

ОТЗЫВ

**официального оппонента Кочубей Аделины Владимировны
на диссертационную работу Таировой Раисы Таировны
«Научное обоснование совершенствования системы управления качеством
в здравоохранении: информационно-лексический подход»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.2.3 – общественное здоровье, организация и
социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза**

Актуальность исследования.

На сегодняшний день в зарубежной и отечественной практике накоплено достаточно данных, доказывающих позитивное влияние контроля качества с помощью автоматизированного анализа документации.

Вместе с тем компьютерный анализ медицинской документации частичен, несбалансирован, недооценен и недостаточен для управления качеством медицинской помощи. Следствием чего является слабое понимание возможностей и значимости автоматизированной оценки медицинской документации практическим здравоохранением.

Несмотря на прорывы в реализации компьютерного анализа медицинской документации за рубежом, репликация самих систем и даже их методологии не применима из-за выстраивания оригинальных систем под англоязычные тексты и иную, отличную от российской, структуры медицинской документации.

В свою очередь стремительное усиление цифровизации всех сфер экономики, в том числе здравоохранения, обнаружило проблемы ввода, копирования данных, их переноса, обмена, что стагнирует развитие единой информационно-аналитической системы оказания медицинской помощи и, как следствие, ограничивает контроль ее качества.

В этой связи формирование научно-обоснованного подхода к совершенствованию системы управления качеством в здравоохранении на основе использования лексического анализа медицинской документации и его применения в автоматизированных информационных системах экспертизы качества медицинской помощи представляется актуальной научной проблемой.

Достоверность и новизна результатов исследования

Релевантность задач цели исследования, адекватность методологии задачам исследования, качественная и количественная репрезентативность выборочных совокупностей, использование автоматизированной программы статистической обработки данных позволяют говорить о достоверности результатов исследования.

Характеризуются **новизной** полученные в рамках исследования:

- сведения, доказывающие актуальность и перспективы контроля качества путем компьютерного анализа медицинской документации;
- предпосылки реализации на практике компьютерного анализа медицинской документации;
- результаты опроса пациентов о качестве получаемой ими медицинской документации;
- оценка качества медицинской документации врачами;
- признаки медицинской документации, позволяющие ее отнести к объекту лексического анализа;
- методика использования лексического анализа медицинской документации для определения ее качества;
- требования к АИС, проводящей лексический анализ медицинской документации;
- организационные модели экспертизы качества медицинской помощи при автоматизированном лексическом анализе медицинской документации;
- параметры и критерии автоматизированной оценки качества медицинской документации при лексическом анализе текстов;
- данные апробации автоматизированной системы лексического анализа в медицинских организациях;
- результаты методического подхода реализации автоматизированной системы лексического анализа при осуществлении контроля качества в медицинских организациях.

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

Обоснованность научных положений и выводов подтверждают результаты анализа и экспертных оценок справок медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, медицинской документации, опросов врачей и пациентов, экспертных оценок и математического анализа системы лексического анализа текстов медицинской документации, структурно-организационного моделирования собственных результатов, сравнительный анализ данных, применение верных методов статистического анализа, соответствие авторской трактовки результатов установленным представлениям.

Практические рекомендации соответствуют выводам, являются конкретными, обоснованными и состоятельными.

Ценность для науки и практики результатов работы

Полученные результаты могут использоваться для построения Единой ведомственной медицинской информационно-аналитической системы ФМБА и внедрения автоматизированной системы лексического анализа при контроле качества медицинской помощи.

Обоснованная методология автоматизированной системы лексического анализа медицинской документации гарантирует общие принципы оценки медицинской деятельности, ранее выявление, ликвидацию и пресечение дефектов медицинской помощи, упрощение и минимизацию затрат процессов получения медицинской документации.

Результаты диссертационного исследования крайне востребованы медицинскими организациями, органами исполнительной власти в сфере здравоохранения, органами государственного контроля в сфере здравоохранения, страховыми медицинскими организациями, территориальными фондами ОМС.

Методология оценки качества медицинской помощи путем лексического анализа медицинской документации должна быть формализована и транслирована в программах «Организация здравоохранения и общественное здоровье» дополнительного профессионального образования как лучшая практика.

Оценка структуры и содержания диссертации, ее завершенности.

Диссертация является завершенным научным исследованием, построена традиционным образом и состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложений. Работа изложена на 268 страницах. Библиографический указатель включает 295 источников, в том числе 65 публикаций зарубежных авторов.

Введение содержит обоснование актуальности темы и степени ее разработанности, цель, задачи исследования, описание научной новизны, теоретической, практической значимости работы, перечень положений, выносимых на защиту, сведения о публичном представлении и апробации материалов исследования.

Глава 1 представляет собой обзор научных, практико-инструктивных изданий и нормативно-правовых документов. Литературный обзор разбит на 13 параграфов, в которых систематизированы сведения об автоматизированном анализе медицинских документов для управления качеством медицинской помощи, о принципах и методах анализа текста в компьютерной лингвистике, описаны современное состояние компьютерной медицинской лингвистики, проблемы компьютерного анализа медицинских русскоязычных текстов и медицинской терминологии, опыт, возможности компьютерного анализа англоязычных медицинских текстов, подробно разъяснены теоретические основы изучения качества медицинской помощи в отечественной системе здравоохранения и методология экспертизы качества медицинской помощи в системе ОМС, показаны роль информационных систем в оценке качества медицинской помощи и развитие информатизации здравоохранения России. В

отдельных параграфах автор раскрывает особенности медицинской документации как объекта компьютерного анализа текста и как компонента качества медицинской помощи. Литературный обзор представляет стройное и последовательное обоснование настоящей научной работы: необходимость и актуальность лексического анализа медицинской документации и его применения в автоматизированных информационных системах экспертизы качества медицинской помощи.

В главе 2 даны понятийный аппарат, характеристика баз исследования, организационно-методические аспекты и этапы проведения исследования, методологические подходы, методические приемы и методы анализа. Все используемые в исследовании опросники даны в Приложении.

Глава 3 изложена в 2 параграфах.

В первом параграфе анализ основных проблем качества медицинской помощи в системе ОМС выполнен по сторонним данным о числе, структуре, динамике, экономических последствиях нарушений при контроле и экспертизах медицинской помощи.

Во втором параграфе представлены результаты собственного анализа актов экспертиз медицинской помощи в медицинских организациях ФМБА. Автор установила, что имеется неравномерность нарушений по медицинским организациям, несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, включение в оплату случаев, не подтвержденных медицинской документацией, искажение сведений в медицинской документации.

Результаты, изложенные в главе 3, обосновывают своевременность автоматизированного анализа медицинской документации при управлении качеством медицинской помощи.

Глава 4 состоит из 4 параграфов.

Первый параграф представляет собой анализ сторонних опросов пациентов о медицинской помощи, судебно-медицинских экспертиз. Здесь дана сторонняя классификация факторов качества медицинской помощи.

Второй и третий параграфы содержат результаты собственного опроса врачей о качестве медицинской помощи в медицинских организациях государственной и частной систем здравоохранения. Автор обнаруживает сходство дефектов оказания медицинской помощи, указанных при опросе врачами разных систем здравоохранения. О глубине проблемы говорит то, что только 1,2% врачей видят неудовлетворительное ведение медицинской документации, тогда как наиболее частым нарушением экспертизы качества, согласно авторскому анализу, является отсутствие в документации полноценных сведений об оказании медицинской помощи.

Параграф четвертый представляет результаты собственного опроса

пациентов о медицинской помощи в медицинских организациях государственной и частной систем здравоохранения. Полезными для организаторов здравоохранения являются сведения о важности для пациентов верного изложения истории заболевания в выписных документах и влиянии этого параметра на оценку качества медицинской помощи.

Данные опросов подтверждают необходимость автоматизированного анализа медицинской документации при управлении качеством медицинской помощи.

Глава 5 состоит из 4 взаимосвязанных параграфов.

В 1 параграфе автор дает обзор способов оплаты медицинской помощи в нашей стране, ссылаясь на сторонние данные и анализируя нормативные документы. Автор обосновывает ежедневность первого уровня контроля медицинской документации экономической функцией диагноза.

Второй параграф содержит результаты собственного анализа почти 3 тыс. медицинских карт стационарного больного, пролеченных в рамках программы ОМС. На основе анализа автор формулирует параметры технического и медицинского контроля при работе в информационных системах.

В 3 и 4 параграфах на основании анализа собственных данных работы с медицинской документации автор обнаруживает и систематизирует главные недостатки оформления медицинских карт, приводящие к снижению финансирования. Ценными являются сведения, подтверждающие результативность обучения персонала правилам заполнения статистических карт пациентов, выбывших из стационара, а также внедрения лексического анализа медицинской документации.

Глава 6 включает 5 параграфов.

В первом параграфе автор обосновывает, что основной объем сведений в медицинском документе не структурирован, но требуется его ежедневный контроль, который возможен в АИС с функцией лексического анализа.

Второй параграф содержит анализ толкования медицинской терминологии сторонними авторами и выделение на этой основе трех направлений работы для проведения лексического анализа медицинских терминов. Ценными являются сформулированные автором задачи, связанные с ними методология и перспективы адаптации программы лексического анализа медицинской документации.

В третьем параграфе представлена методика оценки уникальности неструктурированного текста с помощью лексического анализа. Автор описывает этапы методики, приводит критерии лексической оценки уникальности текста, индексные структуры для поиска и сопоставления текста, алгоритм оценки сходства предложений проверяемого медицинского документа.

В четвертом параграфе автор представляет требования к АИС с лексическим анализом, ее механизмы, необходимые для их поддержания сервисы.

В пятом параграфе представлены результаты лексического анализа около 20 тыс. медицинских документов. Автор сопоставляет число слов и медицинских терминов, терминов и слов в шаблонах, долю повторов и долю терминологии, число замечаний по профилям, дает структуру дефектов содержательной целостности текста документа по профилям, а также проводит сравнительный анализ данных в разрезе медицинских организаций разных условий оказания помощи, систем здравоохранения.

Вызывает тревогу, что по результатам лексического анализа в среднем один медицинской документ содержит 3 дефекта оформления.

Глава 7 содержит 2 параграфа.

В первом параграфе представлена организационная модель совершенствования экспертизы качества медицинской помощи, включая ее методические и правовые компоненты, информационно-технологические компоненты и общую схему.

Во втором параграфе представлена и обоснована модель автоматизированного лексического анализа медицинской документации на различных уровнях экспертизы и контроля качества медицинской помощи, в том числе схема использования лексического анализа медицинской документации на различных уровнях экспертизы и контроля качества медицинской помощи, параметры автоматизированного анализа, параметры и критерии оценки качества медицинских текстов (медицинской документации), используемые при применении автоматизированного лексического анализа, процесс экспертизы качества медицинской помощи, схема организации и проведения контроля объемов, срока качества и условий предоставления медицинской помощи.

Автор формулирует концепцию использования АИС лексического анализа для контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также указывает на факторы, инициирующие использование АИС лексического анализа для контроля медицинской помощи по ОМС, и ограничения применения данной АИС.

Автор также представляет критерии результативности работы медицинских учреждений на основе модели оценки конечных результатов.

В **Заключении** автор интерпретирует собственные результаты относительно существующих данных сторонних зарубежных и отечественных исследований, подтверждая научные положения и достижение цели.

Выводы следуют из содержания работы, правомерны и научно обоснованы. Практические рекомендации детализированы и имеют важное

научно-практическое значение.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати. Основные результаты научного исследования опубликованы в монографии и 27 статьях, из которых 10 в журналах, входящих в Перечень изданий, рекомендованных ВАК к опубликованию результатов докторских и кандидатских диссертаций уровня К1,К2, 8 в журналах, индексируемых в международных реферативных базах.

Соответствии содержания автореферата основным положениям диссертации

Оформление автореферата в целом соответствует требованиям ГОСТ – 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления».

Автореферат содержит: общую характеристику работы, включая обоснование актуальности исследования и степени разработанности темы; основное содержание работы, в том числе методологию исследования в разрезе этапов исследования, а также результаты, полученные при реализации задач, описанные в главах; заключение, включая выводы, практические рекомендации; список опубликованных авторских работ по теме исследования.

Замечания по работе

К положительным сторонам оформления работы можно отнести наличие расшифровок для используемых в работе аббревиатур, оформление иллюстративного материала и списка литературы по ГОСТ.

Главное **замечание** к оформлению рукописи диссертации – большое количество грамматических ошибок и опечаток, иногда искажающих смысл слова или затрудняющих понимание смысла при первом прочтении. Имеется ошибка в нумерации параграфов главы 6.

В качестве замечания можно указать на превалирующее число, более 180 единиц, научных изданий, опубликованных более пяти лет назад, из которых более 100 единиц опубликованы более 10 лет назад.

Анализ сторонних исследований в параграфах 3.1,4.1,5.1,6.2, на мой взгляд, лучше было распределить по главам 1 и 2.

В главе 2 не детализирована методика поиска публикаций и не представлены сведения о валидации анкет.

В автореферате не отражены перспективы дальнейшего исследования, являющиеся обязательной частью автореферата по ГОСТ – 7.0.11-2011.

Вышеуказанные замечания не носят принципиального характера, не снижают научного уровня диссертации, а результаты работы дают основания для ее положительной оценки.

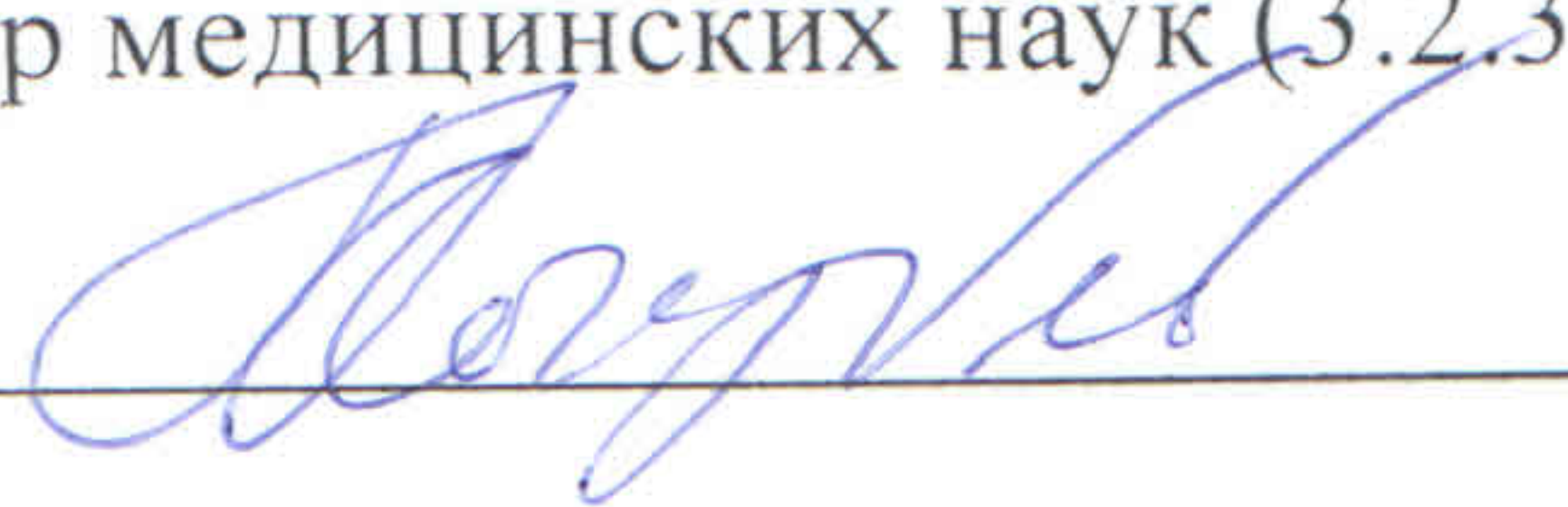
Заключение. Диссертационное исследование Таировой Раисы Таировны

«Научное обоснование совершенствования системы управления качеством в здравоохранении: информационно-лексический подход», является законченной научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение научно-практической задачи по обоснованию применения методов компьютерной лингвистики для оценки медицинской документации в автоматизированных информационных системах для управления качеством медицинской помощи на различных уровнях экспертизы в системе здравоохранения.

По важности поставленной цели и решенных задач исследования, по своей актуальности, теоретической и практической значимости полученных результатов, а также по внедрению результатов в практику, диссертационная работа, выполненная Таировой Р.Т., соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 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), а ее автор, Таирова Раиса Таировна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

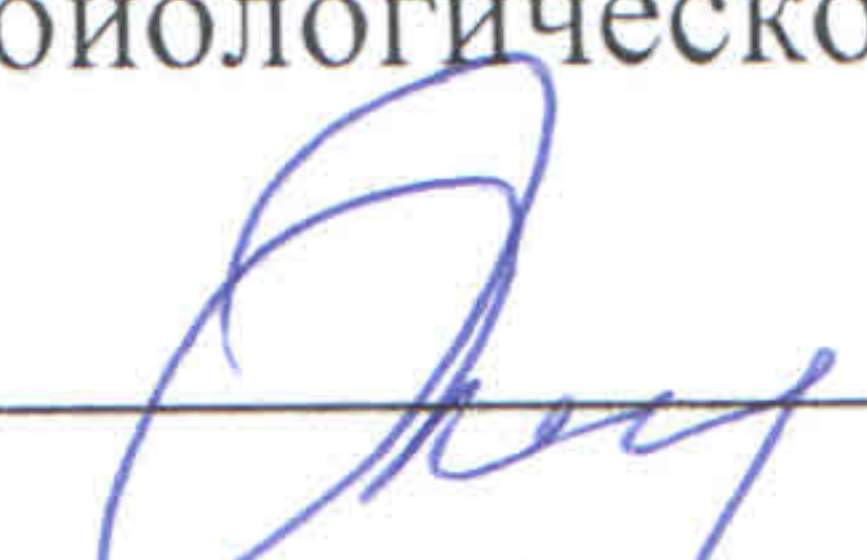
Официальный оппонент:

Проректор по научной работе, заведующая кафедрой экономики и маркетинга в здравоохранении Академии постдипломного образования ФГБУ «Федерального научного клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России»,
доктор медицинских наук (3.2.3), профессор (3.2.3)

 /Кочубей Аделина Владимировна/

Подпись д.м.н., профессора Кочубей Аделины Владимировны, заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета Академии постдипломного образования ФГБУ «Федерального научного клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России», кандидат медицинских наук, доцент

 /Курзанцева Ольга Олеговна/

27 декабря 2024 г.

