянных лет жизни и трудового потенциала, инвалидности и временной утраты трудоспособности.

### **Теоретическая и практическая значимость исследования**

Разработанные организационные технологии и проведённые диссидентом исследования в оказании ЭМП при ЦВБ в Ставропольском крае расширяют теоретическое представление о перечне комплекса мероприятий по снижению факторов риска развития ЦВБ, своевременному распознаванию признаков ОНМК населением края и формированию приверженности в лечении пациентов в группах риска, увеличивает долю пациентов, охваченных диспансерным наблюдением в регионе.

Предложенный и внедрённый механизм по совершенствованию МЭ пациентов с ОНМК с учётом расстояний, качества дорожного покрытия и дорожной обстановки, разработанный алгоритм межведомственного информационного взаимодействия служб СМП и Министерства по

чрезвычайным ситуациям Ставропольского края способствовали снижению досуточной летальности.

Разработанный алгоритм и модификация системы оказания МП пациентам с ОНМК при наличии массовой инфекционной угрозы, программы по обучению врачей различных специальностей основам респираторной поддержки позволили создать специализированные отделения для лечения пациентов с сочетанной патологией и доказать её роль в снижении госпитальной летальности.

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации могут послужить основой для принятия унифицированных управлеченческих решений по оптимизации организации оказания ЭМП при цереброваскулярных заболеваниях для различных регионов.

### **Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Проведённое диссидентом исследование, выполненное на высоком научно-методическом уровне, является комплексной, многоаспектной работой.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов определяется: согласованностью с данными отечественной и зарубежной литературы, использованием для анализа репрезентативных выборок или анализ данных генеральной совокупности, практической реализацией разработанных мероприятий с контролем результативности внедрения, использованием регламентированных ГОСТ статистических методов проверки гипотез, проверкой результатов исследования путём их публикации в рецензируемых научных журналах, докладов и дискуссий на конференциях.

Применённые и обоснованные научные подходы позволили автору убедительно и достоверно обосновать результаты исследования, конкретизировать их в виде выводов, предложений и практических рекомендаций.

Положения, выносимые на защиту, характеризуются новизной и полностью соответствуют тематике проводимого исследования.

### **Внедрение в практику результатов исследования**

Основные результаты и практические рекомендации внедрены в практическую деятельность Министерства здравоохранения Ставропольского края и подведомственных ему медицинских организаций

Ставропольского края; в образовательный процесс ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Института усовершенствования врачей ФГБОУ НМХЦ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (г. Москва), ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России. (г. Ростов-на-Дону), ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России (г. Владикавказ), ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Волгоград).

Личный вклад автора заключается в самостоятельной (доля участия 90% и выше) реализации всех этапов исследования, что соответствует требованиям, предъявляемым к выполнению докторской диссертации по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

### **Оценка структуры и содержания диссертации**

Диссертация оформлена в соответствии с традиционной структурой, представлена на 336 страницах машинописного текста, отражены в 51 таблице, 88 рисунках и 1 схеме. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы «Организация, материалы и методы исследования», 7 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, 3 приложений. Список использованной литературы включает 447 источников: 296 отечественных и 151 иностранный.

**Во введении** обоснована актуальность темы, определена цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, сведения об апробации и структуре диссертации.

**В первой главе** представлен обзор литературы по теме исследования, состоящий из пяти частей: рассмотрение становления экстренной помощи как научного направления в медицине; вопросы оказания МП на догоспитальном этапе: первая, скорая, первичная медико-санитарная помощь и ее роль в снижении смертности при критических состояниях; вопросы оказания ЭМП на реанимационном этапе; контроль качества и основные дефекты оказания ЭМП, а также рассмотрение инновационных технологий совершенствования управления и организации оказания ЭМП помощи населению. Глава завершается резюме.

**Во второй главе** охарактеризована база проведения исследования, представлена программа и методы исследования. Подробно описаны использованные материалы, приведены формулы расчёта показателей. Обоснованы используемые выборки, описаны критерии включения и процедуры выбраковки материала. Описаны принципы и методы статистической обработки материала.

Объём использованного материала достаточен, применяемые методы корректны и отражают системный подход к проведению исследования.

**В третьей главе** диссертации проанализирована современная эпидемиология ЦВБ как в целом по Российской Федерации, так и в регионе, являющейся базой исследования – Ставропольском крае, в том числе – в контексте мероприятий, реализуемых в рамках краевой программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», в ходе которой внедрялись представленные автором инновации. Глава завершается резюме.

**В четвёртой главе** приведено обоснование инноваций, внедряемых автором как среди широких слоёв населения, так и группах риска по развитию ЦВБ и повторных эпизодов ОНМК. Автор выделил и последовательно описал три группы мероприятий: мероприятия, направленные на профилактику ЦВБ и критических состояний при них – ОНМК; мероприятия, направленные на обучение широких слоёв населения методам распознавания ОНМК и алгоритму действий в случае заболевания, а также мероприятия по профилактике повторных ОНМК в группе пациентов, перенесших ОНМК и страдающих гипертонической болезнью. Глава завершается резюме.

**В пятой главе** рассматривается организация и стратегия развития догоспитального этапа оказания МП при ОНМК. В подразделах главы последовательно рассматриваются вопросы оптимизации сети СМП, кадрового обеспечения системы, проблемы при оказании СМП при ЦВБ, включая вопросы навыков персонала и эмоционального выгорания фельдшеров СМП, вопросы разработки и внедрения мероприятий по совершенствованию организации и результативности догоспитального этапа оказания МП пациентам с ОНМК. Глава завершается резюме.

**В шестой главе** рассматриваются проблемы организации ЭМП при ЦВБ в условиях стационара во время пандемии COVID-19 и пути их решения. На основании опыта, полученного во время пандемии COVID-19, формируется алгоритм оказания специализированной медицинской помощи в условиях инфекционных угроз. Изучается проблема эмоционального выгорания врачей анестезиологов-реаниматологов в условиях высокой нагрузки, рассматриваются вопросы и опыт обучения врачей основам респираторной поддержки пациентов. Глава завершается резюме.

**В седьмой главе** рассматриваются демографические показатели как результат внедрения инноваций в систему оказания ЭМП при ЦВБ в Ставропольском крае: анализируются динамика и структура показателя смертности от ЦВБ и инсультов (включая анализ стандартизованных данных), динамика потерянных лет жизни и трудового потенциала, инвалидности и заболеваемости с временной утратой трудоспособности в Ставропольском крае по сравнению с аналогичными показателями в целом по Российской Федерации. Глава завершается резюме.

**В заключении** подведены итоги проведенной работы, суммированы основные её этапы, на основании которых были сформулированы выводы и даны практические рекомендации.

**Выводы** сформулированы конкретно, логично вытекают из результатов исследований, соответствуют поставленным задачам исследования.

**Практические рекомендации** сформированы по адресному принципу, также основаны на результатах проведенного исследования.

**Автореферат** в полной мере отражает содержание и основные положения диссертации.

### **Замечания и вопросы к работе**

1. В целом работа заслуживает положительной оценки. Вместе с тем, представленные в работе новые инновационные технологии развития ЭМП при ЦВБ, несколько лет используются в целом по России, т.е. скорее всего работа посвящена практической оценке результатов организационно-управленческих решений внедрения инноваций в системе оказания ЭМП при

ЦВБ в Ставропольском крае. Замечание носит характер расхождения в интерпретациях, а поэтому не снижают научной ценности защищаемых результатов.

2. Насколько предложенный Вами комплекс мероприятий по совершенствованию оказания ЭМП при ЦВБ может быть применим к другим регионам РФ?

3. Как система социальной мобилизации жителей вашего региона (городских и сельских) позволила изменить их поведенческие реакции и привычки?

### **Характеристика публикаций автора по теме диссертации**

По теме работы опубликовано 22 печатных работы, из них 5 – в журналах, входящих в Международную базу цитирования Scopus, 6 – в журналах, входящих в базу RSCI, 6 – в журналах, входящих в Перечень ВАК.

### **Соответствие диссертации паспорту научной специальности**

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Муравьевой Аллы Анатольевны на тему: «Научное обоснование и разработка инновационных технологий развития экстренной медицинской помощи при цереброваскулярных болезнях на региональном уровне», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является законченным научным трудом, содержащим решение актуальной научной проблемы, а предложенный комплекс мероприятий по совершенствованию оказания ЭМП при ЦВБ повышает доступность, качество и эффективность оказания МП населению Ставропольского края, а значит направлен на решение важнейших стратегических задач здравоохранения.

По своей актуальности, научной новизне, практической и теоретической значимости, а также достоверности полученных результатов работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 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 Муравьева А.А. заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

**Официальный оппонент:**

Главный врач Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им.

А.С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы,  
доктор медицинских наук  
(3.2.3. - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения),  
профессор

Н.Ф. Плавунов

Подпись Плавунова Н.Ф. заверяю:  
Начальник отдела кадров  
ССиНМП им. А.С. Пучкова



Н.А. Безрукова

30.05.2025г.

Адрес организации:

Москва, 129090, 1-й Коптельский пер., д 3, стр. 1.

Тел.: (495) 620-40-60, факс: (495) 620-40-61,

e-mail: info@mos03.ru, <https://www.mos03.ru>