

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Манеровой Ольги Александровны на диссертационную работу Чадовой Елены Анатольевны на тему «Организационные и информационные технологии в управлении специализированной медицинской помощью больным с заболеваниями системы кровообращения в субъекте Российской Федерации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность проблемы исследования не вызывает сомнения.

Высокий уровень распространенности и, особенно, первичной заболеваемости болезней системы кровообращения, первое место этих заболеваний в структуре инвалидности и смертности населения, значительный экономический ущерб государства обуславливают необходимость постоянного поиска и разработки оптимальных и наиболее эффективных технологий профилактики заболеваний и управления специализированной медицинской помощью данной категории больных.

В последнее десятилетие в Российской Федерации активно реализуются мероприятия, направленные на снижение смертности населения, в первую очередь, от таких важных заболеваний, как сердечно-сосудистые и цереброваскулярные. Эти меры были обозначены федеральной целевой программой "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы), комплексом мероприятий по борьбе с сосудистыми заболеваниями, а в последние годы - Указом Президента РФ №598 от 7.05.2012 года.

В этот же период активно разрабатываются и реализуются мероприятия по повышению доступности и качества специализированной медицинской помощи населению различных территорий, реабилитации и восстановительного лечения, расширяется сеть сосудистых центров и отделений, развивается сеть центров здоровья.

Реализация всех указанных мероприятий существенно различается в зависимости от социально-экономического положения субъекта Российской Федерации, его территориальных особенностей, эпидемиологической ситуации и ряда других факторов.

В связи с этим тема диссертационной работы Е.А. Чадовой, посвященная организационным и информационным технологиям в управлении специализированной медицинской помощью больным с заболеваниями системы кровообращения в субъекте Российской Федерации, безусловно, является актуальной.

Научная новизна исследования определяется тем, что в данной работе:

- представлены в динамике параллельный анализ и оценка показателей выявляемости патологии и смертности населения отдельного региона как в

целом по группам цереброваскулярных заболеваний и сердечно-сосудистых заболеваний, так и по ведущей патологии в этих группах;

- проведен детальный сравнительный анализ изменений в динамике частоты выявления заболеваний указанных групп и смертности от них на различных этапах реализации на территории субъекта РФ программы по совершенствованию организации медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения;

- представлены этапы совершенствования организации специализированной помощи больным с заболеваниями системы кровообращения, включая цереброваскулярные и сердечно-сосудистые,

- проанализирована эффективность деятельности первичных сосудистых отделений на разных этапах развития их сети в регионе;

- представлена оценка влияния применения телемедицинских технологий на исход острых нарушений мозгового кровообращения;

- проведен анализ эффективности внедрения технологии дистанционной передачи электрокардиограмм;

- с применением многофакторного анализа проведены оценка и анализ информативности факторов, влияющих на исходы лечения больных геморрагическим инсультом и больных с острым коронарным синдромом и острым инфарктом миокарда в первичных сосудистых отделениях, установлена сила влияния на их исход применения телемедицинских технологий;

- представлены субъективные и объективные данные о медико-социальной эффективности развития восстановительного лечения больных с острыми нарушениям мозгового кровообращения и инфарктами миокарда;

- проанализирована роль центров здоровья в профилактике заболеваний системы кровообращения, представлена результативность их деятельности.

Научно-практическая значимость работы и внедрение результатов исследования в практику определяются тем, что:

- определены сила и влияние факторов, оказывающих воздействие на исходы лечения больных с заболеваниями системы кровообращения, доказано существенное положительное влияние применения телемедицинских технологий,

- доказана роль первичных сосудистых отделений в снижении летальности от болезней системы кровообращения;

- показана эффективность реализуемого в субъекте РФ комплекса мероприятий по управлению специализированной медицинской помощью больным с заболеваниями системы кровообращения, включая мероприятия по их профилактике, лечению и реабилитации.

Материалы диссертации использованы при разработке Региональной программы модернизации здравоохранения, разработке и внедрении телемедицинских технологий в практическую деятельность консультативно-диагностического отдела Регионального сосудистого центра; Порядка организации медицинской реабилитации больных болезнями системы кровообращения в центрах восстановительного лечения и медицинской

реабилитации; при организации работы первичного сосудистого отделения. Результаты исследования используются в учебном процессе на кафедре общественного здоровья и здравоохранения Уральского государственного медицинского университета Минздрава России.

Внедрение результатов исследования существенно, соответствует научной новизне и научно-практической значимости исследования.

Достоверность исследования сомнений не вызывает. В работе применены адекватные методы исследования, объем исследования достаточен. Эффективность управления специализированной помощью показана в динамике с применением сравнительного анализа за период 2005-2013 гг.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, обоснованы, объективны, получены на результатах собственного исследования с использованием официальных статистических источников информации и применением современных методов ее обработки и анализа, включая статистический, аналитический, математический, социологический методы исследования.

Объем и содержание диссертации. Диссертация представлена в классическом варианте, изложена на 183 страницах машинописного текста. Работа включает введение, пять глав, в число которых входят аналитический обзор, материалы и методы исследования, три главы собственного исследования, а также заключение, выводы и практические рекомендации.

Список литературы содержит 282 источника, в том числе 198 отечественных и 84 зарубежных авторов. Работа проиллюстрирована 16 рисунками, 51 таблицей.

Во **введении** обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна и практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту. Научная новизна, научно-практическая значимость и достоверность результатов исследования сомнение не вызывают. Цель исследования соответствует теме исследования. Задач пять, они полностью раскрыты в ходе диссертационной работы. Основных положений, выносимых на защиту, три, они соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Основные результаты и положения исследования используются в учебном процессе, практической деятельности здравоохранения, получили широкую огласку на научно-практических конференциях, в том числе международных.

По результатам исследования было опубликовано 17 работ, в т.ч. 7 статей опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК, 10 работ моноавторские. Опубликованные работы и автореферат полностью соответствуют материалам диссертации.

Глава 1 посвящена аналитическому обзору литературных источников. Автором изучен большой объем тщательно отобранной литературы.

Диссертант подробно описывает современное состояние и проблемы организации специализированной помощи при заболеваниях системы кровообращения, приводит анализ эпидемиологической ситуации по БСК в России и в зарубежных странах, анализ научных исследований по проблемам организации медицинской помощи населению РФ при БСК и восстановительного лечения пациентов с сосудистыми заболеваниями головного мозга и сердца.

Обзор читается легко, грамотно и интересно написан, систематизирован, завершается резюме с обоснованием необходимости собственного исследования.

Глава 2 называется «**Материалы и методы исследования**». В главе представлена краткая характеристика региона, подробно представлены этапы исследования, их 11 с подрубриками. Информационной базой исследования, проведенного автором за период 2005-2013 годы, послужили материалы, содержащиеся в электронных базах Медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) Министерства здравоохранения Свердловской области, территориального органа федеральной службы государственной статистики по области.

Автор широко использовал математический метод (типология, ранжирование, прогнозирование), в работе применялись статистический, аналитический, социологический метод.

Положительным фактом является наличие в главе единой таблицы, содержащей этапы исследования, методы, объемы источники информации.

В соответствии с этапами автором были выбраны объекты исследования. Обоснован объем выборочной совокупности при проведении социологического исследования. Формула обоснования выборочной совокупности в главе приводится.

В третьей главе представлен анализ основных мероприятий по совершенствованию организации системы специализированной медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями и их влияние на смертность от цереброваскулярных болезней.

Автором приводится поэтапный анализ и характеристика основных мероприятий по реализации федеральной целевой программы в регионе, в результате которой были проведены организация регионального сосудистого центра, нескольких первичных сосудистых отделений на базе межмуниципальных центров, оснащение необходимым оборудованием и подготовка и повышение квалификации медицинских кадров. На фоне реализации этих мероприятий автор приводит оценку эффективности деятельности первичных сосудистых отделений, которые сначала были проведены в отдельных территориях, а с 2012 года получили распространение на остальной части области. Результаты показали снижение показателя смертности от цереброваскулярных болезней за 6-летний период реализации программы на 20,5%.

В главе также приводится многофакторный анализ, который показал влияние комплекса факторов на уровень летальности больных

геморрагическими инсультами. В тоже время проведение телемедицинских видеоконсультаций в начальный период заболевания и выполнение лечащим врачом рекомендаций врачей -консультантов существенно влияет на снижение риска летального исхода.

В четвертой главе «Совершенствование системы организации специализированной медицинской помощи и оценка влияния реализованных мероприятий на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний» приведен анализ ситуации с уровнем смертности населения Свердловской области от ишемической болезни сердца (ИБС) и инфаркта миокарда (ИМ) на этапах до введения целевой программы и во время реализации ее.

Реализация мероприятий по совершенствованию организации специализированной медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) началась в Свердловской области в 2010 г. За три года смертность от ИБС уменьшилась в 33%, а от ИМ в 48% муниципальных образований. В целом по Свердловской области с 2010 по 2013 гг. уровень смертности населения от ИБС снизился на 3,4%, а от ИМ – на 10,2%.

В главе автор анализирует эффективность внедрения технологии дистанционной передачи ЭКГ для централизованного анализа (телеЭКГ), направленной на повышение оперативности доставки больных ССЗ в первичные сосудистые отделения и повышение качества специализированной медицинской помощи. Применение телеЭКГ на догоспитальном этапе занимает второе ранговое место в числе факторов, влияющих на исход лечения больных с данной патологией.

В пятой главе «Медико-социальная эффективность реализации мероприятий совершенствования системы организации восстановительного лечения больных с заболеваниями системы кровообращения и профилактики этого вида патологии» автор приводит данные как субъективной оценки, так и объективного анализа результатов восстановительного лечения в специализированных учреждениях. Социологическое исследование выявило, что после лечения в течение трех месяцев 47,3% лиц приступили к работе, 4-6 месяцев – ещё 40,7%. Из тех, кто вернулся к трудовой деятельности, 55,6% респондентов выполняют работу в полном объеме. Среди пациентов кардиологического профиля в течение первых 6 месяцев после медицинской реабилитации вернулись к труду 94,7%, при этом 84% выполняют работу в том же объеме, что и до болезни.

Объективные данные свидетельствуют о снижении первичной инвалидности. Снижение уровня инвалидности вследствие ишемической болезни сердца, произошло в 77%, а вследствие цереброваскулярных болезней – в 54% муниципальных образований.

Реализация профилактического направления по организации центров здоровья показала, что за три года количество прошедших обследование в этих центрах увеличилось в 2,4 раза, первичных посещений – в 2,2 раза, а повторных – в 9 раз. Повышенный уровень артериального давления был

выявлен у 43,4% пациентов, избыточная масса тела – у 51,9%, повышенный уровень холестерина крови – у 46,7%, приверженность к курению – у 19,4%.

В заключении обобщены результаты исследования.

Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования.

Автореферат соответствует содержанию диссертации. Вместе с тем, есть несколько замечаний и пожеланий автору по диссертации:

1. В главе, посвященной материалам и методам, следовало бы четко выделить единицу наблюдения, указать предмет исследования.

2. Целесообразно было бы представить ошибки репрезентативности в разделе, посвященном социологическому исследованию.

3. Статистическая достоверность результатов исследования в работе подтверждается словесно, не приводятся величина достоверности разности результатов исследования.

4. В практические рекомендации можно было бы добавить возможность использования результатов исследования в учебном процессе в рамках высшего и последипломного профессионального образования.

Однако данные замечания не снижают научной новизны работы и не влияют на ее высокую научно-практическую значимость. Принципиальных замечаний к работе нет.

Вместе с тем, есть несколько вопросов к диссертанту:

1. Каким образом отбирались пациенты первичных сосудистых отделений на этапах в процессе анализа летальности от острого коронарного синдрома и острого инфаркта миокарда. Чем обоснован объем выбранных групп? Репрезентативны ли выборки?

2. Проводилось ли изучение мнения медицинских работников и населения о деятельности центров здоровья?

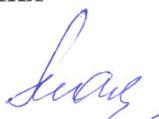
Заключение

Таким образом, диссертация Чадовой Е.А. на тему «Организационные и информационные технологии в управлении специализированной медицинской помощью больным с заболеваниями системы кровообращения в субъекте Российской Федерации», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Блохина А.Б., является законченной научно-квалификационной работой, посвященной актуальной задаче – разработке мероприятий по совершенствованию управления специализированной медицинской помощью больным с заболеваниями системы кровообращения в субъекте Российской Федерации.

По актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям параграфа II «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата

наук, а ее автор Чадова Елена Анатольевна заслуживает присуждения
искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 -
общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент-
профессор кафедры общественного
здоровья и здравоохранения
ГБОУ ВПО Первый Московский
государственный
медицинский университет
им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
д.м.н. профессор

 Манерова Ольга Александровна

« _____ » _____ 2015 г.

119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, строение 2, тел.: 8 (499)-248-72-88,
E-mail: omanerova@mail.ru

Подпись профессора, доктора медицинских наук Манеровой Ольги
Александровны заверяю:

Ученый секретарь
ГБОУ ВПО Первый МГМУ
им. И.М.
Минист
д.м.н., п
роф.

РФ,

 Воскресенская Ольга Николаевна