

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Андрея Александровича Мартынова на диссертационную работу
Морозовой Екатерины Владимировны на тему «Научное обоснование
комплекса мероприятий по совершенствованию организации
дерматовенерологической помощи на региональном уровне»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и
здравоохранение

Диссертационное исследование Морозовой Е.В. посвящено
одному из актуальных направлений развития отечественного
здравоохранения – научному обоснованию механизмов
совершенствования специализированной медицинской помощи в
условиях продолжающейся модернизации системы оказания
медицинской помощи населению. Ключевым звеном представленной
работы явилось изучение взаимоотношений врача первичного звена
здравоохранения и врача-дерматовенеролога. По результатам
проведенного исследования были обоснованы недостатки в работе
упомянутых специалистов по сопровождению больных с заболеваниями
кожи и подкожной клетчатки с целью безусловного выполнения
утверждённого приказом Минздрава России Порядка оказания
медицинской помощи по профилю «дерматовенерология».

Данный аспект организации оказания дерматовенерологической
помощи был до настоящего момента недостаточно хорошо изучен. В
этой связи диссертационная работа Морозовой Е.В. имеет несомненную
актуальность.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- проведен сравнительный анализ заболеваемости населения
Самарской области болезнями кожи и подкожной клетчатки, в том числе
инфекциими, передаваемыми половым путем, за период 2010-2015 гг. в

сравнении с соответствующими показателями по Российской Федерации;

- изучен спектр сопутствующей патологии у больных с заболеваниями кожи и подкожной клетчатки;

- проведен анализ ресурсной базы медицинских организаций на территории Самарской области оказывающих дерматовенерологическую помощь;

- по результатам экспертной оценки были определены зоны неэффективности в оказании дерматовенерологической помощи на территории региона;

- научно обоснованы направления дальнейшей реорганизации дерматовенерологической помощи на территории Самарской области, включающие:

а) реструктуризацию и зонирование дерматовенерологической помощи;

б) централизацию дерматовенерологической помощи на базе областного кожно-венерологического диспансера;

в) создание межрайонного центра по оказанию дерматовенерологической помощи населению региона;

г) организацию кожно-венерологических кабинетов на базе городских поликлиник;

д) внедрение новых форм работы консультативно-диагностического отделения на базе областного кожно-венерологического диспансера, осуществляющего координацию взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Внедрение на территории Самарской области представленных направлений, обоснованных в диссертационном исследовании

Морозовой Е.В., позволило улучшить качество медицинской помощи пациентам с болезнями кожи и подкожной клетчатки;

- разработан и апробирован алгоритм внутриведомственного взаимодействия врачей-дерматовенерологов с врачами других специальностей, включающий маршрутизацию пациентов с болезнями кожи и подкожной клетчатки;

- разработан регламент внутриведомственного взаимодействия специалистов медицинских организаций региона по обеспечению маршрутизации больных с заболеваниями кожи и подкожной клетчатки;

- проведена оценка медико-организационной результативности и экономической целесообразности проведенной реорганизации.

Апробация работы

Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на всероссийских и региональных конгрессах врачей-дерматовенерологов, на межрегиональных и региональных научно-практических конференциях, заседании кафедр общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, общественного здоровья и здравоохранения Института профессионального образования Самарского государственного медицинского университета.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертационное исследование проводилось по специально разработанной автором программе. Для решения поставленных задач автором использован комплекс социально-гигиенических методов исследования, сбора и обработки статистического материала.

Достоверность и обоснованность научных результатов исследования, выводов и рекомендаций обеспечены репрезентативностью объема первичного статистического материала.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности:
научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности
14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Структура и объем: диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы методики исследования, трех глав собственно исследования, заключения, выводов, предложений, списка литературы и приложений. Изложена на 137 страницах, иллюстрирована 5 рисунками, содержит 23 таблицы. В работе использовано 166 источника, из них 112 отечественных и 54 зарубежных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы, определена цель и сформулированы задачи исследования, научная новизна, теоретическая и научно-практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе дан контент-анализ отечественной и зарубежной литературы, касающейся организации дерматологической помощи населению, нормативно-правовой базы, регулирующей формы ее работы, заболеваемости населения ИГППП, болезнями кожи и подкожной клетчатки, инфекционно-паразитарными заболеваниями кожи.

Во второй главе представлены программа, методы исследования и характеристика баз исследования.

Базами исследования являлись МО Самарской области, оказывающие дерматовенерологическую помощь.

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования: монографический, статистический, экспертных оценок, аналитический, непосредственного наблюдения, социологический. Исследование проводилось в 4 этапа.

На первом этапе исследования проанализированы особенности нормативно-правового регулирования организации оказания дерматовенерологической помощи, изучены уровень, структура и

динамика заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки за 2010-2015 гг., а также изучены особенности сопутствующей патологии у пациентов с хроническими дерматозами.

На втором этапе исследования по результатам экспертной оценки научно обоснованы «зоны неэффективности» оказания дерматовенерологической помощи и, по сути, были сформулированы предложения по направлениям совершенствования дерматовенерологической помощи населению региона.

На третьем этапе при участии автора исследования была осуществлена реструктуризация сети и зонирование медицинских организаций, оказывающих дерматовенерологическую помощь на территории Самарской области. Разработаны показания к направлению пациентов с болезнями кожи и подкожной клетчатки, а также инфекциями, передаваемыми половым путем, в медицинские организации разного уровня.

На четвертом этапе разработан и внедрен регламент междисциплинарного взаимодействия Самарского областного кожно-венерологического диспансера и медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь при оказании медицинской помощи пациентам дерматовенерологического профиля.

Одновременно была проведена сравнительная оценка качества оказания медицинской помощи пациентам с болезнями кожи и подкожной клетчатки по результатам анализа 950 медицинских карт амбулаторных больных.

Также был проведен социологический опрос пациентов на предмет удовлетворенности оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология».

Разработан механизм преемственности в деятельности врача-дерматовенеролога и врачей других специальностей.

Рассчитан экономический эффект от упразднения дублирования лабораторно-диагностических исследований.

Статистическая обработка материала проведена на персональном компьютере и с использованием компьютерных программ.

В главе 3 представлены результаты изучения особенностей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки, в том числе инфекционно-паразитарными и инфекциями, передаваемыми половым путем, на территории Самарской области, а также анализ организации оказания дерматовенерологической помощи населению данного региона.

По результатам проведенного анализа было установлено, что на территории региона сложилась благополучная ситуация по заболеваемости инфекционно-паразитарными заболеваниями, а также инфекция, передаваемым половым путем. При этом растет показатель первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с аналогичными показателями в целом по Российской Федерации.

Также по результатам проведенного анализа был установлен достаточно высокий уровень сопутствующей патологии (в 73% случаев) у больных хроническими дерматозами.

Увеличилось количество больных хроническими дерматозами, охваченных диспансерным наблюдением (+24,7% за период 2010-2015 гг.).

Снизился показатель обеспеченности населения Самарской области врачами-дерматовенерологами (-6,2%; 2010 г. – 0,65 на 10 тыс. населения; 2015 г. – 0,61 на 10 тыс. населения).

Проведенная автором диагностика «зон неэффективности» в оказании медицинской помощи пациентам с болезнями кожи и подкожной клетчатки, а также инфекциями, передаваемыми половым

путем, на первом этапе исследования была использована для разработки механизмов реорганизации дерматовенерологической помощи, которая включала:

- реструктуризацию сети медицинских организаций;
- создание зон ответственности медицинских организаций за оказание дерматовенерологической помощи на территории Самарской области;
- организацию межрайонного центра;
- реорганизацию трех городских кожно-венерологических диспансеров в отделения Самарского областного кожно-венерологического диспансера;
- кожно-венерологических кабинетов;
- разработку регламента внутриведомственного взаимодействия врачей-дерматовенерологов с врачами первичного звена здравоохранения;
- организацию на базе Самарского областного кожно-венерологического диспансера консультативно-диагностического отделения;
- повышение профессионального уровня врачебных кадров;
- информационное обеспечение участников проводимой реорганизации.

В главе 4 автором отражены результаты разработки и апробации комплекса медико-организационных мероприятий (алгоритма) по совершенствованию взаимодействия врачей-дерматовенерологов с врачами первичного звена здравоохранения и врачами-специалистами, утвержденного приказом Минздрава Самарской области от 10 февраля 2015 г. №183 «Об организации оказания медицинской помощи больным по профилю «дерматовенерология» в Самарской области».

С целью устранения дублирования лабораторно-диагностических

исследований в кожно-венерологическом диспансере и в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, автором был разработан и внедрен «Паспорт здоровья» пациентов, который запрашивается врачами-дерматовенерологами кожно-венерологического диспансера в ходе диспансерного приема. Внедрение паспорта здоровья позволило исключить дублирование лабораторно-диагностических исследований при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Экономический эффект от проведенной работы в 2015 году составил более 1,2 млн. рублей.

Также результатом проведенной научной работы стало усовершенствование модели диагностического поиска врачей разного профиля в отношении новообразований кожи, в том числе злокачественных.

Результаты проведенного исследования, в целом, свидетельствуют об эффективности и экономической целесообразности научно обоснованной реорганизации модели оказания дерматовенерологической помощи населению Самарской области.

Результаты исследования получили соответствующее внедрение в практику.

Материалы исследования были использованы при подготовке нормативных правовых актов и методических документов Минздрава Самарской области, в том числе Программы развития здравоохранения Самарской области на 2013-2018 годы.

По результатам докторской диссертации разработан и внедрен регламент внутриведомственного взаимодействия кожно-венерологического диспансера и медицинских организаций первого звена здравоохранения.

Комплекс мероприятий по совершенствованию

внутриведомственного взаимодействия медицинских организаций используется в работе Самарского областного кожно-венерологического диспансера, кожно-венерологических диспансеров в гг. Тольятти, Сызрань, а также в 50 кожно-венерологических отделениях и кожно-венерологических кабинетах на территории Самарской области.

Результаты исследования использованы при подготовке методического пособия для врачей общей практики и методических рекомендаций для врачей разных специальностей, которые используются на территории Самарской области.

Разработан и внедрен в работу Самарского областного кожно-венерологического диспансера регистр пациентов с хроническими заболеваниями кожи. Одновременно был разработан соответствующий программный продукт по работе с указанным регистром.

Результаты исследования используются в учебном процессе на кафедре общественного здоровья и здравоохранения Самарского государственного медицинского университета Минздрава России.

Предложения носят адресный характер: на региональном уровне, на уровне муниципальных организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на уровне медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «дерматовенерология».

По результатам исследования автором опубликовано 14 научных работ, в том числе 4 статьи в изданиях, включенных в перечень ведущих рецензируемых ВАК при Минобрнауки России изданий.

Автореферат отражает основные положения докторской диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК при Минобрнауки России.

Выводы и практические рекомендации соответствуют содержанию докторской диссертации, вытекают из полученных данных, научно

аргументированы, конкретны, соответствуют задачам исследования и основным положениям, выносимым на защиту.

Замечания. К работе имеются следующие замечания

1. По тексту встречается терминологические неточности, используются неустоявшаяся терминология (в частности, «суммарный показатель первичной заболеваемости» и др.)

2. Одним из результатов диссертационного стало научное обоснование механизмов совершенствования специализированной медицинской помощи, направлений ее модернизации. В этой связи по тексту работы целесообразно говорить именно о научном обосновании подходов реорганизации, а не о проведенной автором модернизации региональной системы организации оказания дерматовенерологической помощи населению

3. Также к работе имеются замечания редакционного характера

Высказанные замечания не носят принципиального характера.

Вопросы к автору:

1. Несмотря на то, что работа посвящена оценке качества дерматовенерологической помощи населению, почему не был использован федеральный ресурс «Независимая оценка качества предоставляемых услуг», внедренный в работу организаций социальной сферы в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года?

2. На четвертом этапе исследования был проведен экономический анализ эффективности внедренной модели оказания специализированной медицинской помощи. Проводилось ли сопоставление полученных результатов с аналогичными нововведениями в других регионах страны (например, на территории г. Москвы централизована лабораторная служба)?

3. На сколько оправдана была разработка регионального «Паспорта здоровья» при наличии аналогичного документа на федеральном уровне, а также с учетом разработки и внедрения «Единой государственной информационной системы здравоохранения»?

4. Более 10 лет на федеральном уровне осуществляется ведение регистра больных хроническими заболеваниями кожи. Соответствующие методические рекомендации утверждены Минздравсоцразвития России в 2008 году. Ведение указанного регистра осуществляется с помощью программного продукта, оператором системы является Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии Минздрава России. В этой связи имеется ряд вопросов:

- чем была обусловлена необходимость разработки регионального регистра со схожим функционалом соответствующего программного обеспечения?

- на сколько вы оцениваете возможность учета ваших предложений относительно «регионального сегмента регистра» на работу упомянутого федерального регистра?

- не вполне ясна целесообразность наделения врачей первичного звена здравоохранения правом включения больных хроническими дерматозами в региональный регистр. Чем обусловлен ваш выбор?

5. По результатам проведённой работы делается вывод о том, что рост показателя первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки на территории Самарской области свидетельствует об активизации диспансерной и профилактической работы, а также о позитивном эффекте проводимой работы. Вместе с тем следует принять во внимание, что Самарская область, наряду с рядом других регионов, с середины 90-х годов прошлого столетия является объектом пристального изучения специалистов в области общественного здоровья и здравоохранения, а также объектом реализации значимых pilotных

проектов федерального уровня. Обоснован ли ваш вывод с учетом изложенного?

6. Одним из результатов проведенного исследования стало подтверждение существования проблемы низкого укомплектования врачами как первичного звена здравоохранения, так и специализированных подразделений. Чем обусловлена причина сложившейся ситуации непосредственно на территории Самарской области?

7. Одним из ваших предложений по работе с кадрами является совершенствование механизмов повышения их профессионального уровня. На федеральном уровне в настоящее время в этих целях внедряются системы аккредитации, а также непрерывного повышения квалификации. Были ли вами обоснованы какие-либо иные механизмы работы с кадрами, не отраженные в диссертационной работе?

8. Одним из предложений по результатам диссертационного исследования вами были сформулированы рекомендации по обязательному направлению врачами первичного звена здравоохранения пациентов с учётом разработанных показаний на консультацию в кожно-венерологические диспансеры, а также на госпитализацию. На сколько оправдано данное предложение с учетом действующего Порядка оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также с учетом преимущественного одноканального финансирования медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Морозовой Екатерины Владимировны на тему «Научное обоснование комплекса мероприятий по совершенствованию организации дерматовенерологической помощи на региональном

уровне» является законченной научно-исследовательской работой, содержащей новое решение актуальной задачи – разработка, внедрение и оценка эффективности комплекса медико-организационных мероприятий по совершенствованию организационных форм работы и взаимодействия врачей-дерматовенерологов с врачами других специальностей.

Диссертационная работа полностью отвечает квалификационным требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Морозова Екатерина Владимировна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

ведущий научный сотрудник отдела дерматологии
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Государственный научный центр
дерматовенерологии и косметологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



А.А.Мартынов

Подпись профессора А.А. Мартынова заверяю:

заместитель директора по научной
работе Федерального государственного
бюджетного учреждения «Государственный
научный центр дерматовенерологии
и косметологии» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор биологических наук



В.С. Соломка

107076, г. Москва, Короленко ул., дом 3, строение 6;
телефон (499) 785-20-16; info@cniik.ru

18.10.2018г