

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Елены Викторовны Дюжевой на тему: «Совершенствование организации кардиологической помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение»

Болезни системы кровообращения в настоящее время представляют основную угрозу для здоровья и жизни населения Российской Федерации; именно ими обусловлена почти половина всех летальных исходов. В 2016 году более 900 тысяч умерло от болезней системы кровообращения. При этом в структуре болезней кровообращения более 60% (544 тыс.) умерло от ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда. Кроме непосредственных демографических потерь, существенное значение имеют потери, связанные с временной или постоянной утратой больными трудоспособности, выражаемые в годах потерянной жизни в результате нетрудоспособности. Этим была обусловлена политическая часть проблемы, выразившаяся в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. «О совершенствовании Государственной политики в сфере здравоохранения», в котором декларируется цель – снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 000 населения. Несмотря на то, что бремя болезней сердечно-сосудистых заболеваний наиболее велико среди лиц пожилого возраста, в пенитенциарных учреждениях, несмотря на преобладание лиц молодого возраста, эта проблема также высоко актуальна. В 2016 году, почти четверть подозреваемых, обвиняемых и осужденных (22,4%), умерших в учреждениях УИС, умерла от сердечно-сосудистой патологии, из которых около половины умерли от ишемической болезни сердца. Всего же в 2016 году в УИС было зарегистрировано почти 80 тыс. заболеваний болезнями системы кровообращения – 12 460,8 на 100 000 среднесписочных подозреваемых, обвиняемых и осужденных; из них более

13 тыс. – ишемической болезнью сердца – 2073,7 на 100 000 среднесписочных подозреваемых, обвиняемых и осужденных.

Лица, находящиеся в пенитенциарных учреждениях, это особая группа населения, подвергающаяся на протяжении жизни воздействию различных неблагоприятных факторов, связанных как с криминогенной средой, так и с режимными ограничениями пенитенциарных учреждений. В связи с этим актуальна задача оценки состояния здоровья подозреваемых, обвиняемых и осужденных, выявления у них особенностей состояния сердечно-сосудистой системы и специфических факторов риска, способствующих неблагоприятному исходу заболеваний сердечно-сосудистой системы, разработка комплекса мероприятий по совершенствованию им кардиологической помощи. Решению этих актуальных вопросов посвящено докторская диссертация Е.В. Дюжевой.

Цель исследования согласуется с названием докторской диссертации: научно обосновать и разработать комплекс организационных мероприятий по совершенствованию кардиологической помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Исследование обладает **научной новизной**, которая заключается в том, что получены новые данные об особенностях заболеваемости, инвалидности и смертности лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы макрорегиона Российской Федерации – Приволжского федерального округа. В исследовании определены специфические для пенитенциарной среды факторы риска госпитальной летальности от болезней системы кровообращений, доказано наличие особенностей функциональной деятельности сердечно-сосудистой системы в условиях содержания в местах лишения свободы и влияющих на эти особенности факторов – уровня тревожности и длительности отбытия наказания. Доказано, что оптимизация финансового обеспечения является основным направлением совершенствования медицинской помощи подозреваемым, обвиняемым, осужденным с болезнями системы кровообращения.

Практическая значимость заключается в разработке программного комплекса для прогноза госпитальной летальности и мониторинга деятельности ведомственных медико-санитарных частей по оказанию кардиологической помощи, разработан математический алгоритм оценки эффективности деятельности ведомственных медико-санитарных частей по оказанию кардиологической помощи.. Предложены мероприятия ранней профилактики артериальной гипертонии у осужденных.

Положения, выносимые на защиту, характеризуют основные направления проведенного исследования и позволяют составить представление о работе.

Результаты исследования *внедрены* в практическую деятельность медицинских работников ФСИН России в виде ведомственных методических рекомендаций: «Организационные аспекты диспансеризации и содержание основных лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях органов кровообращения осужденных, содержащихся в учреждениях УИС», «Клинико-методологические принципы оказания медицинской помощи больным с артериальной гипертензией, содержащимся в исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы», а также в виде компьютерных программ «Программа для мониторинга эффективности деятельности медико-санитарных частей ФСИН России по оказанию кардиологической помощи», «Программа для персонализированного краткосрочного прогноза степени риска летального исхода от болезней системы кровообращения в филиале «Больница» медико-санитарной части ФСИН России». Уровень внедрения – ведомственный.

Личное участие автора в получении результатов диссертационного исследования состоит в определении цели и программы исследования, проведении обзора литературы и нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы оценки эффективности деятельности медицинских организаций, формировании групп для обследования и наборе пациентов, сбора и группировки данных, статистической их обработке и

интерпретации полученных результатов. Значимым (более 50%) было участие автора в разработке компьютерных программ и мониторинге основных показателей исследования.

Результаты исследования получили достаточное освещение путем публикаций в 20 источниках, в том числе – в 6 периодических изданиях, рекомендованных ВАК России; апробированы на 8 конференциях различного уровня, в том числе – с международным участием.

Диссертация построена по традиционному плану и отвечает современным требованиям ВАК. Она изложена на 151 странице (без учёта приложений), иллюстрирована 18 таблицами и 34 рисунками. Диссертация включает введение, обзор литературы, главы, описывающей организацию, материалы и методы исследования, трёх глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы (203 источника, в т.ч. 139 отечественных и 64 зарубежных авторов), 6 приложений. Суммарный объём работы вместе с приложениями – 160 страниц.

Структура диссертации

Во «введении» отражена актуальность работы, степень разработанности темы исследования, изложена цель, задачи исследования, научная новизна, научно-практическая значимость работы, методология и методы исследования, основные положения, выносимые на защиту, описана степень достоверности исследования. Даны сведения об апробации результатов исследования, их внедрении в практику, изложен личный вклад автора. Отражён объем и структура диссертации.

В первой главе («Обзор литературы») последовательно изложены:

- эпидемиология и факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний в России и зарубежных странах;
- современные принципы формирования оценки эффективности деятельности систем здравоохранения и медицинских организаций;

- состояние и перспективы информатизации медицинской деятельности в отечественном здравоохранении;
- состояние и актуальность проблемы болезней системы кровообращения в пенитенциарных учреждениях.

Во второй главе изложены основные характеристики исследования (объект и предмет исследования, этапы исследования, единицы наблюдения), охарактеризованы источники информации (материалы), применяемые методы исследования и методы статистической обработки информации. Глава содержит подразделы:

- материалы и методы изучения состояния здоровья подозреваемых, обвиняемых, осужденных в регионах Приволжского Федерального округа;
- материалы и методы для определения предикторов госпитальной летальности от болезней системы кровообращения в медико-санитарных частях ФСИН России;
- материалы и методы изучения функционального состояния сердечно-сосудистой системы в условиях отбывания наказания и содержания под стражей;
- материалы и методы для решения задачи по оценке эффективности деятельности медицинских организаций;
- технология компьютерного программирования в исследовании

Все методики изложены подробно, с обоснованием их применения. Все обследования проведены при получении добровольного информированного согласия пациентов на медицинское вмешательство и одобрены Комитетом по биомедицинской этике

В третьей главе («Оценка состояния здоровья подозреваемых, обвиняемых и осужденных в регионах Приволжского Федерального округа в 2010 – 2016 гг.») последовательно анализируются:

- сеть медико-санитарных частей, движение подозреваемых, обвиняемых и осужденных;

- общая и первичная заболеваемость подозреваемых, обвиняемых и осужденных в Приволжском Федеральном округе её структура и динамика;
- коэффициент смертности подозреваемых, обвиняемых и осужденных, находящихся в различных регионах Приволжского Федерального округа, его гендерные особенности.

Глава завершается резюме, в котором кратко изложены результаты исследования.

В **четвертой** главе («Определение факторов риска госпитальной летальности и функциональных особенностей сердечно-сосудистой системы в условиях лишения свободы») последовательно анализируются:

- выявление факторов риска госпитальной летальности в ходе одномерного и двумерного разбиения признакового пространства. Анализируются признаки: возраст, рост, вес, систолическое и диастолическое артериальное давление, уровень гемоглобина и тромбоцитов, употребление напитка «чикир», фракция выброса левого желудочка, конечный систолический и диастолический размеры левого желудочка, частота сердечных сокращений, факт наличия артериальной гипертонии;
- оценка психоэмоционального статуса и функционального состояния сердечно-сосудистой системы у осужденных и лиц, содержащихся под стражей в пенитенциарных учреждениях. Оценивался уровень тревожности и депрессии лиц, содержащихся в следственном изоляторе, на различных сроках пребывания в местах лишения свободы, а также показатели, получаемые в результате суточного мониторирования ЭКГ и артериального давления.

Глава также завершается резюме.

В **пятой** главе («Содержание основных мероприятий по совершенствованию кардиологической помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы») последовательно изложены:

- основные мероприятия лечебно-профилактического обеспечения в местах лишения свободы, содержание которых представлено в виде блок-

схемы. Приведены формулы, заложенные в основу программного продукта, представляющего научно-практическую значимость исследования, научно обоснованы направления оптимизации лечебно-профилактического обеспечения осужденных;

- комплекс мероприятий по организации контроля эффективности деятельности медико-санитарных частей ФСИН России с выделением групп показателей, отражающих оснащение и кадровый состав, финансовое обеспечение, результативность лечебно-диагностического процесса, итоговые показатели деятельности ведомственных медико-санитарных частей (всего 23 показателя). Изложен алгоритм реализации метода анализа иерархий, результаты работы программного продукта, представляющего научно-практическую значимость исследования

В заключении обобщены результаты проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из поставленных задач и результатов, полученных в ходе исследования.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, однако результат в виде разработки комплекса для прогноза госпитальной летальности и оценки эффективности деятельности медико-санитарных частей следовало бы указать не в научной новизне работы, а в её практической значимости.

Имеются немногочисленные стилистические погрешности, которые не снижают научной ценности работы.

Также по тексту диссертации возникли вопросы: на рис. 4.1 для одномерной закономерности указано два признака разбиения пространства, один из которых – инвалидность. С чем это связано.

Заключение

Диссертационное исследование Дюжевой Елены Викторовны «Совершенствование организации кардиологической помощи в учреждениях

уголовно-исполнительной системы» является актуальным завершенным самостоятельно выполненным научно-квалификационным исследованием, обосновывающим необходимость и объем мероприятий по оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в пенитенциарных учреждениях, что имеет важное прикладное значение.

По своей актуальности, научной и практической значимости, а также методическому уровню диссертация Елены Викторовны Дюжевой соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 с изменениями и дополнениями от 30 июля 2014 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Заместитель руководителя Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации Федерального государственного бюджетного Учреждения «Центральный Научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н.



Сергей
Александрович
Стерликов

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.
Тел.: 8(495) 507-82-21.

Адрес электронной почты: sterlikov@list.ru

Подпись доктора медицинских
Стерликова заверяю: Ученый секретарь ФБУ
«ЦНИИОИЗ» Минздрава России, к.м.н.

Гажева
Анастасия
Викторовна

