

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора Зиминной Эльвиры Витальевны

о диссертации Девляшовой Олеси Федоровны на тему:

«Научное обоснование медико-организационных мероприятий по совершенствованию экспертизы качества медицинской помощи в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение.

### **Актуальность избранной темы**

Одним из стратегических направлений российского здравоохранения является поиск эффективных методов управления качеством медицинской помощи (КМП) в лечебно-профилактических учреждениях. Управление КМП – это комплексный многоаспектный процесс, включающий в себя укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, внедрение современных технологий, обучение и повышение квалификации медицинских кадров и проведение комплексной информатизации медицинских учреждений. Проведение экспертизы КМП является одним из важнейших элементов управления медицинской организацией. На современном этапе внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности является базовым, определяющим общую результативность трехуровневой системы контроля КМП. Правовые основания для организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности содержатся в законодательных и подзаконных нормативно-правовых актах Российской Федерации.

Общеизвестно, что контроль является неотъемлемой функцией управления. Однако, полноценность контроля зависит от соблюдения его принципов, в частности системности, объективности, эффективности, научности

Контроль необходим не только для выявления ошибок и корректировки программы действий, но и для определения перспективных направлений деятельности.

Кроме того, контрольные мероприятия направлены на установление стандартов деятельности системы, подлежащих проверке, корректировку управленческих процессов и установку обратной связи.

Значительное количество исследований посвящено экспертизе КМП, однако актуальными остаются вопросы по совершенствованию оценки качества в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, что обусловило проведение представленной диссертационной работы, в которой отражены данные проблемы.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Девляшова О.Ф. поставила перед собой цель улучшить КМП детям, для чего были изучены заболеваемость детей по данным обращаемости, по результатам профилактических осмотров, проанализирована удовлетворенность родителей организацией медицинской помощи детскому населению, оказываемой в поликлиниках, изучена организация проведения экспертизы КМП детям в амбулаторных учреждениях здравоохранения и разработаны медико-организационные мероприятия по совершенствованию экспертизы качества первичной медико-санитарной помощи детям.

Структура диссертации имеет выверенную логику изложения в соответствии с целью и задачами, которые сформулированы лаконично и грамотно, отличаются последовательностью и четкостью. Диссертация имеет традиционную структуру, состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследования и 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 210 источников (в том числе 45 иностранных). Работа изложена на 203 страницах, содержит 18 таблиц, проиллюстрирована, 36 рисунками.

Работа базируется на глубоком всестороннем изучении солидного массива теоретических источников и эмпирических данных, обладает внутренним единством и логикой. Обоснованность научных положений опосредуется доказательностью применяемых автором методов исследования: социологический, экспертных оценок, сравнительного анализа заболеваемости, структурного анализа организации экспертизы КМП, системный подход при формировании базы данных результатов экспертиз.

Диссертантом выявлен за исследуемый период рост уровня общей заболеваемости несмотря на снижение уровня заболеваемости детского населения по обращаемости за счет увеличения уровня хронической заболеваемости. Установлен рост уровня хронических заболеваний кожи и подкожной клетчатки, системы кровообращения, органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, органов пищеварения, нервной системы, глаза и его придаточного аппарата. Аргументировано доказано, что значительная распространённость хронической патологии у детского населения требует совершенствования системы экспертизы КМП.

Для определения субъективного компонента оценки КМП в первичном звене здравоохранения, диссертантом была разработана оригинальная анкета, состоящая из 26 преимущественно закрытых вопросов. Автором подчеркивается важность изучения степени удовлетворенности родителей организацией медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинических учреждениях, так как социологический опрос позволяет выявлять возникшие проблемы и разрабатывать мероприятия по их разрешению. В данной части исследования приняли участие 422 респондента, обратившихся в детские поликлиники города Волгограда, с детьми до 14 лет.

Результаты анкетирования показали, что в среднем один родитель указал на 1-2 причины неудовлетворенности медицинской помощью. Среди отмеченных недостатков выделяются: время ожидания приема участкового педиатра, доступность и график работы участковых педиатров и врачей-

специалистов, направление в другие лечебные учреждения для проведения диагностических исследований, необходимость оплаты диагностических исследований, ожидание приема специалиста более 5 дней. Выявлено, что не подписывали добровольное информированное согласие на оказание медицинских услуг ребенку каждый пятый родитель.

Соискателем оценена организация проведения экспертизы КМП детям в детских поликлиниках и определены основные недостатки существующей системы экспертизы: выборочная экспертиза качества медицинской помощи по определенным причинам, фиксирование результатов экспертизы в письменном виде, ограниченный поиск дефектов.

Диссертантом рассчитаны основные показатели деятельности и обеспеченности детских поликлиник: показатель укомплектованности специалистами, коэффициент совместительства врачебного персонала, число посещений на одного ребенка в год как ко всем специалистам с учетом профилактических осмотров, число посещений в день на одну занятую должность врача педиатра участкового, мощность поликлиник, общее число единиц аппаратуры и период их эксплуатации, уровень компьютеризации лечебного учреждения.

В ходе исследования автором было установлено, что для оценки процесса оказания медицинской помощи детскому населению, используются 2 группы дефектов: организационно-тактические и лечебно-диагностические. Указано на ограниченность полученной информации, отсутствие единого алгоритма оценки КМП, формы сбора информации, ограниченный перечень дефектов, представленных к экспертизе, что не позволяет оценить их влияние и провести количественный сравнительный анализ КМП. Для проведения системного анализа причин необходимо выделения дополнительных критериев оценки качества медицинской помощи.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи детскому населению Волгоградской области диссертантом были разработаны электронная экспертная карта по оценке КМП, сформированы группы

процессуальных индикаторов КМП с соответствующими критериями, балльная шкала оценок результатов экспертизы КМП, которые отвечают основным требованиям к системам и методам оценки КМП. Было проведено внедрение экспертной карты оценки КМП, балльной оценки экспертизы КМП, обучение врачебного персонала работе в автоматизированной системе управления «АИС КМП Детская поликлиника» в детской поликлинике г. Волгограда ГУЗ «Детская поликлиника №1» и проанализированы результаты 2257 экспертиз законченных случаев медицинской помощи при заболевании в детских поликлиниках. Указанные мероприятия дали возможность комплексно анализировать все случаи оказания медицинской помощи в детской поликлинике и выявлять дефекты оказания медицинской помощи.

Анализ эффективности внедрения автоматизированной системы «АИС КМП Детская поликлиника» в детские АПУ доказал, что выполнение всех ее разделов, позволяет проводить сравнительный анализ работы отдельных врачей, выявлять дефекты на отдельных этапах процесса и проводить корректирующие мероприятия. Создание базы данных результатов экспертиз позволяет проводить не только корректирующие, но и предупреждающие действия, что поднимает контроль качества медицинской помощи на уровень управления рисками в медицинской организации.

Хочется еще раз подчеркнуть приверженность автора к системному анализу ситуации. Начиная с литературного обзора, где описывалась триада качества медицинской помощи по А.Донабедиану, диссертант продолжает эту структуру во всей своей работе, акцентируя, что качество результата напрямую зависит от качества структуры и качества процесса. Поэтому, качество структуры медицинской организации, где есть недоукомплектованность кадрами, высокий коэффициент совместительства, высокая нагрузка на весь медицинский персонал организации с одной стороны и несоответствие материально-технической базы с другой стороны, являются базовой частью для закладывания проблем в фундамент качества

процессов оказания медицинской помощи и снижает удовлетворенность результатом деятельности всей организации заинтересованных сторон.

Практические рекомендации диссертационного исследования отражают основное содержание проведенной работы, соответствуют поставленным задачам и обоснованы полученными результатами. Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций диссертации определяется описанием всех процедур сбора информации, рациональностью и адекватностью выбранных методов исследования и анализа материалов исследования, использованными автором традиционными математико-статистическими методами. Результаты диссертационного исследования наглядно отображены в иллюстративном материале. Все это обеспечило достоверность исследования, выводов и практических рекомендаций.

Многофакторность проведенного исследования, репрезентативность предлагаемой выборки и качество математической обработки данных позволили автору аргументировано подтвердить все сделанные выводы, которые логично вытекают из содержания диссертации, соответствуют задачам исследования, научно аргументированы.

Основные положения, предварительные и окончательные результаты диссертационного исследования были представлены на научно-практических конференциях. По материалам диссертационного исследования опубликовано 10 печатных работ, в том числе 6 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, подготовлено учебно-методическое пособие «Автоматизированная информационная система по оценке результатов экспертизы КМП детскому населению в амбулаторно-поликлинических

учреждениях».

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями и отражает содержание диссертации в полном объеме. Содержание автореферата и научных публикаций соответствует основным положениям в диссертации.

Принципиальных замечаний, которые могли бы снизить общую положительную оценку работы нет, однако при рецензировании диссертации возникли следующие вопросы:

1. Проводилось ли изучение по вопросам удовлетворенности родителей медицинской помощью детям после внедрения автоматизированной системы управления АИС КМП Детская поликлиника?

2. Можете привести примеры изменений в плане доступности оказания медицинской помощи и лабораторных исследований?

3. Какие планируются управленческие решения системного характера по Вашим результатам анализа качества медицинской помощи и их внедрение в организацию здравоохранения?

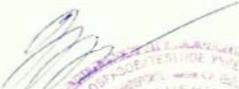
### **Заключение**

В заключении следует отметить, что диссертационная работа Девляшовой О.Ф. на тему «Научное обоснование медико-организационных мероприятий по совершенствованию экспертизы качества медицинской помощи в детских амбулаторно-поликлинических учреждениях» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством Заслуженного работника высшей школы РФ, кандидата медицинских наук, профессора Сабанова Валерия Ивановича и кандидата медицинских наук, доцента Дьяченко Тамары Сергеевны, содержащей новое решение актуальной научной задачи – совершенствование экспертизы качества медицинской помощи детскому населению, имеющей существенное значение для специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, что полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.).

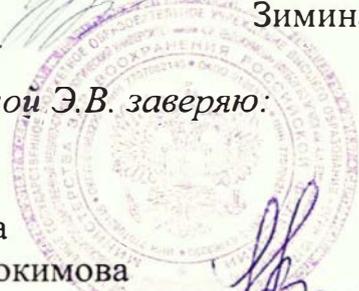
## ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ

доктор медицинских наук (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), профессор,  
профессор кафедры общественного здоровья и  
здравоохранения ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова  
Минздрава России

 Зими́на Эльви́ра Вита́льевна

*Подпись д.м.н., профессора Зиминой Э.В. заверяю:*

Ученый секретарь Ученого Совета  
ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова  
Минздрава России, доктор медицинских наук,  
профессор

  
 Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова Минздрава России),  
127473, город Москва, ул. Делегатская, 20, стр.1  
Тел. 8(495) 609-67-00

e-mail: [msmsu@msmsu.ru](mailto:msmsu@msmsu.ru) , сайт <http://www.msmsu.ru/>