

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации Еругиной Марины Васильдовны на диссертационную работу Головки Ольги Валентиновны на тему «Совершенствование организации медицинской помощи детскому населению при травмах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки)

Актуальность выполненного исследования. Травмы у детей являются серьезной мировой проблемой, имеющей значительные медицинские и социально-экономические последствия.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин по-прежнему являются одной из основных причин заболеваемости и смертности детского населения, временной нетрудоспособности (родителей) и детской инвалидности, оказывая отрицательное влияние на демографическую и социально-экономическую ситуацию в государстве.

Смертность от внешних причин (травм, ожогов и отравлений) остается ведущим показателем в структуре детской смертности, представляя собой серьезную медико-социальную проблему. В настоящее время благодаря достижениям медицины большинство детей выживают даже после тяжелых травм, однако это не избавляет их от инвалидности, физических или психических нарушений, что делает проблему травматизма у детей крайне актуальной в современном технологичном, опасном мире.

Детская травма – это не только медицинская, но и социальная проблема. Тяжелые травмы у детей приводят к значительному снижению качества жизни, потере трудоспособности, экономической и физической зависимости, влияя на социальную адаптацию и дальнейшую взрослую жизнь ребенка, перенесшего

травму. Школьный травматизм наиболее часто связан с занятиями спортом, активными видами досуга и дорожно-транспортными происшествиями. Риск травмы у детей повышается из-за их возрастных анатомических и психологических особенностей, которые повышают уязвимость детского населения. Вероятность получения травм связана со слабыми навыками управления рисками и принятия правильных решений в детском возрасте, что требует усилий различных государственных ведомств по созданию безопасной среды. Профилактика детского травматизма требует комплексного подхода, объединяющего усилия медицинских работников, педагогов, родителей, социальных служб и органов власти, обуславливая межведомственные связи и взаимодействия указанных акторов.

Создание эффективной системы оказания медицинской помощи детям от момента получения травмы до реабилитации является неотъемлемой частью решения проблемы детского травматизма.

Анализ опыта организации медицинской помощи детям с травмами в России и зарубежных странах свидетельствует, что до настоящего времени не удалось найти оптимальную организационную структуру оказания травматолого-ортопедической помощи данному контингенту лиц, что приводит к достаточно высоким показателям смертности и инвалидизации детского населения. В организации медицинской помощи при травмах имеют место определенные проблемы: неравномерное распределение кадров и материально-технических ресурсов, низкая доступность специализированной травматологической помощи сельским жителям, несоответствие структуры коечного фонда рекомендуемым нормативам, несоблюдение технологий лечения, низкий уровень реабилитации травматологических пациентов. Таким образом, тема диссертационного исследования Головки Ольги Валентиновны, посвященная решению важной научно-практической задачи совершенствования организации медицинской помощи детям при травмах, является актуальной и своевременной.

Целью исследования явилось научное обоснование, разработка и апробация комплексного подхода к совершенствованию организации и управления оказанием медицинской помощи детскому населению при травмах на уровне субъекта Российской Федерации. Для достижения поставленной цели автором сформированы адекватные задачи.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, заключается в том, что автором на уровне субъекта Российской Федерации обоснован и разработан альтернативный подход при организации МП при травмах, основанный на принципе немедленного реагирования структурных элементов региональной системы здравоохранения при оказании медицинской помощи детскому населению при травмах, что обеспечило снижение летальных исходов и уменьшение риска развития осложнений. Предложена авторская методика системного мониторинга и прогноза медико-статистических показателей детского травматизма с учетом выявленных особенностей сельских территорий региона. В результате исследования автором получены новые данные о динамике распространенности травматизма, структуре и факторах риска детского травматизма с учетом пола, возраста, вида, времени получения травмы и локализации повреждений. Проведен сравнительный анализ показателей травматизма в динамике за семнадцать лет, представлены прогнозные значения показателей детского травматизма в краткосрочной перспективе (5 лет) и дана авторская оценка прогноза и влияния биологического фактора (пандемии Covid – 19) на прогноз и темпы прироста/снижения показателей. В результате социологического исследования автором получены новые данные о значимости социального компонента в оценке индивидуального риска возникновения травмы, что позволило автору разработать методическое сопровождение информационной программы для ЭВМ в целях оценки индивидуального риска травм у детей на основе математической модели формирования группы риска детей по

травматизму и апробировать программу в условиях эксперимента в практической деятельности медицинских организаций региона. По результатам исследования представлена медико-социальная характеристика детского травматизма, на основе которой автор впервые разработал структурированные ситуационные маршруты принятия управленческих решений на уровне субъекта Российской Федерации при оказании медицинской помощи детскому населению при травмах. Проведенный диссертантом комплексный анализ организации оказания медицинской помощи детям при травмах позволил выявить недостатки и разработать комплекс мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах с доказанной результативностью в медицинской практике.

В рамках выполнения работы получено свидетельство на объект интеллектуальной собственности: свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ «Риск травм у детей» № 2017611045 от 19.01.2017 г.; основные положения и выводы диссертационной работы используются в учебном процессе Оренбургского ГМУ на кафедрах общественного здоровья и здравоохранения (акт внедрения №1 от 26.06.2017 г.) и высшего сестринского дела (акт внедрения от 18.05.2022 г.); в образовательной деятельности ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж» (акт внедрения от 15.09.2022 г.), а также в организационно-методической работе Министерства здравоохранения Оренбургской области на уровне профильного главного внештатного специалиста (акт внедрения от 10.08.2023 г.).

Для решения поставленных задач применён комплекс социально-гигиенических и статистических методов исследования: аналитический, метод прогнозирования - экстраполяция, социологический, факторный анализ, организационный эксперимент, ситуационное моделирование. Научная работа выполнялась с 2006 до 2022 гг. по специально разработанной программе и включала 8 этапов исследования.

Достоверность результатов работы определяется достаточным объемом единиц исследования и применением адекватных методов статистического анализа.

Положения, выносимые на защиту, выводы и предложения полностью отражают содержание работы, научно обоснованы, убедительно аргументированы и логично изложены, отличаются новизной, содержат несомненную практическую значимость, соответствуют поставленной цели и задачам, доказательно обоснованы.

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

Автором проведен сравнительный анализ медико-статистических региональных показателей детского травматизма в сравнении с показателями ПФО и РФ, углубленный анализ по муниципальным районам Оренбургской области, в ходе которого выявлены особенности сельских территорий Оренбургской области. Математически обоснованы и представлены прогнозные показатели детского травматизма, в динамике проведена проверка данного прогноза по данным государственной статистики. Полученные в ходе исследования результаты характеризуют реализацию проводимой региональной политики в части профилактики детского травматизма, исследовано и установлено влияние на показатели травматизма ограничительных мер в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19. Диссертантом разработаны теоретические основы методики системного мониторинга медико-социальных показателей детского травматизма в связи с выявленными особенностями в уровнях детского травматизма среди районных медицинских организаций с прикрепленным детским населением, проживающем в сельских территориях региона, что позволило создать информационно-образовательный блок «Оказание медицинской помощи детскому населению при травмах» и программу для ЭВМ «Риск травм у детей» и включить указанные ресурсы в систему модульной подготовки специалистов ПМСП. Системный мониторинг

детского травматизма используется в качестве оценочных показателей для планирования, принятия управленческих решений и коррекции мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах на уровне регионального здравоохранения.

Несомненное практическое значение имеет апробированный автором комплекс мер по совершенствованию системы организации оказания медицинской помощи детскому населению при травмах на уровне субъекта Российской Федерации, а результаты организационного эксперимента подтверждают его эффективность.

Значимость диссертационной работы определяется тем, что автором дана комплексная оценка существующей на территории региона системы организации оказания медицинской помощи детям при травмах, по итогам которой выявлены проблемы ресурсного обеспечения, межведомственного взаимодействия и особенности территории (географические). Медико-социальная характеристика детского травматизма свидетельствует о значимости социального компонента в его развитии и распространенности. В этой связи разработан информационный дашборд территории региона для административно-управленческого аппарата по социальной политике, предложено использование в практической деятельности разработанной программы для ЭВМ «Риск травм у детей» с целью формирования настороженности по детскому травматизму на территории обслуживания. Для активизации межведомственного взаимодействия, направленного на снижение уровня детского травматизма и минимизации рисков его возникновения диссертантом разработан и апробирован комплекс мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах. Представленная комплексная модель организационно-процессных мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах включает 3 ключевых раздела: системный мониторинг медико-социальных показателей детского травматизма, информационно-образовательные мероприятия с медицинскими кадрами системы ПМСП, базу

структурированных ситуационных маршрутов. Внедрение системного мониторинга показателей детского травматизма и реализованные на его основе управленческие структурированные ситуационные маршруты позволили сократить в 12 сельских территориях региона показатели детского травматизма на 12,5 % относительно предыдущего аналогичного периода, а также снизить средний показатель по региону в целом.

Личный вклад автора в проведенное исследование. Автором лично разработана методика и план исследования, определены цель и задачи, сформулированы положения, выносимые на защиту, выполнен анализ литературных данных, нормативно-правовых документов по теме исследования, разработана анкета по изучению детского травматизма и проведено социологическое исследование. Диссертант организовал сбор и анализ первичной документации с использованием статистических программ (доля личного участия – 95%). Автор принял непосредственное участие в разработке и внедрении мер по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах в Оренбургской области. Результаты исследования доложены лично автором на региональных, всероссийских и международных научно-практических мероприятиях.

Оценка содержания диссертации

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, в частности, пунктам 3, 5, 8, 10, 17, оформление работы отвечает современным требованиям ВАК РФ.

Текст диссертации изложен на 205 страницах в виде машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы и нормативных актов, главы, посвящённой методике настоящего исследования, трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (библиографический указатель включает 226 литературных источников, из которых 172 отечественных и 54 зарубежных авторов) и 7 приложений. Работа иллюстрирована 41 таблицей и 49 рисунками.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи исследования, указана научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, результаты апробации и внедрения результатов исследования в практику, отражен личный вклад автора, описаны объем и структура диссертации.

В первой главе представлен углубленный и всесторонний аналитический обзор научных публикаций по теме диссертационного исследования, отражающих современные организационно-правовые и медико-социальные особенности организации оказания медицинской помощи детям в отечественном здравоохранении и за рубежом. Обзор литературы в полной мере обосновывает актуальность и своевременность диссертационного исследования. Представлен опыт различных субъектов России страны в изучении факторов, влияющих на медико-статистические показатели детского травматизма, в том числе в сельских территориях. Мировые и отечественные ученые представляют детский травматизм как медико-социальную проблему.

Во второй главе описана методика исследования, определены объект, предмет исследования и единицы наблюдения, описаны этапы и дизайн исследования. Дано подробное описание применяемых для решения поставленных задач научных методов. Представлена характеристика Оренбургской области как субъекта Российской Федерации, на территории которого выполнено исследование, информация о методах статистического анализа базы исследования, проводимого в период с 2006-2022 годы.

В третьей главе на уровне субъекта Российской Федерации представлены результаты ретроспективного анализа показателей распространенности травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, дан прогноз медико-статистических показателей детского травматизма в сравнительной эпидемиологической оценке. Результаты оценки организации медицинской помощи детям при травмах выявили проблемы кадровых ресурсов, географические особенности территории, проблемы межведомственного взаимодействия. Получены новые данные, характеризующие детский травматизм в сельских территориях региона, которые были учтены при разработке теоретических основ методики

системного мониторинга медико-социальных показателей детского травматизма и направлений совершенствования организации оказания медицинской помощи детям при травме.

В четвертой главе представлены результаты изучения медико-социальных характеристик детского травматизма. Автором всесторонне изучены и проанализированы показатели, характеризующие болезни XIX класса (механические травмы опорно-двигательной системы, термическая травма, острые отравления), динамика распространенности травм, структура детского травматизма в соответствии с блоками МКБ-X с учетом пола, возраста ребенка, вида травмы и локализации повреждений, места и времени суток получения травмы. Проведен анализ динамики обращаемости детского населения в травматологические пункты, приемные отделения больниц и частоты госпитализации. Дана оценка организации оказания медицинской помощи детям при травмах на различных этапах. **Результаты социологического исследования** (анкетирование) детского населения позволили установить медико-социальные характеристики детского травматизма, факторы, влияющие на процесс формирования индивидуального риска возникновения травмы. Выявленные статистически значимые факторы индивидуального риска травматизма у детей были ранжированы по величине относительного риска, установлены ведущие социально – экономические факторы формирования здоровья подрастающего поколения (условия и образ жизни детей, условия их воспитания и развития), определены основные трудности, которые возникают при оказании медицинской помощи при травмах в регионе в целом и в сельских территориях.

На основании верификации и ранжирования факторов риска детского травматизма, диссертант разработал методическое сопровождение программы для ЭВМ «Риск травм у детей», позволяющей формировать группы риска детей по травматизму с включением всех статистически значимых факторов риска его возникновения.

В пятой главе по результатам собственных исследований автор обосновывает комплекс мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах. В рамках реализации указанных мероприятий диссертантом предложена и в последующем апробирована модель комплекса организационно-процессных мероприятий по

совершенствованию организации медицинской помощи детям при травмах, которая включает 3 ключевых блока: системный мониторинг медико-социальных показателей детского травматизма, информационно-образовательные мероприятия, направленные на медицинские кадры системы ПМСП, базу структурированных ситуационных маршрутов. Разработаны теоретические основы методики системного мониторинга медико-статистических показателей детского травматизма, включающего два уровня системности - аналитический и оперативный.

Полученные результаты исследования позволили создать информационный дашборд показателей травматизма в разрезе территорий области для административно-управленческого аппарата. Информация, содержащаяся в дашборде, может быть представлена в Центр управления региона для разработки дополнительных мероприятий в зонах проблемных территорий в рамках создания межведомственных рабочих групп и последующей их деятельности. Предложенный автором подход позволил создать методическое сопровождение по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах, используя базу структурированных ситуационных маршрутов, формирующихся на основе локального альтернативного подхода, основанного на принципе немедленного реагирования на случай факта детской травмы и удаленности или приближенности опорного структурного элемента при оказании ПМСП. Такой подход минимизирует риск осложнений, а также летальных исходов при своевременной и грамотной организации, что было доказано в ходе апробации предложенной модели. Автором проведен организационный эксперимент, который подтвердил эффективность внедрения комплекса мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах.

По результатам социологического исследования (анкетирование), в котором приняли участие руководители медицинских организаций и их структурных подразделений (включая МО сельских территорий), 82,6% респондентов отметили, что использование информационной программы «Риск травм у детей» в информационно-образовательном блоке дает возможность формировать профессиональную настороженность в отношении детского травматизма, выявлять значимые факторы индивидуального риска

травмы у ребенка, активизировать межведомственное взаимодействие в части минимизации рисков возникновения детского травматизма.

Внедрение в управление системного мониторинга медико-статистических показателей и реализованные на его основе управленческие структурированные ситуационные маршруты позволили сократить в 12 сельских территориях региона значения показателя детского травматизма на 12,5 % относительно предыдущего временного периода, а также снизить средние показатели по региону.

Результаты исследования использовались министерством здравоохранения Оренбургской области при разработке комплексных процессных мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения Оренбургской области» до 2030 года.

Заключение носит обобщающий характер, сжато отражает все исследования и их результаты, изложенные в диссертации.

Выводы логично следуют из поставленных задач, положений, выносимых на защиту, результатов исследования и имеют важное научно-практическое значение.

Практические рекомендации сформулированы адресно, обоснованы, закономерно следуют из представленных результатов исследования и имеют несомненную научно-практическую значимость.

Поставленные автором задачи выполнены, цель исследования достигнута.

Результаты диссертационного исследования опубликованы в 13 научных работах, из них 9 работ в российских рецензируемых научных журналах перечня ВАК Минобрнауки России. В рамках выполнения работы диссертантом получено свидетельство на объект интеллектуальной собственности: свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ «Риск травм у детей» № 2017611045 от 19.01.2017.

Полученные в ходе работы данные используются в практической работе: программа для ЭВМ «Риск травм у детей» внедрена в систему модульной подготовки медицинских работников системы ПМСП и в практическую деятельность медицинских работников с целью формирования профессиональной настороженности в отношении риска возникновения детского травматизма на территории обслуживания, а также в учебный

процесс на кафедрах ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России; ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж»; в организационно-методическую работу Министерства здравоохранения Оренбургской области.

Принципиальных замечаний к работе нет. При положительной оценке работы следует отметить, что автором допущен ряд орфографических ошибок и стилистических неточностей, не снижающих актуальность и значимость исследования.

При работе с диссертацией появилась необходимость уточнить некоторые моменты, касающиеся исследования и его результатов. Вопросы к диссертанту:

1. Более 80% показателей для проведения эпидемиологического и медико-социального анализа относятся к периоду 2006-2015 гг. Чем Вы можете объяснить этот выбор временного периода для исследования?
2. Какой метод прогнозирования использован Вами в работе и как Вы объясняете несостоятельность полученного прогноза?
3. Какие результаты Ваших исследований и каким образом используются в управленческой деятельности Минздрава региона?
4. В главе 2 нет описания организационного эксперимента, но он указан в перечне методов. Каким образом Вы его проводили? Каковы основные результаты организационного эксперимента?

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертационного исследования и основных научных публикаций соискателя, соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемых к оформлению автореферата.

Заключение о соответствии диссертации требованиям Положения

Диссертационная работа Головки Ольги Валентиновны на тему «Совершенствование организации медицинской помощи детскому населению при травмах», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки), является

завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной, актуальной задачи научного обоснования новых подходов к совершенствованию организации медицинской помощи детскому населению при травмах на уровне субъекта Российской Федерации, имеющей важное научное и практическое значение для общественного здоровья и здравоохранения.

По своей актуальности, научной новизне, поставленной цели и решаемых задач, положениям, выносимых на защиту, достоверности полученных результатов, теоретической и практической значимости, методическому уровню исполнения, диссертационная работа Головки Ольги Валентиновны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакциях постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 1168 от 01.10.2018 г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., № 1690 от 26.09.2022 г.), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а диссертант Головка Ольга Валентиновна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения
(с курсами правоведения и истории медицины)
ФГБОУ ВО «Саратовский государственный
медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор _____ М. В. Еругина

« 29 » мая 2024 г.

Подпись заведующей кафедры общественного здоровья и здравоохранения
(с курсами правоведения и истории медицины)
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского»
Минздрава России
доктора медицинских наук, профессора М. В. Еругиной
заверяю: начальник кадрового управления _____ И.В. Веточкина

Адрес: 410012, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, дом 112
Телефон: 89376385010
E-mail: lab48@yandex.ru
meduniv@sgmu.ru

