

ОТЗЫВ

официального оппонента

д.м.н., профессора РАН Кондратовой Натальи Владимировны на диссертационную работу Корчагина Егора Евгеньевича на тему «Научное обоснование региональной модели организации мониторинга тяжелых внебольничных пневмоний у взрослых», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Корчагина Егора Евгеньевича посвящено научному обоснованию и разработке новой организационной модели обеспечения единства подходов, повышения качества и безопасности при диагностике и лечении внебольничных пневмоний тяжелого течения у взрослых.

Актуальность исследования не вызывает сомнений. Несмотря на то, что внебольничная пневмония является распространенным и хорошо изученным заболеванием в плане этиологии, патогенеза, диагностики и лечения, в тоже время она по-прежнему занимает лидирующее место в структуре заболеваемости и смертности населения во всем мире. Только у одной трети пациентов с пневмонией правильный диагноз устанавливается при обращении к врачу, из них в первые три дня болезни лишь у 35% заболевших. Между тем ранняя диагностика пневмонии и своевременно начатое лечение являются основополагающими факторами, влияющими на течение и прогноз заболевания. Особую актуальность эта проблема приобретает в регионах с низкой плотностью населения, где пациенты испытывают объективные трудности в доступности медицинской помощи, и для решения этой проблемы могут быть использованы современные телемедицинские технологии.

В последние годы обращаемость пациентов к врачам первичного звена снижается - в первую очередь за счет того, что пациенты все чаще обращаются за советом к самому доступному доктору – доктору Гугл. И это, к сожалению,

зачастую приводит к задержке постановки правильного диагноза и к несвоевременному началу лечения. Это происходит во всех регионах нашей страны – даже в больших городах, где врач-терапевт находится буквально в шаговой доступности. Диссертант выбрал для исследования свой родной регион – регион с низкой плотностью населения, где пациенту не всегда просто добраться до врача первичного звена. И это еще одна сильная сторона работы: диссертант адаптирует требования по качественному оказанию медицинской помощи пациентам с пневмониями к особенностям своего региона.

Это определяет необходимость изучить региональные предикторы развития тяжёлых пневмоний с разработкой алгоритмов по оптимизации различных аспектов диагностики и лечения данной категории пациентов и создать новую региональную модель организации помощи пациентам с тяжелым течением внебольничных пневмоний у взрослых с использованием телемедицинских технологий.

Сформулированная цель исследования соответствует теме исследования. Задачи исследования грамотно сформулированы и успешно выполнены.

Научная новизна исследования

Проведенное исследование можно охарактеризовать как комплексное решение создания системы единого подхода к лечению пациентов в районных больницах, находящихся на разном удалении от регионального медицинского центра.

Впервые определены значимые предикторы (прогностические параметры) тяжелого течения и летальных исходов пневмоний на территории Красноярского края.

Впервые выявлены основные проблемы в организации медицинской помощи как в районных медицинских учреждениях, так проблемы их взаимодействия между собой на территории Красноярского края. Предложены

графические схемы процессов (квалиграммы), формализующие законодательно установленные правила оказания медицинской помощи на всех ее этапах, понятные для персонала и успешно используемые на практике.

Впервые разработана система мониторинга тяжелых пневмоний на территории Красноярского края, позволяющая оптимизировать процесс оказания медицинской помощи на разных уровнях и повысить эффективность диагностических и лечебных мероприятий. Предложены организационно-методические мероприятия и методические материалы, позволяющие внедрить систему мониторинга пневмоний на региональном уровне.

Теоретическая и практическая значимость.

Научная ценность проведенного исследования не вызывает сомнений и заключается в том, что за период 2014-2019 гг. применительно к региональному здравоохранению автором получены новые данные о характере и особенностях заболеваемости, смертности и летальности от внебольничных пневмоний, а также выявлены области для улучшения в организации медицинской помощи этим пациентам.

Автором научно обоснована необходимость разработки новой модели мониторинга оказания медицинской помощи больным с тяжелым течением пневмонии.

Разработка и внедрение мониторинга с использованием региональной телемедицинской системы позволили повысить качество оказания медицинской помощи индивидуально каждому пациенту, независимо от места проживания на территории Красноярского края.

Единые подходы к своевременной диагностике, обоснованности назначения терапии, динамическому наблюдению за пациентами улучшили показатели качества медицинской помощи. Дополнение телемедицинской системы возможностью статистического учета позволило анализировать ситуацию в целом, как в отдельном лечебном учреждении, так и на территории всего Красноярского края.

Основные положения диссертации используются в педагогической и научной практике на кафедре, кафедре общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. По материалам диссертации разработаны и опубликованы монография, методические рекомендации, утвержденные Министерством здравоохранения Красноярского края.

Созданная организационная модель используется в практической деятельности системы здравоохранения Красноярского края.

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

Рассматриваемая научная работа, представляемая на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполнена на современном научно-методическом уровне. Автором использована современная методология, взаимосвязанная система современных методик. Используемые методология и методический инструментарий подробно изложены во 2 главе диссертационного исследования, соответствуют поставленной цели и задачам.

Достоверность результатов исследования, положений, выводов и рекомендаций обеспечена обширным анализом научной и практической литературы, нормативно-правовых актов, достаточным объёмом и репрезентативностью выборок, корректным применением современных методов статистической обработки данных.

Современные, обоснованные научные подходы позволили автору убедительно и достоверно обосновать результаты исследования, конкретизировать их в виде выводов и рекомендаций, определить реальные пути улучшения процесса оказания медицинской помощи больным с тяжелыми пневмониями.

Положения, выносимые на защиту, отражают суть работы, соответствуют ее названию, теме исследования, характеризуются новизной, имеют несомненную практическую значимость.

Личный вклад автора

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе, получены автором самостоятельно. Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественных и зарубежных публикаций по изучаемой проблеме. Разработан дизайн исследования. Автор непосредственно участвовал в разработке модели организации медицинской помощи пациентам с тяжелым течением пневмоний, принимал активное участие в разработке и совершенствовании информационной системы Региональной телемедицинской системы «Мониторинг пневмоний». Им организован сбор и анализ данных, организовано анкетирование сотрудников медицинских организаций региона по вопросам удовлетворенности качеством работы информационной системы. При непосредственном участии автора проведено внедрение новых организационных форм, обоснована результативность их функционирования. Автором выполнены статистическая обработка, анализ и трактовка полученных результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации, подготовлены научные публикации и доклады.

Диссертация изложена на 157 страницах машинописного текста, иллюстрирована 30 рисунками, 15 таблицами. Работа состоит из введения, 6 глав; заключения; выводов; практических рекомендаций; списка литературы; приложения. Список литературы содержит 212 источников, в том числе 145 отечественных и 67 зарубежных.

Основные результаты работы изложены в 23 печатных работах, в том числе в 1 монографии, 2 методических рекомендациях. Из них за последние 5 лет опубликовано 9 статей, в том числе в журналах SCOPUS/WOS – 3, RCSI – 1, в журналах перечня ВАК – 1, в журналах перечня РУДН – 2.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна и научно-практическая значимость, личный вклад автора, соответствие работы паспорту специальности. Представлены данные о внедрении, основные положения, выносимые на защиту. Основные положения корреспондируют с темой исследования, целью и задачами.

В первой главе представлен анализ отечественных и зарубежных литературных научных и практических публикаций, позволяющий получить исчерпывающую информацию о применяемых подходах к организации медицинской помощи больным с тяжелой пневмонией в Российской Федерации и развитых здравоохранениях мира, о проблемах в данной области и методах их решения в России и мире. Обобщен опыт организации лечебно-профилактических и противоэпидемических мероприятий при внебольничной пневмонии, использования информационных систем в здравоохранении с целью оптимизации оказания помощи пациентам, в том числе на основе телемедицинских технологий.

Проведенный анализ организации медицинской помощи позволил выявить наиболее важные причины своевременной диагностики тяжелого течения заболевания у разных популяционных групп.

В обзоре литературы приводится информация о различных подходах, позволяющих оценивать тяжесть течения заболевания на основе шкал.

Описана значимость стандартизации в подходах к диагностике и лечению внебольничных пневмоний. Приведены данные о различных региональных подходах к профилактике развития и распространения пневмоний.

Также в первой главе проанализированы информационные системы, которые используются при оказании помощи пациентам с внебольничными пневмониями.

Во второй главе представлены гипотеза исследования, объект и предмет исследования, поэтапная программа и методика исследования, характеристика методов, используемые в работе (включая методы статистического анализа).

Определение объектов исследования, единиц наблюдения соответствует задачам исследования и возражений не вызывает.

Программа исследования представлена подробно в табличном и текстовом вариантах. Представленная последовательность выполнения

задач и получения результатов обеспечивает логическую структуру и этапность исследования, достижение цели исследования.

Таким образом, автором была сформирована комплексная методика, включающая целый ряд методов, которые позволили выполнить задачи исследования и обеспечить достижение его цели.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований.

Представлены основные тенденции заболеваемости, смертности и летальности от пневмонии населения Красноярского края за период 2014–2019 гг. Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют о сохраняющейся напряжённой эпидемической ситуации по пневмонии в Красноярском крае. Несмотря на снижение в Красноярском крае показателей заболеваемости пневмонией, более низкое значение в 2018 году данного показателя, чем в РФ и СФО, и снижение смертности от пневмонии в период с 2014 по 2016 гг. уровни показателей смертности («грубого» и стандартизованного) в Красноярском крае превышают аналогичные показатели в среднем по СФО и по РФ. Помимо особенностей возрастной структуры смертности от пневмонии в ходе исследования установлено, что большая часть случаев смерти от пневмонии происходила вне стационара (на дому или в машине скорой помощи).

Автором выполнен анализ 705 карт летальных случаев от пневмонии.

В процессе исследования анкет, полученных от медицинских организаций края по случаям оказания помощи с неблагоприятным исходом, проведено изучение причин смертности взрослых жителей Красноярского края от внебольничных пневмоний. В ходе исследования установлено, что наибольшие риски смерти от пневмоний в крае имеют мужчины в возрасте до 74 лет, курящие или злоупотребляющие алкоголем. Также фактором риска является поражение обоих легких. Подавляющее большинство таких пациентов имели 2 и более сопутствующих патологии, такие как ХОБЛ, сахарный диабет, хронические вирусные гепатиты и циррозы печени, хронические заболевания сердечно-сосудистой системы и др.

Автор указывает на необходимость разработки системы удаленного консультирования случаев оказания помощи пациентам с тяжелым течением пневмонии с целью приближения высокоспециализированной помощи в каждом населенном пункте Красноярского края.

В четвертой главе приведены результаты исследования по организации оказания медицинской помощи взрослому населению пациентам с внебольничной пневмонией в Красноярском крае. В процессе исследования были разработаны и внедрены алгоритмы оказания медицинской помощи пациентам с пневмонией на этапах ее оказания. В основе разработки положен принцип использования квалиграмм, которые показали свое удобство в использовании медицинским персоналом на практике.

В пятой главе представлены подходы к созданию новой организационной модели мониторинга тяжелых пневмоний с использованием региональной телемедицинской системы в Красноярском крае.

Система мониторинга тяжелых пневмоний рассматривается автором диссертационного исследования как технологический процесс системы наблюдений и контроля за пациентами и оказанием медицинской помощи больным с пневмониями в соответствии с законодательно установленными требованиями с целью повышения качества медицинской помощи. Программное обеспечение Региональная телемедицинская система реализована в современной WEB-технологии с размещением централизованной базы данных в региональном центре обработки данных.

Обоснованно и подробно автор описывает блоки модели информационной системы, что позволяет использовать опыт автора для разработки систем мониторинга при других заболеваниях.

В шестой главе приведены результаты внедрения телемедицинской системы мониторинга тяжелых внебольничных пневмоний.

Проведенное автором исследование подтверждает, что разработанная модель мониторинга оказания медицинской помощи пациентам с тяжелой

пневмонией является технологией, обеспечивающей повышение качества медицинской помощи населению.

Проведенное комплексное исследование, включающее научное обоснование региональной системы, подтвердило актуальность ее создания и внедрения и, соответственно, актуальность данного исследования.

В заключении обобщены результаты, представленные в предыдущих главах.

Выводы и практические рекомендации логично завершают научное исследование, адекватно вытекают из поставленных задач и содержания работы, носят конкретный характер.

Диссертация в достаточной степени проиллюстрирована таблицами, схемами и рисунками. Приведенные цифровые данные представляют изложенный материал достоверным и убедительным.

Замечания по диссертационной работе в целом

Принципиальных замечаний по диссертационной работе в целом нет.

В порядке дискуссии хотелось бы задать автору работы вопросы:

1. Кем и как разрабатываются квалиграммы?
2. Каким образом принимается решение об эвакуации пациентов силами санитарной авиации?

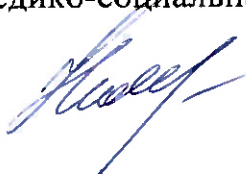
Заключение

Диссертационное исследование Корчагина Егора Евгеньевича, «Научное обоснование региональной модели организации мониторинга тяжелых внебольничных пневмоний у взрослых» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи, имеющей важное значение для общественного здоровья и здравоохранения, заключающейся в разработке и апробации новой организационной модели мониторинга оказания медицинской помощи

пациентам с тяжелой внебольничной пневмонией с помощью региональной телемедицинской системы. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Корчагин Егор Евгеньевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

профессор кафедры терапии, общей врачебной практики и ядерной медицины факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова", главный врач стационара АО «Медицина», доктор медицинских наук (3.2.3. общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессор РАН



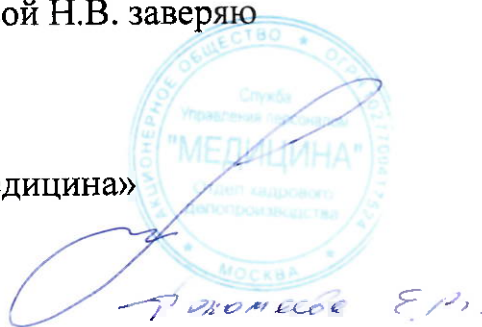
Кондратова Наталья Владимировна

«27» марта 2024 г.

Подпись д.м.н., профессора РАН Кондратовой Н.В. заверяю

Служба управления персоналом

Отдел кадрового делопроизводства АО «Медицина»



ОАО «Медицина», адрес: 125047 г. Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., 10

Тел.: 8 495 995 00 33, Сайт www.medicina.ru

E-mail: kondratova@medicina.ru