

ОТЗЫВ

официального оппонента – академика РАН, доктора медицинских наук, профессора Акимкина Василия Геннадьевича на диссертационную работу Тяжелникова Андрея Александровича «Научное обоснование медико-социальных и организационных мероприятий по созданию модели оказания медицинской помощи больным с COVID-19 с использованием телемедицинских технологий в амбулаторных условиях», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность темы исследования

Совершенствование медицинской помощи относится к важнейшему направлению развития системы здравоохранения, особенно в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации. При этом сегодня особое внимание уделяется внедрению новых форм организации амбулаторно-поликлинической помощи, которые учеными и организаторами здравоохранения рассматриваются в качестве главного фактора поддержания здоровья различных групп населения и ограничения эпидемиологических рисков.

Актуальность темы диссертационной работы Тяжелникова А.А. определяется прежде всего, тем, что интеграция новых современных дистанционных информационно-коммуникационных технологий в систему оказания амбулаторно-поликлинической помощи населению позволяет не только расширить доступность медицинской помощи, но и снизить риск распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 за счет ограничения контактов лиц с подтвержденным диагнозом COVID-19, не требующих госпитализации, с окружающими и медицинским персоналом.

Оптимизация деятельности медицинских организаций амбулаторного типа наибольшее значение приобретает в условиях пандемии, обусловленной вирусом SARS-CoV-2, в связи с большим количеством одновременно заболевших, нуждающихся с одной стороны в строгой изоляции, а с другой стороны не требующих обязательной госпитализации, так как им

медицинская помощь может быть оказана в амбулаторных условиях на дому.

Учитывая сохраняющийся в условиях пандемии ресурсно-кадровый дефицит, высокую напряженность работы учреждений первичного звена здравоохранения при возрастающей потребности в медицинской помощи, обусловленной достаточно большим количеством пациентов, которые переносят инфекционное заболевание, вызванное вирусом SARS-CoV-2, в скрытой или легкой форме и поэтому не нуждаются в госпитализации, сохраняется необходимость поиска новых медико-организационных подходов, направленных на улучшение деятельности поликлиник.

Особого внимания заслуживает развитие дистанционных телемедицинских медико-социальных технологий и организационных мероприятий для внедрения их в деятельность медицинских организаций амбулаторного типа, позволяющих дистанционно осуществлять динамическое наблюдение и оказывать медицинскую помощь пациентам с COVID-19.

Все вышесказанное позволяет считать тему проведенного исследования высоко актуальной и своевременной для решения проблемы сохранения здоровья населения в условиях пандемии.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научно-методический уровень диссертационной работы может быть оценен как высокий, исследование выполнено в соответствии с поставленной целью и сформулированными 6-ю задачами. Автором проведено комплексное изучение особенностей состояния здоровья пациентов с COVID-19, находившихся под наблюдением в медицинской организации амбулаторно-поликлинического типа, включающее анализ течения основного заболевания и наличия сопутствующих хронических заболеваний. Полученные результаты дали возможность оценить социально-гигиеническую характеристику и медицинскую активность пациентов с

COVID-19, находившихся под наблюдением в амбулаторных условиях на дому, определить их влияние на здоровье обследованных пациентов и установить факторы риска неблагоприятного течения COVID-19.

В процессе исследования соискателем было уделено внимание подготовке врачей-консультантов для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19, оценке удовлетворенности пациентов с COVID-19 и врачей-консультантов, использованию телемедицинских дистанционных технологий, разработке рабочего места для врачей-консультантов, позволяющее оказывать медицинскую помощь вне очного общения, сохраняя эпидемиологическую безопасность для окружающих.

Полученные результаты позволили Тяжельникову А.А. разработать оригинальную модель оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий пациентам с COVID-19 в амбулаторно-поликлинических условиях на дому и оценить её эффективность. Автором убедительно показано, что использование цифровых технологий при дистанционном общении врача и пациента следует рассматривать как перспективную организационно-технологическую основу дистанционного оказания медицинской помощи при возникновении неблагоприятной эпидемиологической ситуации.

Достоверность изложенных в работе положений, выводов и рекомендаций подтверждается достаточным объемом материала, использованием современных методов исследования и методологических подходов, адекватных критериев для статистической обработки результатов исследования.

Научно-практическая значимость исследования

Результаты проведенного исследования показали, что пациенты, не имеющие симптомов заболевания и с легким течением новой коронавирусной инфекцией COVID-19, не нуждаются в стационарном лечении, но являются источником инфицирования для окружающих, поэтому

организация для данной категории пациентов амбулаторно-поликлинической помощи с использованием дистанционных телемедицинских технологий данной группе пациентов повышает эффективность и доступность первичной медико-санитарной помощи на дому в условиях пандемии.

На основании анализа потребностей в ресурсно-кадровом обеспечении Телемедицинского центра в условиях значительного числа одновременно заболевших COVID-19, требующих активного врачебного наблюдения была разработана и внедрена специальная Программа обучения врачей по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции, организации оказания медицинской помощи заболевшим COVID-19, 3-х этапная система подготовка врачей для работы в Телемедицинском Центре, разработаны алгоритмы (технологии) работы врача-специалиста Телемедицинского Центра, видео-уроки, речевые модули для работы врачей-консультантов при дистанционном наблюдении пациентов с COVID-19, шаблоны динамического наблюдения, передачи пациента под наблюдение врача отделения помощи на дому, госпитализации в стационар, что может служить универсальной методологической основой для ресурсно-кадровой подготовки и стандартизированной рационализации функционирования врачей-консультантов при оказании медицинской помощи пациентам с применением телемедицинских технологий в системе «пациент-врач» в амбулаторных условиях в различных областях медицины.

Оценка объема, структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, изложена на 238 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания программы и методики исследования, 3-х глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который содержит 245 библиографических источника, в том числе 146 отечественных и 99

зарубежных публикаций, 9 приложений. Работа иллюстрирована 40 таблицами, 40 рисунками и 13 схемами.

Автором убедительно показана актуальность выбранной темы, обоснованная всесторонним анализом отечественных и зарубежных научных публикаций по теме исследования. Сформулированные цель и задачи исследования соответствуют теме диссертации, обоснована научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту. Представлена программа и методика исследования, а также характеристика базы исследования.

Общий объем наблюдений для изучения медико-социальной характеристики пациентов с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 составил более 7700 человек, находившихся под наблюдением в амбулаторных условиях, для оценки степени удовлетворенности применяемыми инновационными технологиями были опрошены 3756 пациентов с COVID-19 и все врачи (315 человек), оказывающие медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий в дистанционном режиме.

Полученные результаты свидетельствуют, что практически 80% пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 не нуждаются в стационарном лечении, но требуют не только динамического наблюдения, но и изоляции для предотвращения распространения инфекции. В работе показано, что у каждого третьего пациента с COVID-19 выявлены сопутствующие заболевания, причем чаще у женщин, чем у мужчин, у лиц и в возрасте 50 лет и старше, чем у пациентов до 40 лет, что необходимо учитывать при назначении лечения.

Использование комплексной оценки состояния здоровья обследованных пациентов, включающей балльную оценку течения COVID-19 и характеристики сопутствующих заболеваний, установило, что практически у каждого второго пациента состояние здоровья было оценено как удовлетворительное, у каждого третьего – неблагоприятное здоровье. Анализ

состояния здоровья в связи с медицинской активностью выявил, что среди пациентов, здоровье которых было оценено как неудовлетворительное, чаще имело место несвоевременное обращение к врачу, нарушения в питании, отсутствие контроля за своим весом, недостаточная продолжительность ночного сна, неудовлетворенность ночным отдыхом и качеством сна, низкий уровень физической активности, курение, недостаточная медицинская грамотность, не выполнение рекомендаций врача.

Достоинством выполненного исследования является обоснование автором организационно-функциональной модели Телемедицинского Центра, который может обеспечить доступность качественной консультативной медицинской помощью в амбулаторных условиях (на дому) большому числу пациентов, одновременно заболевших высоко контагиозным инфекционным заболеванием, каким является COVID-19.

Созданная модель полностью соответствует своему назначению и включает 3-х этапную подготовку врачебного персонала для работы в условиях пандемии, организацию рабочего места и организационно-методическое обеспечение профессиональной деятельности врача. Разработанные рабочие места для врачей-консультантов, оснащены двумя компьютерами для обеспечения информацией о здоровье пациентов (один компьютер) и создания технических возможностей взаимодействия врача и пациента (другой компьютер), максимально индивидуализировав контакт. Особо внимание было уделено определению графика посменной работы врачей с продолжительностью рабочей смены 12 часов с двумя 30-минутными перерывами (на обед и ужин) и тремя 10-минутными технологическими перерывами, обеспечив медицинское наблюдение за пациентами в круглосуточном режиме (24/7). Для предупреждения развития неблагоприятного психоэмоционального состояния для врачей были организованы комната отдыха и психологической разгрузки.

В процессе выполнения исследования в соответствии с тяжестью течения основного заболевания автором разработаны алгоритмы

дистанционного взаимодействия врача и пациента, подготовлены и апробированы речевые модули для дистанционного общения с различными группами пациентов, шаблоны, обеспечивающие оформление документов при передаче пациентов под наблюдение врачей амбулаторно-поликлинического учреждения, или скорой медицинской помощи, или стационара.

Изучение мнения пациентов о применении телемедицинских технологий выявило, что большинство опрошенных высоко оценили качество дистанционных консультаций, возможность получения консультаций специалистов, оперативность назначения лечения и лабораторно-инструментального обследования, подробное информирование врачом о действии препаратов и о результатах обследования, быстроту оформления вызова скорой медицинской помощи. В тоже время значительное число пациентов старше 50 лет указали на технические трудности применения цифрового оборудования.

Внедрение предложенной модели позволило рационально использовать время и увеличить число консультаций каждым врачом в смену до 50-60, сократить число повторных звонков (с 78,6% до 65,3%) и обеспечить пациентов при необходимости дополнительными аудио- видео-консультациями (12,1% пациентов в сутки).

В заключении автор подводит итоги проведенного исследования, которые свидетельствуют о достижении поставленной цели и решении сформулированных задач.

Выводы обоснованы и органично вытекают из результатов проведенной работы, в полной мере соответствуют поставленным задачам. **Практические рекомендации** обоснованы представленными результатами и могут использоваться в условиях пандемии не только для оказания медицинской помощи, но и предотвращения распространения инфекции.

Автореферат полностью отвечает содержанию диссертационной работы и соответствует требованиям.

Публикации. По результатам диссертационного исследования опубликовано 32 печатных работы, в том числе 17 – в журналах, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования России, из них 4 – в изданиях, индексируемых в международной реферативной базе данных Scopus. Материалы диссертации широко обсуждены на научно-практических конференциях различного уровня.

Замечания

Принципиальных замечаний по существу проведенного исследования, а также по оформлению диссертационной работы нет. Имеется ряд редакционных замечаний, которые не снижают ее научно-практическую ценность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Тяжельникова Андрея Александровича «Научное обоснование медико-социальных и организационных мероприятий по созданию модели оказания медицинской помощи больным с COVID-19 с использованием телемедицинских технологий в амбулаторных условиях», является целостной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема разработки модели Телемедицинского Центра, обеспечивающего доступность качественной медицинской помощи в амбулаторных условиях (на дому) большому числу пациентов, одновременно заболевших высоко контагиозным инфекционным заболеванием, каким является COVID-19, что имеет важное значение для практического здравоохранения. Применение телемедицинских технологий в медицинской организации амбулаторно-поликлинического типа в дистанционном режиме позволяет обеспечить не только качество медицинской помощи, но и безопасность медицинской деятельности.

Диссертационная работа по актуальности темы, методическому уровню и объему проведенного исследования, научной новизне, теоретической и

практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Тяжелников А.А. заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.072.06.

Официальный оппонент:

Директор ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии
Роспотребнадзора, академик РАН, доктор
медицинских наук, профессор



В. Г. Акимкин

Подпись Акимкина В. Г. заверяю
Ученый секретарь ФБУН ЦНИИ
Эпидемиологии Роспотребнадзора,
кандидат медицинских наук

Т. С. Никитина

Федеральное бюджетное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, 3а
Тел. 8-495-672-10-69, e-mail: crie@pcr.ru