

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей гигиены Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Шулаева Алексея Владимировича** на диссертацию Мосийчука Олега Михайловича «Обоснование оптимальной модели организации медицинской помощи при мочекаменной болезни на региональном уровне», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность выполненного исследования

Мочекаменная болезнь (МКБ) представляет собой одну из наиболее распространенных урологических патологий, которая затрагивает значительную часть населения во многих странах. По данным официальной статистики, заболеваемость МКБ в России демонстрирует устойчивый рост, особенно в мегаполисах и крупных городах, таких как Санкт-Петербург, где экологические, социальные и демографические факторы усугубляют ситуацию.

Исследование О.М. Мосийчука фокусируется на обосновании оптимальной модели организации медицинской помощи при МКБ на региональном уровне, что особенно актуально в условиях реформирования системы здравоохранения, ориентированного на повышение доступности, эффективности и пациентоориентированности.

Актуальность работы обусловлена несколькими ключевыми аспектами.

Во-первых, МКБ не только вызывает значительные экономические потери за счет госпитализаций, хирургических вмешательств и потери трудоспособности, но и снижает качество жизни пациентов из-за рецидивирующего характера заболевания. Автор приводит данные о госпитализированной заболеваемости в Санкт-Петербурге, где ежегодно фиксируется более 10 тысяч случаев, что подчеркивает нагрузку на систему здравоохранения.

Во-вторых, существующие модели оказания медицинской помощи при МКБ часто характеризуются фрагментарностью: слабая преемственность между первичным звеном и специализированной медицинской помощью, недостаток активного выявления и диспансерного наблюдения, а также низкая информированность пациентов о метафилактике. Это приводит к росту осложнений и повторных обращений.

В-третьих, исследование учитывает глобальные тенденции, такие как переход к мультидисциплинарному подходу и цифровизации здравоохранения, включая формирование реестров пациентов и использование телемедицины.

В контексте национальных проектов «Здравоохранение» и региональных программ Санкт-Петербурга, работа предлагает практические решения для оптимизации маршрутизации, повышения компетенций врачей и улучшения информационной доступности.

Таким образом, представленная диссертация своевременна, и отвечает на вызовы современной эпидемиологии МКБ, где превентивные, основанные на пациентоцентричном подходе, и организационные меры могут снизить бремя заболевания на 20-30%, как показывают аналогичные исследования в других странах. Актуальность подкреплена глубоким и детальным анализом литературы, где подчеркивается необходимость интеграции клинических и организационных аспектов для снижения заболеваемости и улучшения исходов.

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

Представленная научная работа представляет собой комплексное исследование, выполненное на высоком научно-методическом уровне, достоверность которого обосновывается использованием современных и информативных методов исследования, соответствующих поставленной цели и научным задачам. Проведенный объем исследований в полной мере достаточен для обоснования результатов, представленных в выводах диссертации. Работа выполнена в соответствии с протоколом, изложенным в методической части диссертации, что свидетельствует о последовательности этапов исследования, правильности и логичности полученных результатов.

Цель исследования, на основе анализе заболеваемости, объемов, доступности и преемственности медицинской помощи, оказываемой пациентам с мочекаменной болезнью на всех этапах, разработать систему профилактически направленных мер ее предоставления, сформулирована корректно и соответствует названию диссертации.

Для ее достижения были поставлены пять задач исследования, которые в ходе работы успешно решены с помощью правильно подобранных методов исследования. Диссертантом сформулированы четыре научных положения, обоснованных

полученными результатами с учетом принципов доказательной медицины, и охватывают весь объем полученных данных.

Выводы и положения, сформулированные в работе, тесно связаны с ее тематикой и в полной мере советуют научно-практической направленности исследования.

Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов исследования

Научная новизна представленного исследования заключается в том, что на основании комплексного анализа организация медицинской помощи при мочекаменной болезни на региональном уровне (город Санкт-Петербург) с учетом эпидемиологических, медико-социальных и организационных факторов разработаны и обоснованы:

- Порядок раннего выявления мочекаменной болезни при профилактических осмотрах. Доказано, что охват диспансерным наблюдением при мочекаменной болезни неудовлетворительный. Диссертантом доказано, что доступность и качество профилактических мероприятий по раннему выявлению мочекаменной болезни наиболее ограничены для лиц старше трудоспособного возраста.

- Порядок организации диспансерного наблюдения при мочекаменной болезни на основе мультидисциплинарного подхода с участием врача-уролога и врача-терапевта. Установлена потребность пациентов с мочекаменной болезнью в медицинской помощи для эффективного мультидисциплинарного диспансерного наблюдения.

- Порядок формирования, состава и обмена данными реестра пациентов с мочекаменной болезнью на основе взаимодействия медицинских организаций, предоставляющих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь, доказана эффективность его использования для контроля индивидуального плана лечебно-диагностических мероприятий пациентов. Доказано, что эффективное диспансерное наблюдение пациентов с мочекаменной болезнью на основе мультидисциплинарного подхода может быть обеспечено путем повышения компетенций врачей-специалистов по вопросам диагностики, лечения профилактики и метафилактики мочекаменной болезни.

Разработана форма и наполнение «Тетради пациента. Мочекаменная болезнь» как способа динамического информирования пациента о развитии, диагностике, лечении и профилактике заболевания на основе метафилактических подходов.

Разработана краткосрочная программа обучения врачей-специалистов основам современных подходов к организации диспансерного наблюдения пациентов с мочекаменной болезнью. Обоснована целесообразность введения в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» ряда показателей контроля эффективности предоставления преемственной медицинской помощи пациентам с мочекаменной болезнью, предложен порядок их расчета.

На основе разработанных в ходе исследования положений составлены методические рекомендации для использования в работе медицинскими организациями и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Результаты диссертационного исследования имеют высокую теоретическую и практическую значимость. В научно-теоретическом плане работа обогащает раздел общественного здоровья, предлагая модель, интегрирующую эпидемиологию, социологию и управление здравоохранением. Она дополняет существующие исследования по мочекаменной болезни, фокусируясь на региональном уровне, где выявлены пробелы в диспансерном наблюдении и маршрутизации пациентов. Новые данные о заболеваемости в городе Санкт-Петербург позволяют прогнозировать нагрузку на систему здравоохранения мегаполиса, способствуя развитию прогностических моделей.

Практическая значимость диссертации заключается в оптимизации медицинской помощи: предлагаемая автором модель организации медицинской помощи при мочекаменной болезни на региональном уровне снижает рецидивы заболевания, повышает эффективность использования имеющихся ресурсов. Конкретные пути использования результатов диссертации: прежде всего внедрение реестра пациентов в государственную информационную систему города Санкт-Петербург для мониторинга пациентов с мочекаменной болезнью; интеграция блока «Раннее выявление МКБ» в диспансеризацию; программа обучения для врачей-урологов и врачей общей практики (врачей терапевтов участковых) (18 часов, с акцентом на метафилактику); «Тетрадь

пациента. Мочекаменная болезнь» для информирования пациентов; контроль через анкеты удовлетворенности пациентов и их максимальной вовлеченности в процесс мониторинга своего здоровья и ведения образа жизни, способствующего минимизации возникновения рецидивов заболевания.

Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научной печати

По теме диссертации опубликовано 23 научные работы: из них 5 статей в журналах, входящих в перечень ведущих научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации материалов диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата наук, из них 1 статья в научных изданиях, входящих в зарубежные реферативные базы данных и системы цитирования.

Основные положения и результаты диссертационного исследования были автором представлены на российских и международных научно-практических конференциях.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Мосийчука Олега Михайловича написана понятным языком и в целом соответствует стандартам оформления научно-квалификационных работ. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материал и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 217 страницах машинописного текста, результаты исследований иллюстрированы 17 таблицами, 23 рисунками и 15 приложений. Список литературы включает в себя 243 источника, из них 187 отечественных и 56 - иностранных авторов.

Во введении обосновываются актуальность изучаемой проблемы. Автором четко определены цель и задачи исследования, раскрыта научная новизна и практическая значимость работы. Обоснованно сформулированы научные положения, выносимые на защиту, а также указана высокая степень личного участия автора в проведенном исследовании, указаны публикации, объем и структура диссертационного исследования.

Количество и качество публикаций по теме диссертации, а также апробация работы, не вызывает сомнений в личном участии авторов на всех этапах исследования.

В **первой главе** приводится обзор научных публикаций, который представляет всесторонний анализ вопросов организации медицинской и профилактической помощи при мочекаменной болезни, включая эпидемиологию, факторы риска и существующие модели в России и других странах. Автор критически оценивает недостатки существующих подходов, четко раскрывающих базовые сведения, соответствующие основным направлениям исследований. При этом проявляется широта эрудиции автора, умение выделять главные положения и глубоко анализировать обширный материал по каждому из ведущих вопросов.

Во **второй главе** представлена программа исследования, объект и предмет исследования, последовательно описаны все этапы исследования, используемые источники информации и методы исследования. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием соответствующих статистических методов, достоверность которых не вызывает сомнений.

В **третьей главе** дана оценка заболеваемости мочекаменной болезнью в Российской Федерации в целом, в отдельных субъектах Российской Федерации, а также, на основе углубленного изучения, в городе федерального значения Санкт-Петербурге. Изучены вопросы охвата пациентов с мочекаменной болезнью вторичной и третичной профилактикой, в том числе доля пациентов, диагноз которым установлен по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, изучена динамика охвата пациентов с мочекаменной болезнью диспансерным наблюдением.

В **четвертой главе** представлены результаты анализа оказания медицинской помощи пациентам с мочекаменной болезнью, в том числе выявлен недостаточный объем проводимого обследования, отмечены иные ограничения доступности первичной медико-санитарной помощи. Изучение проведено по данным первичной медицинской документации, а также на основе оценки мнения пациентов с мочекаменной болезнью и врачей-урологов.

В **пятой главе** сформированы, научно обоснованы предложения по совершенствованию организации медицинской помощи при мочекаменной болезни, основанные на анализе, проведенном на предыдущих этапах исследования.

В **заключении** представлены основные результаты и итоги проведенного диссертационного исследования.

Выводы в логической последовательности вытекают из поставленных задач, положений, выносимых на защиту.

Рекомендации сформулированы адресно, структурны, конструктивны и могут быть использованы на практике.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат написан в соответствии с требованиями к его оформлению и полностью отражает содержание диссертационной работы, в том числе основные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе не имеется. Единичные из них относятся к тексту диссертации, качеству его редактирования, и не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования.

В ходе ознакомления с работой возникли следующие вопросы, которые хотелось бы задать в рамках дискуссии:

1. В Вашем исследовании показано, что в последние годы резко возросло частота госпитализации по поводу мочекаменной болезни. С чем это может быть связано?

2. В исследовании показано, что несмотря на ежегодно возрастающий охват пациентов с МКБ диспансерным наблюдением, целевое значение показателя, обозначенное Вами в объеме 70 % не достигнуто, фактическое его значение составляет не более 33 %. Почему Вы ставите целевым именно такое значение показателя? Является ли оно достаточным? И как это коррелируется с показателями национального проекта?

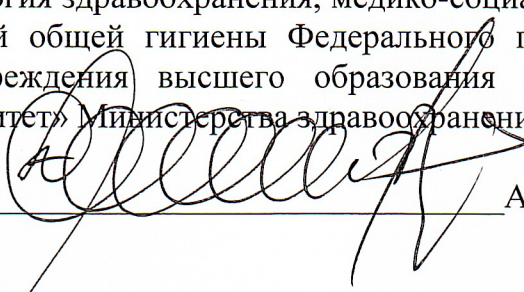
Заключение

Диссертационная работа Мосийчука Олега Михайловича «Обоснование оптимальной модели организации медицинской помощи при мочекаменной болезни на региональном уровне», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является завершенной, самостоятельно выполненной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи совершенствования региональной системы предоставления преемственной, доступной и качественной медицинской помощи профилактической направленности пациентам с

мочекаменной болезнью, что имеет большую социально-экономическую значимость в развитии здравоохранения страны.

По своей актуальности, научной новизне, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, теоретической и практической значимости диссертационная работа Мосийчука Олега Михайловича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 16.10.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Официальный оппонент, доктор медицинских наук (3.2.3 общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессор, заведующий кафедрой общей гигиены Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



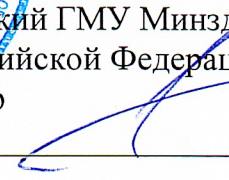
Алексей Владимирович Шулаев

«30» 10 2025 года

Подпись доктора медицинских наук, профессора Алексея Владимировича Шулаева, заверяю:



Ученый секретарь
Ученого Совета ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ Минздрава России»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



Ильшат Ганиевич Мустафин

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России
420012, Приволжский Федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань,
ул. Бутлерова, д. 49, Тел. 8(843)236-06-52. E-mail: rector@kazangmu.ru