

ОТЗЫВ

официального оппонента, главного научного сотрудника отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Ивановой Маисы Афанасьевны на диссертационную работу Мухамадеевой Ольги Ринатовны на тему «Научное обоснование совершенствования организации медицинской помощи при хронических дерматозах сельскому населению», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Хронические заболевания кожи относятся к числу наиболее распространённых патологий, оказывающих существенное влияние на качество жизни больных и их трудоспособность. В этой связи изучение организации медицинской помощи сельскому населению, страдающему хроническими дерматозами, представляет собой актуальную проблему здравоохранения. Поскольку заболеваемость хроническими дерматозами обусловлена комплексом медико-социальных факторов, индивидуальными особенностями течения болезни, условиями проживания и доступностью медицинской помощи.

Следует отметить, что сельское население испытывает особые трудности в получении специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», связанные с территориальной удалённостью от крупных медицинских организаций, недостаточной обеспеченностью первичного звена системы здравоохранения квалифицированными кадрами и диагностическим оборудованием, а также спецификой социально-

экономических условий жизни. Эти обстоятельства способствуют увеличению сроков обращения за медицинской помощью, снижению эффективности динамического наблюдения и профилактических мероприятий, а также повышенному риску развития осложнений заболеваний.

В этой связи анализ текущего состояния и разработка оптимальных моделей организации медицинской помощи сельским пациентам с хроническими дерматозами путем комплексного социально-гигиенического исследования приобретают важное значение для здравоохранения.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование Мухамадеевой О.Р. выполнено на высоком методологическом уровне с использованием социально-гигиенического, аналитического, математико-статистического методов исследования, а также метода организационного моделирования и экспертной оценки.

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом выборки, использованием адекватных поставленным задачам методов исследования и современного программного обеспечения.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, основываются на репрезентативном объеме первичного материала. Применение современных методов статистического анализа, выводы и практические рекомендации аргументированы и соответствуют поставленным задачам.

Основные положения и результаты исследования были доложены и обсуждены на международных, всероссийских, региональных научно-практических конференциях, проведена апробация результатов на заседании проблемной комиссии «Проблемы охраны здоровья населения и организации медицинской помощи» ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Новизна научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Не вызывает сомнений научная новизна исследования, которая заключается в том, что автором использованы: комплексный подход к оценке состояния здоровья пациентов, страдающих хроническими дерматозами; интегральная оценка общего состояния здоровья пациентов с учетом дерматологического статуса и наличия сопутствующих патологий позволила распределить их на три группы здоровья.

Проведено комплексное социально-гигиеническое исследование среди пациентов с хроническими дерматозами, большинство которых работают в условиях воздействия профессиональной вредности, испытывают стресс, не пользуется средствами индивидуальной защиты.

Изучена медицинская активность пациентов с хроническими дерматозами, которая показала, что у значительно большей части она определяется как низкая, особенно в третьей группе здоровья.

Установлена несвоевременность явки пациентов к врачу-дерматовенерологу по направлению фельдшера, отсутствие систематического наблюдения за пациентами с хроническими дерматозами, а также взаимодействие между фельдшером и врачом-дерматовенерологом ЦРБ, низкий уровень проводимой профилактической работы, что, вероятно, приводит к снижению мотивации выполнять рекомендации медицинских работников.

По результатам исследования автором разработана модель медико-организационного взаимодействия фельдшера ФАП и врача-дерматовенеролога ЦРБ, направленная на совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с хроническими дерматозами для повышения своевременности и доступности оказания медицинской помощи, увеличения охвата пациентов динамическим наблюдением и усиления профилактической и образовательной работы среди населения.

Значимость для науки и практики результатов работы

Положительной оценки заслуживает **теоретическая значимость** полученных в диссертационном исследовании данных, на основе которых разработана модель медико-организационного взаимодействия между фельдшером ФАП и врачом-дерматовенерологом ЦРБ, направленная на улучшение здоровья сельских жителей, страдающих хроническими дерматозами. Организована регулярная работа по динамическому наблюдению за пациентами с более тяжёлым течением заболевания (входящими в третью оценочную группу здоровья), проведение школ здоровья для пациентов, а также обеспечение ФАП и ЦРБ наглядными материалами. В результате повысился уровень медицинской грамотности пациентов, сформировалась мотивация к здоровому образу жизни и улучшилось общее состояние их здоровья.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты диссертационного исследования Мухамадеевой О.Р. внедрены в работу ЦРБ Республики Башкортостан, были использованы при подготовке нормативно-правовых документов Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (приказы, методические рекомендации).

Внедрение рекомендаций, разработанных автором по результатам исследования, способствовало обеспечению своевременного доступа к медицинской помощи для сельского населения вне зависимости от их места проживания. Изменения в графике работы врача и фельдшера, а также в системе записи на приём позволили выделить время для проведения телемедицинских консультаций и динамического наблюдения пациентов.

Данные о медико-социальной характеристике пациентов с хроническими дерматозами, о роли медицинской активности в формировании их дерматологического здоровья использованы при подготовке информационно-методического письма, утвержденного Республиканским центром общественного здоровья и медицинской профилактики. Также материалы проведенного исследования используются в учебном процессе на кафедрах

общественного здоровья и организации здравоохранения Башкирского государственного медицинского университета, Оренбургского государственного медицинского университета и Самарского государственного медицинского университета.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа Мухамадеевой О.Р. изложена на 249 страницах машинописного текста и включает в себя введение, обзор литературы отечественных и зарубежных авторов, материалы и методы исследования, 3 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, приложения. Диссертация хорошо иллюстрирована рисунками, схемами и таблицами.

Во введении дано обоснование актуальности темы, указаны цель и задачи, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава отражает современное состояние заболеваемости населения хроническими дерматозами, их факторы риска, экономический ущерб, организацию медицинской помощи пациентам и мероприятия по ее совершенствованию. Автор подчеркивает мало изученность распространенности заболеваний среди сельского населения и организации медицинской помощи при кожных заболеваниях сельскому населению.

Во второй главе представлены программа комплексного социально-гигиенического исследования здоровья пациентов с хроническими дерматозами, проживающими в сельской местности, объект и предмет исследования, единицы наблюдения. Описаны этапы, программа и методы исследования, используемые в работе.

В третьей главе приведены результаты сравнительного анализа заболеваемости хроническими дерматозами по данным обращаемости и медицинских осмотров среди сельского и городского населения Республики Башкортостан, который показал что уровень заболеваемости по обращаемости среди сельского населения в 1,3 ниже, а по данным медицинских осмотров в

два раза выше. Выявлено, что в структуре общей заболеваемости во всех возрастных группах чаще встречается экзема.

Показана взаимосвязь между уровнем заболеваемости хроническими дерматозами и внешними медико-социальными факторами и что уровень заболеваемости обусловлен рядом других факторов, как медицинская активность, образ жизни, психоэмоциональное состояние, наличие сопутствующих заболеваний.

Установлено, что 65,3% пациентов с хроническими дерматозами имели сопутствующие заболевания, среди которых преобладали болезни системы кровообращения.

На основании оценки дерматологического здоровья и наличия сопутствующих заболеваний проведена комплексная оценка состояния здоровья пациентов с хроническими дерматозами, которая показала, что группу входят 30,6% пациентов, во вторую – 31,2%, в третью – 38,2%.

В четвертой главе представлены результаты исследования медико-социальных характеристик пациентов с хроническими дерматозами и их медицинская активность. Отмечено, что среди пациентов с хроническими дерматозами преобладают женщины, каждый второй пациент находится в возрасте от 40 до 60 лет, имеет среднее профессиональное образование и рабочую специальность. У большинства пациентов рабочая деятельность связана с профессиональной вредностью, несмотря на это, каждый второй, в следствии низкой медицинской грамотности, не пользовался средствами индивидуальной защиты. Описаны семейное положение, условия проживания и степень удовлетворенности морально-психологическим климатом дома и на работе.

Изучение медицинской активности пациентов с хроническими дерматозами показало необходимость проведения санитарно-просветительской работы в сельской местности для повышения мотивации к медицинской активности и грамотности в вопросах сохранения здоровья сельского населения.

В пятой главе описана организация медицинской помощи пациентам с хроническими дерматозами в условиях сельской местности, по результатам исследования разработаны мероприятия по совершенствованию медицинской помощи сельскому населению, страдающему хроническими дерматозами.

Приводится анализ обеспеченности фельдшерами и врачами-дерматовенерологами в Республике Башкортостан с описанием особенностей сельских районов республики.

Изучена организация медицинской помощи пациентам с хроническими дерматозами на уровне ФАП и ЦРБ. Показано, что в сельской местности большинство пациентов (80,0%) с хроническими дерматозами обращаются к фельдшеру, которая показала несвоевременность обращения сельского населения за медицинской помощью к врачу-дерматовенерологу по направлению фельдшера, отсутствие взаимодействия между фельдшером и врачом-дерматовенерологом ЦРБ, низкий охват пациентов с хроническими дерматозами динамическим наблюдением. Изучение организации мероприятий по профилактике хронических заболеваний кожи в условиях ФАП и ЦРБ выявило их недостаточность и неэффективность.

На основании полученных данных, автором разработана и апробирована модель медико-организационного взаимодействия фельдшера ФАП и врача-дерматовенеролога ЦРБ. Модель предусматривает оптимизацию маршрутизации пациентов с хроническими дерматозами и график работы медицинского персонала, создание условий для проведения телемедицинских консультаций между фельдшерами ФАП, пациентами и врачами-дерматовенерологами ЦРБ, совершенствование профилактической работы среди пациентов с хроническими дерматозами. Реализованная на практике предложенная модель организационного взаимодействия фельдшера ФАП и врача-дерматовенеролога ЦРБ показала свою эффективность, заключающуюся в увеличении: охвата сельского населения профилактическими осмотрами, выявляемости хронических дерматозов; числа пациентов, имеющих благоприятное и удовлетворительное дерматологическое здоровье; охвата

динамическим наблюдением пациентов с третьей группой здоровья, в том числе с использованием ТМК; числа пациентов, использующих средства защиты и приверженных к здоровому образу жизни.

В заключении дается обобщающий материал по результатам выполненной работы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из существа диссертационного исследования, соответствуют поставленным цели и задачам исследования и носят конкретный характер.

Выводы четко сформулированы, логично вытекают из материалов диссертации, убедительно аргументированы и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации и научные положения соответствуют материалам диссертации.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты опубликованы в 32 научных работах, в том числе 12 статьях в журналах, рекомендованных ВАК (из них 7 статей категории К-1, 4 статьи категории К-2, 1 статья категории К-3), 4 статьях в журналах, входящих в международную базу цитирования, получены свидетельства о регистрации электронного ресурса, 2 свидетельства о государственной регистрации базы данных, один патент, издана монография, методические рекомендации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Диссертация и автореферат оформлены с учетом ГОСТ Р 7.0.11-2011.

В автореферате представлены актуальность, цель, задачи, основные положения, выносимые на защиту, научная новизна, научно-практическая значимость исследования, описание материалов и методов исследования, результаты исследования по главам представлены в сжатом виде, что позволяет получить общее представление о концепции и структуре диссертационной работы. В целом автореферат написан в традиционном стиле, выдержан научный стиль изложения, не вызывающий затруднений при чтении.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертационного исследования соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза: п. 5, 8, 9, 13.

Принципиальных замечаний, которые могли бы снизить общую положительную оценку работы нет. В тексте имеются единичные стилистические и технические опечатки, не снижающие научной и практической ценности диссертационной работы.

Высоко оценивая диссертационную работу, хотела бы в порядке дискуссии и развития тематики исследования задать автору следующие вопросы:

1. Как Вы считаете, какой фактор является наиболее значимым в появлении частых обострений хронических дерматозов у пациентов, проживающих в сельской местности?

2. Доступно ли проведение телемедицинских консультаций во всех ФАП, которые имеются в Республике Башкортостан?

3. Вами разработаны мероприятия, которые направлены на совершенствование медицинской помощи пациентам в сельской местности. Как Вы считаете, в перспективе изменится ли ситуация с распространенностью хронических дерматозов в Республике Башкортостан и улучшится ли дерматологическое здоровье пациентов?

Заключение

Таким образом, диссертация Мухамадеевой Ольги Ринатовны на тему «Научное обоснование совершенствования организации медицинской помощи при хронических дерматозах сельскому населению» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение проблемы оказания медицинской помощи сельскому населению при хронических дерматозах, что имеет важное значение для специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Диссертация Мухамадеевой Ольги Ринатовны полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, от 26.09.2022 № 1690, от 26.01.2023 № 101, от 18.03.2023 № 415, от 26.10.2023 № 1786, от 25.01.2024 № 62, от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Мухамадеева Ольга Ринатовна заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Официальный оппонент:

главный научный сотрудник

отдела общественного здоровья и демографии

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России,

заслуженный деятель науки Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

М.А. Иванова

«24» 08 2025 г.

Подпись д.м.н., профессора, Заслуженного деятеля науки Российской Федерации Ивановой Маисы Афанасьевны заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России,

доктор медицинских наук, доцент



В.В. Люцко

Адрес: 127254, г. Москва, улица Добролюбова, дом 11,

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России

телефон: +7(495) 618- 31- 83.

e-mail: mail@mednet.ru