

РЕЦЕНЗИЯ

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой первичной медико-санитарной помощи Казахстанско-Российского медицинского университета Бижигитова Жаксыбая Бидахметовича на диссертационную работу Кузиевой Гульмиры Дильмуратовны на тему: «Научное обоснование модели всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической медицинской помощи», представленной на соискание степени доктора философии PhD по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение»

1. Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами (запросами практики и развития науки и техники)

Одна из важнейших задач государственной политики Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан, как сказано в Послании Президента РК от 17 января 2014 года «Казахстанский путь- 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее», Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года, - повышение качества и доступности медицинской помощи. Главный приоритет в здравоохранении РК - развитие ПМСП.

Важность первичного звена оказания медицинской помощи и необходимость совершенствования его организации для достижения указанных целей была еще раз убедительно подтверждена на конференции в Алма-Ате в октябре 2013 года, посвященной 35-й годовщине принятия Декларации по первичной медико-санитарной помощи. Амбулаторно-поликлиническая служба - ведущий и важнейший сектор здравоохранения, от которого зависят эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения.

Приоритетному развитию первичного звена здравоохранения есть серьезное обоснование, так как именно эта служба должна обеспечить: гарантированный минимум медицинской, психологической и социальной помощи; доступность медицинских и социальных услуг; комплексность обслуживания; координацию с другими службами здравоохранения; непрерывность наблюдения за ведением пациентов в различных лечебно-профилактических учреждениях; информированность пациентов о состоянии их здоровья, методах лечения, ожидаемых результатах и т.д.

Эффективность всей поликлинической службы в современных условиях зависит, прежде всего, от того, как организован весь сложный комплекс лечебно-профилактического и диагностического процесса.

В системе амбулаторно-поликлинической помощи Республики Казахстан существуют проблемы поликлиник. Часто, большой поток пациентов приводит к перегруженности поликлиник, возникновению очередей, снижению доступности к необходимой медицинской помощи, нерегулируемому документообороту. Необходимо внесение соответствующих изменений и дополнений в законодательные акты по вопросам охраны здоровья, в первую очередь, в Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения».

В настоящее время учеными РК большое внимание уделяется разработке и внедрению отдельных инновационных технологий, ведущих к повышению качества амбулаторно-поликлинической помощи, ее доступности и эффективности, ориентированности на пациента. Однако, как показывает анализ, в исследовательских работах отсутствует комплексный подход к разработке, внедрению и оценке эффективности практических результатов интегрированных моделей в ориентации амбулаторно-поликлинической помощи.

2.Научные результаты в рамках требований к диссертациям

Работа написана в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, глав собственных исследований, выводов и практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Во введении раскрыта актуальность изучаемой проблемы, четко определены цели и задачи исследования, показаны новизна и практическая значимость, точно сформулированы положения, выносимые на защиту.

Соответственно современным требованиям докторант сформировал ряд результатов, отвечающих на поставленные цели и задачи исследования.

К наиболее важным и значимым результатам можно отнести следующие результаты:

При анализе преемственности организаций здравоохранения, было выявлено, что более трети (33,7%) экстренно госпитализированных пациентов не обращались в амбулаторно- поликлиническую организацию после выписки из стационара. Почти третья часть пациентов (28,9%) обратились в течение недели. В течение второй недели обратилось 13,2% пациентов, а 24,2% обратились в период от 2 недель до 1,5 месяцев.

Автором, проведен анализ факторов, влияющих на низкую обращаемость населения за медицинской помощью в поликлинику. Установлено, что чаще всего обращались в поликлинику пациенты с другими формами стенокардии (64,7%). Половина пациентов с острым инфарктом миокарда не посещали поликлинику в течение 6 месяцев до экстренной госпитализации ($\chi^2 = 63,901$, d.f. = 12, p < 0,001). 38% мужчин обращались в поликлинику 1-3 раза в течение 6 месяцев, а 46,9% женщин обращались 4 и более раз. Чаще посещали поликлинику пациенты в возрасте 60 лет и старше.

Выявлено, что основные причины принятия решения прикрепиться к определенной амбулаторно- поликлинической организации были следующими: территориальную близость к дому отметили $50,9\% \pm 1,07$ респондентов в городе и $39,1\% \pm 0,96$ - в селе (p<0,001). Второе место сельские респонденты отдали квалификации участкового врача ($18,4\% \pm 0,77$). В то время, как для городских опрашиваемых эта показатель оказался на четвертом месте ($6,6\% \pm 0,53$) (p<0,001). На второе место по значимости городские жители поставили территориальную близость к работе ($17\% \pm 0,81$); для сельских респондентов эта причина оказалась на третьем месте ($9,1\% \pm 0,57$) (p<0,001). Остальные респонденты выбрали амбулаторно- поликлиническую организацию, т.к. там работают высококвалифицированные специалисты (в среднем, $8\% \pm 0,39$);

оказывается широкий перечень медицинских услуг ($4,6\% \pm 0,3$), имеет высокую репутацию ($4,5\% \pm 0,3$), удобный график работы ($4,1\% \pm 0,29$).

Установлено, что в период апробации модели всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической помощи доля пациентов, доставленных скорой медицинской помощью, снизилась на 9,6% ($p<0,05$) и на 1,9% увеличилось пациентов, направленных амбулаторно-поликлиническую организацию.

Установлена высокая приверженность к лечению пациентов, включенных в программу интегрированного ведения кардиологического больного. Пациенты доверяют врачам и выполняют все рекомендации. 95,3% пациентов принимают все лекарства, назначенные участковым врачом/ВОП.

Оценка результатов апробации всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической помощи показала недостаточную вовлеченность медперсонала и пациентов в процесс совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи. Однако, повысилась уверенность, что реальные результаты будут получены в ближайшей перспективе.

Разработанная автором карта интегрированного ведения амбулаторного (кардиологического) больного позволяет осуществлять сквозной контроль за объемами и содержанием медицинской помощи, получаемой на амбулаторно-поликлиническом и стационарном уровне; принимать дополнительные корректирующие решения, направленные на обеспечение непрерывности и качества получаемой медицинской помощи; вовлекать самих пациентов в процесс активного участия в лечебно-диагностическом процессе; обеспечивать необходимую преемственность и обратную связь амбулаторно-поликлинических и больничных организаций; снижать неоправданные затраты при дублировании дорогостоящих диагностических исследований, назначения лекарственных средств и использования неэффективных клинических технологий.

3. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Обоснованность положений и результатов диссертации подтверждается количественно и качественно репрезентативным многогранным материалом. Проведен анализ достаточного количества отечественной и зарубежной литературы в области достижения всеобщего охвата и доступа населения к амбулаторно-поликлиническим услугам, оценка действующей модели организации амбулаторно-поликлинической помощи с позиции интегрированности и преемственности оказания медицинской помощи городскому населению. Было проведено социологическое исследование 3270 респондентов по изучению потребности населения в услугах амбулаторно-поликлинической помощи с оценкой его удовлетворенности качеством этих услуг.

Выбранные модели исследования удачны, что позволило успешно достичь цели и решить поставленные задачи. Методы исследования современны, адекватны цели, задачам и объектам исследования.

Достоверность полученных результатов подтверждается также тщательными статистическими сводкой, группировкой и обработкой материалов с использованием широкого арсенала методов вариационной статистики, последующими тщательным анализом и грамотной интерпретацией результатов, позволившей соискателю продемонстрировать высокую эрудицию в общественном здравоохранении.

4. Степень новизны каждого научного результата (положения), вывода и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Каждый вывод диссертационной работы характеризуется новизной и является впервые разработанным.

Ранее проведенные работы были направлены на определение потребностей населения в медицинской помощи в целом, в качестве медицинских услуг. Автором впервые определены основные потребности населения при получении медицинской помощи именно на уровне амбулаторно- поликлинической помощи: нивелирование стресса и получение полной необходимой медицинской информации при обращении в амбулаторно- поликлиническую организацию, доброжелательная и благоприятная обстановка и удобства при получении медицинской помощи, сокращение времени, затрачиваемого на получение медицинской помощи, получение полного спектра эффективной медицинской помощи высокого качества в кратчайшие сроки.

Впервые в Республике Казахстан научно-обоснована и разработана модель всеобъемлющей амбулаторно- поликлинической помощи населению, с учетом потребности населения в медицинских услугах, направленная на улучшение качества оказания медицинской помощи населению и включающая принципы пациенториентированности, интегрированности, преемственности организаций здравоохранения и направленность на конечный результат. Предложенная модель была разработана на основе анализа международной литературы в области всеобъемлющей медицинской помощи, с учетом направления развития мирового здравоохранения, с использованием принципов медицинской помощи, изложенных в документах Всемирной организации здравоохранения.

Следовательно, результаты и выводы настоящего исследования являются в подавляющем большинстве новыми и их можно классифицировать как весомый вклад в практику общественного здоровья и здравоохранения.

5. Оценка внутреннего единства полученных результатов

Цель исследования полностью соответствует теме диссертационной работы. Задачи последовательно раскрывают поставленную цель. Формулировка цели и задач исследования логически вытекает из описания состояния исследовательского вопроса, выбор объектов и методов исследования, объем исследований основаны и неразрывно связаны с решением задач, которые последовательно решены в разделах диссертации, содержащих собственные результаты, основные положения, заключения, выводы и рекомендации работы.

Структура диссертации логична, изложение материала последовательно, результаты имеют внутреннее единство, соответствуют цели и задачам работы.

6. Направленность полученных соискателем результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической или прикладной задачи

В настоящее время современное состояние здравоохранения Казахстана диктует необходимость развития первичной медико-санитарной помощи, что предусматривается в государственной политике Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан, Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года.

Диссертационная работа Кузиевой Г.Д. предлагает модель совершенствования оказания медицинской помощи на уровне амбулаторно-поликлинических организаций, что является вкладом в развитие общественного здравоохранения, имеет практическое значение для общественного здоровья и здравоохранения Республики Казахстан.

Научно-обоснованная модель всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической помощи может быть использована при планировании и реализации территориальных программ здравоохранения как пример использования научных доказательств для принятия управленческих решений.

Результаты исследования базируются на научных теоретически обоснованных методологических подходах, а разработанные докторантом технологии могут быть использованы в любом регионе республики.

7. Подтверждение опубликованных основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации

Соискателем опубликовано 19 научных работ, в том числе 1 статья в международном научном издании, входящем в базу данных компании Scopus, 6 статей в изданиях, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан, 8 публикаций в сборниках международных конференций, 1 монография, получены 3 свидетельства о государственной регистрации прав на объекты авторского права.

8. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации

В целом, диссертационная работа изложена грамотно, легко и с интересом читается. Имеющиеся замечания единичны, не носят принципиального характера и не умоляют достоинств диссертационной работы, не влияют на ее положительную оценку в целом.

Рекомендации по содержанию работы:

1. В диссертации предложена pilotная модель организации амбулаторно-поликлинической помощи, при разработке которой проводилось изучение потребности населения в медицинской помощи, было бы целесообразно проведение мониторинга изучения потребности населения в медицинской помощи регулярно, что позволит не только улучшать саму предложенную модель, но и совершенствовать процесс оказания медицинской помощи населению.

2. Важно изучение дальнейших изменений в системе здравоохранения по результатам реализации предложенной модели, поскольку промежуточные результаты, изложенные в диссертационной работе, являются результатами процесса апробации модели всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической помощи.

3. В тексте встречаются немногочисленные ошибки, которые можно считать опечатками

9. Соответствие диссертации, предъявляемым требованиям

Диссертационная работа Кузиевой Г.Д. на тему: «Научное обоснование модели всеобъемлющей амбулаторно-поликлинической медицинской помощи», представленная на соискание степени доктора философии PhD по специальности 6D110200 – Общественное здравоохранение, является законченным научным трудом, посвященным актуальной и приоритетной проблеме общественного здоровья и здравоохранения, основана на репрезентативном материале, современных методологических и методических подходах, соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям по специальности 6D110200 – Общественное здравоохранение, а диссертант достоин присуждения искомой степени.

Рецензент:

д.м.н., профессор,

заведующий кафедрой

первой медико-санитарной помощи

Казахстанско-Российского

медицинского университета Кенсе

Канцелярия

Подпись А.К.Бижигитова заверяю.



Бижигитов Ж.Б.

