

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора РАН, заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования - филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кицула Игоря Сергеевича на диссертацию Гордовой Л.Д. «Совершенствование качества организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму, с целью снижения их инвалидизации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Актуальность выбранной темы

Охрана и укрепление здоровья детского населения по-прежнему остается одной из самых приоритетных задач в системе отечественного здравоохранения. Данный приоритет нашел свое отражение в действующем законодательстве в сфере охраны здоровья и закреплён как один из базовых принципов национальной системы здравоохранения. Одним из ключевых показателей здоровья детского населения является травматизм, что определяет сохраняющуюся актуальность поиска путей и мер совершенствования оказания медицинской помощи при травмах на всех этапах. В условиях продолжающихся структурных преобразований в отрасли здравоохранения, ее перманентной модернизации, изменения законодательства в этой сфере, дальнейшего внедрения порядков оказания медицинской помощи и иных системных изменений, эти вопросы приобретают все большую значимость на фоне сохраняющихся неблагоприятных уровней травматизации и инвалидизации детского населения. При этом крайне важным является обоснование механизмов улучшения не только ресурсных показателей деятельности, но и качества оказания медицинской помощи детям по профилю «травматология и ортопедия». Все это, безусловно, делает исследование Гордовой Л.Д. актуальным и своевременным.

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

Достоверность результатов работы, обоснованность выводов и практических рекомендаций базируется на большом фактическом материале исследования, достаточном количестве наблюдений, применении адекватных методов исследования и статистической обработки материала с использованием актуального программного обеспечения.

Цель и задачи диссертационного исследования полностью соответствуют теме исследования и отражают ее основное содержание. Исследование,

проведенное Гордовой Л.Д., посвящено решению важной научной задачи – снижению инвалидизации детей, получившим травму. Диссертация соответствует паспорту специальности 14.02.03 - «Общественное здоровье и здравоохранение»: п.2 « ... исследование 14 демографических процессов, структур заболеваемости ...», п.3 «Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи населению ...».

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация имеет традиционную структуры, изложена на 189 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Диссертация хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками.

Во введении достаточно аргументировано обосновывается актуальность исследования. Автором сформулированы цель исследования и его задачи для последующего обоснования мероприятий по совершенствованию качества организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму. Задачи исследования соответствуют поставленной цели, основные положения, выносимые на защиту, отражают содержание работы.

В первой главе на основе анализа достаточного числа публикаций по избранной проблеме (242 источников, в том числе 56 зарубежных) убедительно определил актуальность исследования. Это позволило диссертанту сформулировать цель и разработать программу исследования.

Во второй главе автором использована комплексная методика, построенная на применении современных методов социально-гигиенических исследований с последующей статистической обработкой и научным анализом полученных данных. Определен объект исследования, указаны и обоснованы объемы статистической совокупности материала и единицы наблюдения, подробно описаны этапы исследования и представлен его дизайн. Автором проанализирован достаточный объем информации, собранной на основе разработанного автором инструментария, а также – официальная учетная и отчетная документация; материалы государственной статистики, использованные в работе методы адекватны решаемым задачам.

В третьей главе диссертационной работы проведен сравнительный анализ показателей детского травматизма в регионе в зависимости от возраста, гендерных различий и др. Оценивались в динамике показатели первичной детской инвалидности вследствие травм в субъекте РФ в сравнении с таковыми по Российской Федерации. Было проанализировано 479 актов освидетельствования детей в бюро МСЭ. Представлены данные подробного ретроспективного анализа качества организации и оказания медицинской помощи, в т.ч. реабилитационной, детям с различными видами травм на основе специального чувствительного методического аппарата. Выявлены дефекты

оказания медицинской помощи детям на различных ее этапах и представлен их системный анализ.

Имеется замечание по данной главе: в название рисунка 3.7 имеется опечатка в названии, поскольку речь идет не о частоте наступления различных травм у детей, а об их структуре.

Чрезвычайно интересны данные **четвертой главы**, которая посвящена определению факторов, влияющих на реализацию комплексной реабилитации при различных видах травм, в зависимости от типа реагирования семьи, имеющей ребенка-инвалида.

Все исследуемые семьи были распределены по трем базисным типам реагирования: просоциально ориентированные, социально зависимые, асоциально ориентированные.

Было выявлено, что максимальное выполнение и достижение результата по медицинской, социальной реабилитации у детей при всех рассматриваемых нозологиях было зафиксировано в 81,5% случаев при I типе, в 60,0% случаев - при II типе и только в 22,5% случаев при III типе. При этом выявлено, что мероприятия по психологической реабилитации являются слабым звеном при всех видах травматических повреждений. Психологическая помощь не была оказана или оказана минимально почти у 90,0% семей. Только у десятой части освидетельствованных детей мероприятия по психологической помощи ограничились однократным консультированием - в 10,3% случаев при I типе, и в 11,8% при II типе.

В этой связи подчеркивается, что для оказания на должном уровне психологической реабилитации необходима и важна помощь психологов-педагогов.

Проведенный анализ позволил автору сделать вывод, что семейное окружение и участие семьи имеет значение в процессе лечения и реабилитации, что требует соответствующего обучения и проведения работы, с целью достижения оптимальных результатов лечения у ребенка и предотвращения инвалидности.

Результаты исследования, представленные в данной главе, несомненно, имеют высокую теоретическую значимость, поскольку приносят новое понимание проблематики оказания медицинской помощи детям при травмах и их реабилитации.

Материалы **пятой главы** представлены структурно, системно и убедительно. Автором предлагается три направления мероприятий для решения научной задачи по снижению инвалидизации у детей, получивших травму.

Приоритетными являются мероприятия по профилактике детского травматизма. В целях реализации единого процесса профилактики детского травматизма предлагается схема межведомственного сотрудничества. Внедрение межведомственной информационной системы способствует получению универсальной информации для различных ведомств и позволяет планировать мероприятия по оказанию медицинской помощи, реабилитации и социальной адаптации детей.

Оценка качества медицинской помощи детям при травмах, приводящих к инвалидности, позволила определить первостепенные мероприятия по совершенствованию организации и оказания травматолого-ортопедической помощи в регионе.

Следует отметить, что при всех рассматриваемых видах травм выявлены ключевые этапы, требующие совершенствования: диагностические мероприятия и недостаточный объем оказания специализированной медицинской помощи, отсутствие или минимальное проведение реабилитационных мероприятий на всех этапах реабилитации, неполное кадровое обеспечение квалифицированными специалистами. Имеющийся дефицит врачей травматологов-ортопедов по отношению к их нормативному числу.

Автором подчеркивается, что планирование мероприятий по проведению комплексной реабилитации детей с последствиями травм не должны нарушать основные принципы реабилитации: раннее начало, позволяющее предотвратить осложнения; последовательность проведения с использованием контроля нагрузок; преемственность и непрерывность проведения мероприятий в ЛПУ различного уровня; долгосрочность проведения реабилитационных мероприятий с контролем эффективности реабилитации.

Все эти принципы могут быть соблюдены при условии создания специализированного реабилитационного центра.

Следует отметить, что на базовой территории, на основе результатов исследования проведено переоснащение и увеличено количество травматологических коек детского хирургического отделения, что способствовало уменьшению направляемых детей в Федеральные центры для лечения. Медицинскими психологами и психологами-педагогами стали проводится консультации, а при необходимости, психологическая коррекция не только ребенка с ограниченными возможностями, но и его родителями. Организован электронный учет профильных больных, что обеспечивает контроль индивидуальных программ реабилитации.

По материалам диссертации сформулировано шесть выводов, а также предложения по практическому применению результатов проведенного исследования. Выводы подтверждены результатами исследования и соответствуют его цели и задачам.

Автореферат и опубликованные работы отражают содержание проведенного исследования и его результаты.

Полученные автором результаты доведены до сведения медицинской и научной общественности в виде 21 работы, из них 8 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ для опубликования материалов диссертаций на соискание ученой степени. Результаты исследования доложены на международных и всероссийских научно-практических конференциях.

Оценка научной новизны, достоверности и ценности полученных автором результатов

Научная новизна диссертационного исследования Гордовой Л.Д. заключается в разработке и научном обосновании путей совершенствования организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму, с целью снижения их инвалидизации. Выявлены основные тенденции первичной детской инвалидности в зависимости от возраста, гендерных различий и вида травм, вида травматизма и повреждающего фактора; рассчитан и представлен среднесрочный прогноз первичной детской инвалидности вследствие травм для Курской области.

Получены дополнительные знания о факторах, способствующих наступлению инвалидности у детей на различных этапах оказания им медицинской помощи (амбулаторном, стационарном, восстановительного лечения), в зависимости от вида травмы. Полученные данные исследования свидетельствуют о необходимости совершенствования оказания медицинской помощи детям. Это позволило научно обосновать комплекс мероприятий, направленных на их нивелирование.

Выявлена степень влияния типа реагирования семьи, имеющей ребенка с последствиями травм, на выполнение мероприятий по его реабилитации при различных видах травм. Полученные результаты свидетельствуют о важности индивидуального подхода к каждой конкретной семье, имеющей ребенка с травмой, и необходимости проведения работы, направленной на достижение оптимальных результатов его лечения и предотвращение формирования инвалидности.

Имеется ряд незначительных редакционных и технических замечаний, в целом не снижающих научной и практической ценности проведенного исследования.

В ходе детального рассмотрения диссертации к автору возник ряд вопросов:

1. Какие количественные уровни показателя травматизма детского населения определяют необходимость создания травматологических пунктов на территориях с низкой плотностью населения?

2. Чем обусловлено сокращение числа детских травматологических коек в стране в последнее десятилетие? Какие системные факторы определяют данное явление?

3. Среди дефектов оказания медицинской помощи детям с травмами на стационарном этапе было выявлено отсутствие внедрения новых методик лечения ортопедических больных, пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата. Каким образом и в сопоставление с чем это определялось?

4. Чем обусловлено отсутствие санаторно-курортного этапа и лечения в реабилитационном центре практически у всех детей с различными видами травм? (данные на стр. 93 диссертации)

5. Какие конкретно рекомендации по интеграции методов психологической реабилитации в систему оказания медицинской помощи детям с травмами на

основе полученных в работе данных мог бы дать автор? Что нужно изменить в нормативно-правовом регулировании?

6. Какие изменения необходимо внести в действующий порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия»?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Л.Д. Гордовой «Совершенствование качества организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму, с целью снижения их инвалидизации» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на актуальную тему.

По важности поставленных и достигнутых цели и задач, своей научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов и предложений, а также по внедрению в практику диссертационное исследование в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. В целом, диссертационная работа Гордовой Л.Д. «Совершенствование качества организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму, с целью снижения их инвалидизации», является исследованием, содержащим решение актуальной научной задачи по совершенствованию качества организации и оказания медицинской помощи детям, получившим травму. Научно обоснованные предложения по снижению инвалидизации детей имеют важное научное и практическое значение для общественного здоровья и здравоохранения.

Работа в полной мере соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительством РФ от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а диссертант Гордова Людмила Дмитриевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук

(14.02.03-общественное здоровье и здравоохранение),

профессор, профессор РАН, заведующий кафедрой

общественного здоровья и здравоохранения

Иркутской государственной медицинской

академии последипломного образования -

филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская

академия непрерывного профессионального образования»

Минздрава России

Кицул Игорь Сергеевич

Адрес организации: 664049, г. Иркутск, мкр. Юбилейный, 100

Телефон: 8(3952)46-53-26 Сайт: <http://www.igmaro.ru>

Подпись

ЗАВЕРЯЮ

Нач. отдела кадров

18 августа 2020,