

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
имени С.М. Кирова
по научной работе
доктор медицинских наук доцент
Е.В. Ивченко



2023 г.

рег. № 4726/511

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации

Баранова Александра Васильевича «Система организации оказания
медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных
происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой
плотностью населения», представленной к защите в диссертационный совет
21.1.076.01 при ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения»

Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальностям

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и
3.2.6 Безопасность в чрезвычайных ситуациях

**Актуальность темы выполненной работы и ее связь с
соответствующими отраслями науки и практической деятельности.**

Около половины всей площади нашей страны занимают территории с
низкой плотностью населения (Мурманская Архангельская и Магаданская
области, Ненецкий, Ямало-Ненецкий и Чукотский автономные округа,
республики Саха (Якутия), Карелия, Коми, Красноярский край и другие),
большой частью являющиеся территориями Арктической Зоны Российской
Федерации, и характеризуются выраженными климатогеографическими и
социальными особенностями.

Опережающее развитие Арктической Зоны Российской Федерации закреплено в основных документах стратегического планирования, определяющих необходимость выполнения фундаментальных и прикладных научно-исследовательских работ в целях решения задач в сфере здравоохранения и медицинской науки (Указ Президента Российской Федерации от 5 марта 2020 г. «Основы государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года»; Указ Президента Российской Федерации от 26 марта 2020 г. «Стратегия развития Арктической Зоны Российской Федерации и обеспечения национальной безопасности на период до 2035 года»; Постановление Правительства Российской Федерации № 996-р от 15 апреля 2021 г. «Единый план мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2035 года и стратегии развития Арктической Зоны Российской Федерации и обеспечения национальной безопасности на период до 2035 года»).

Реализация данных документов стратегического планирования предполагает разработку новых технологий сбережения здоровья и увеличения продолжительности жизни населения Севера страны. В этой связи особую актуальность приобретают научные исследования, предметом которых являются факторы риска здоровью граждан, проживающих в Арктической зоне, а также условия, предопределяющие результативность работы региональных медицинских организаций и системы здравоохранения в целом. Специфические особенности дорожно-транспортного травматизма с медицинскими последствиями в этих регионах являются следствием огромной площади этих территорий, плохо развитой дорожной инфраструктуры, большой нехватки специалистов с высшим и средним медицинским образованием, а также сложных климатогеографических условий данного региона.

Диссертация Баранова Александра Васильевича посвящена решению важной научной проблемы – разработке особой системы организации

оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью проживающего населения. Данная работа полностью соответствует положениям «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», а также «Государственной программы «Повышение безопасности дорожного движения» до 2030 года.

Вышеизложенное доказывает необходимость и своевременность данной работы, а также высокую ее актуальность и социальную востребованность.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научная новизна исследования А.В. Баранова заключается в том, что автором обоснована и разработана особая система организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) на федеральных автодорогах (ФАД) в регионах России с низкой плотностью населения, а также:

впервые дана комплексная характеристика медико-санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма, с учетом выраженных климатогеографических и социальных особенностей исследуемого региона;

определены многолетние тенденции дорожно-транспортного травматизма, количества пострадавших и погибших, а также формирующие их условия;

получены новые данные о структуре дорожно-транспортного травматизма в исследуемом регионе с низкой плотностью и неравномерностью расселения проживающего населения;

изучен и определен уровень состояния обучения населения региона с низкой плотностью населения приемам и методам оказания первой помощи травмированным в дорожно-транспортных катастрофах и иных техногенных и природных чрезвычайных ситуациях (ЧС);

проведена оценка результативности оказания скорой медицинской помощи травмированным в ДТП в догоспитальном периоде в зависимости от полученных пострадавшими повреждений и степени их тяжести;

установлены сроки оказания скорой медицинской помощи травмированным в ДТП на исследуемой ФАД;

впервые выполнен анализ качества выполнения медицинской эвакуации пациентов, получивших повреждения в ДТП на ФАД в травмоцентры субъекта, и ее многолетняя динамика;

проведена оценка госпитального лечения пострадавших в травмоцентрах исследуемого субъекта;

получены новые данные о сроках наступления и причинах возникновения госпитальной летальности у пострадавших в ДТП на федеральной автодороге;

разработан и реализован на региональном уровне обоснованный регистр медико-социальных последствий дорожно-транспортного травматизма;

подтверждена эффективность разработанных профессиональных программ повышения квалификации.

Барановым Александром Васильевичем проанализированы все случаи дорожно-транспортного травматизма с медицинскими последствиями на ФАД М-8 «Холмогоры» в исследуемом регионе, проходившие стационарное лечение по срочным показаниям. В исследование включены 906 пострадавших в возрасте от 18 до 90 лет. Избранные методы исследования (компаративного анализа, статистического наблюдения, математико-статистический, организационного эксперимента, системного анализа) соответствуют поставленной цели и сформулированным задачам.

Сформулированные автором научные положения, выносимые на защиту и выводы полностью подтверждаются полученными результатами проведенного исследования и соответствуют поставленной цели и задачам.

Статистическая обработка материала проведена на высоком уровне с использованием пакета прикладных статистических программ SPSS 22.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателей результатов.

Значимость результатов диссертационного исследования Баранова Александра Васильевича определяется тем, что соискателем впервые проведено обоснование, разработка и внедрение в практическое здравоохранение особой системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на ФАД, включающей в себя структурно-функциональную модель, принципы и организационно-методические мероприятия оказания первой, скорой медицинской и специализированной медицинской помощи, что позволило значительно повысить количество обучаемых приемам оказания первой помощи пострадавшим в различных ЧС, снизить временные сроки доезда бригад скорой медицинской помощи до места катастрофы, повысить качество оказания скорой медицинской помощи в догоспитальном периоде, увеличить количество случаев медицинской эвакуации пострадавших в травмоцентры исследуемого региона, а также значительно снизить уровень госпитальной летальности.

Большую практическую значимость имеет разработанный и внедренный в учебный процесс «Программный модуль обучения навыкам оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях», на который автор получил авторское свидетельство.

Разработаны, утверждены, внедрены в учебный процесс и зарегистрированы на портале НМО для набора учебных баллов слушателями при формировании индивидуального образовательного портфолио:

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации медицинских специалистов «Оказание первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме в условиях Арктики» (36 часов);

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Оказание первой помощи пострадавшим в условиях Севера и Арктики» (36 часов).

Внедрение обоснованного и разработанного регионального регистра учета медико-санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма позволяет осуществлять мониторинг и создать действующий механизм обмена имеющейся информацией о пострадавшем в ДТП и оказанной ему первой и медицинской помощи на субъектовом уровне, а также сформировать условия для сокращения объема негативных социальных, демографических и экономических последствий, являющихся прямым следствием дорожно-транспортного травматизма.

Результаты диссертационного исследования дополняют академические знания и, в целом, профессиональные компетенции специалистов, работающих в сфере научно-практических направлений – общественное здоровье и здравоохранение, скорая медицинская помощь, травматология и ортопедия, медицина катастроф и общая хирургия, в части выявления причин и обстоятельств получения травм и повреждений, возникающих в результате дорожно-транспортного травматизма на федеральных автодорогах, а также особенностей диагностики и лечения таких пострадавших в догоспитальном и госпитальном периодах, в субъектах нашей страны с низкой плотностью населения.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность Министерства здравоохранения Архангельской области, ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница», Комитета по социальной политике, здравоохранению и спорту Архангельского областного собрания депутатов Архангельской области в виде положений системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью проживающего населения.

Пилотный проект регионального регистра медико-социальных последствий дорожно-транспортного травматизма внедрен в практическую деятельность Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты Ненецкого автономного округа и ГБУЗ НАО «Ненецкая окружная больница им. Р.И. Батмановой».

Основные положения диссертационного исследования Баранова Александра Васильевича внедрены и используются в образовательном процессе на лечебном и международном факультете врача общей практики, центре дополнительного профессионального образования, кафедрах мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет Министерства Здравоохранения России» (г. Архангельск).

Материалы исследования позволили разработать и внедрить в образовательный процесс ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва), Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России (Москва) и медицинского института ФГБОУ ВО «Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина» (г. Сыктывкар) дополнительные профессиональные программы повышения квалификации по оказанию первой и медицинской помощи пострадавшим в условиях Арктической Зоны нашей страны для учащихся высших учебных заведений и специалистов скорой медицинской помощи со средним и высшим профессиональным образованием.

Структура и содержание работы.

Материал диссертации изложен на 231 страницах машинописного текста, иллюстрирован 11 рисунками и 17 таблицами. Структура диссертации состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», 6 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Библиографический указатель содержит 334 источников, из них 279 отечественных и 55 зарубежных.

Во введении дано обоснование актуальности исследования. Цель исследования носит конкретный характер и направлена на обоснование и апробацию системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью населения. Задачи, поставленные в работе, четко определяют границы и объем научного поиска.

Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость исследования.

Глава 1 – «Первая и медицинская помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях с медицинскими последствиями на современном этапе» посвящена вопросам оказания первой помощи в различных регионах страны, в том числе в Европейской части Арктической Зоны Российской Федерации с учетом имеющихся сложных климатогеографических и социально-экономических условий.

Представлен литературный обзор научных исследований и нормативного правового сопровождения организации медицинского обеспечения пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях. Приведены данные отечественных исследователей по вопросам догоспитального периода оказания первой и медицинской помощи, травмированным на месте возникновения дорожно-транспортных происшествий, обучение приемам и правилам оказания первой помощи, своевременности оказания медицинской помощи, качеству и объему

оказанных медицинских мероприятий, месту и роли системы санитарно-авиационной эвакуации, функционированию травмоцентров I, II, III уровней, оценки тяжести политравмы и другие.

Автор в данной главе своего исследования делает акцент на имеющейся проблеме организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в регионах Российской Федерации с низкой плотностью населения и в чрезвычайных ситуациях. Рассмотрены такие субъекты Российской Федерации как Мурманская область, Ненецкий, Ямало-Ненецкий и Чукотский автономные округа, северные районы Архангельской области, Магаданская область, республик Саха (Якутия), Карелия, Коми, и Красноярский край и другие. Баранов Александр Васильевич приводит наличие множества негативных факторов в виде доступности оказания медицинской помощи, её качества и доступности современных медицинских технологий, сложных географических и климатических условий, неравномерности проживания населения и других. Все это и доказывает необходимость изучения и решения научной проблемы.

Глава изложена на 42 страницах, имеет 2 рисунка.

Глава 2 – «Организация, материалы и методы исследования» содержит описание баз и территорий с соответствующим перечнем медицинских организаций применительно к цели исследования. Автором определены объект, предмет, дизайн исследования, а также единица исследования – это пациент, пострадавший в дорожно-транспортном происшествии на Федеральной автодороге М-8 «Холмогоры» на территории Архангельской области.

Методы исследования, которые представлены во второй главе, были определены: компаративного анализа, статистического наблюдения, математико-статистический, организационного эксперимента, системного анализа. Следует отметить положительной стороной то, что автор в

диссертационном исследовании также выбрал и метод организационного эксперимента.

В качестве материалов исследования выступили: медицинская карта стационарного больного, форма № 007/у; сопроводительный талон, форма № 114/у; статистический талон стационарного больного; операционный журнал, форма 063/у; годовые отчеты отделения экстренной и консультативной скорой медицинской помощи ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» за 2012-2018 годы; годовые отчеты Учебно-методического отдела «Школа медицины катастроф» Отделения медицины катастроф ТЦМК ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница» за 2012-2018 годы.

Глава изложена на 11 страницах, имеет 2 таблицы.

Глава 3 – «Анализ дорожно-транспортного травматизма и его медико-санитарных последствий на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью населения» посвящена вопросам травматизма на федеральных автодорогах Севера России с низкой плотностью населения: Архангельская область – ФАД М-8 «Холмогоры», Мурманская область – ФАД Р-21 «Кола», республика Карелия – ФАД Р-21 «Кола», республика Коми – ФАД Р-176 «Вятка». Приведены медико-статистические показатели последствия дорожно-транспортного травматизма: общее количество пострадавших, средний возраст, пол, категория по отношению к управлению транспортным средством, лечебно-эвакуационная характеристика. Представлено распределение травматизма в зависимости от месяца года, времени суток. Между изученными показателями автор определил взаимосвязи с тяжестью повреждения полученного пострадавшими в ДТП с помощью простого линейного регрессионного анализа и множественного линейного регрессионного анализа. Полученные результаты позволили Баранову Александру Васильевичу выявить особенности, которые характерны для федеральной автодороги субъекта Российской Федерации с низкой плотностью и неравномерностью расселения постоянно

проживающего населения: молодой возраст пострадавших, влияние суточной и сезонной периодичности, преобладание политравмы, отрицательное влияние алкоголя.

Глава изложена на 16 страницах, имеет 1 таблицу и 2 рисунка.

Глава 4 – «Организация оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на федеральной автодороге в регионе России с низкой плотностью населения» посвящена вопросам анализа существующей системы медицинского обеспечения травмированных в ДТП на Федеральной автодороге М-8 «Холмогоры» в Архангельской области.

Представлена существующая медико-тактическая характеристика медицинских округов на ФАД М-8 «Холмогоры» по наличию медицинских организаций по зонам ответственности, их удаленность.

Автор детально рассматривает и анализирует результаты оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП по таким показателям, как время доезда бригады СМП, выполнение лечебно-эвакуационных мероприятий медицинскими работниками бригад скорой медицинской помощи.

Отдельный раздел посвящен результатам анализа медицинской эвакуации пострадавших в ДТП. Отмечено, что все пострадавшие, нуждавшиеся в медицинской эвакуации, направлялись в травмоцентр I уровня региона, согласно утвержденной министерством здравоохранения Архангельской области маршрутизации пострадавших на трассе, силами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ТЦМК областной больницы.

Рассмотрены и представлены особенности оказания специализированной медицинской помощи в травмированным в Северодвинском медицинском округе, Архангельском медицинском округе, Вельском медицинском округе. Отмечено, что имеющиеся все силы и средства в данных медицинских округах различны и, соответственно, имеют разные возможности по организации медицинского обеспечения

травмированных в ДТП на автодороге в данном субъекте с низкой плотностью и неравномерностью расселения проживающего населения. Это подтверждается и глубоким анализом оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим в ДТП с изолированными, множественными и сочетанными повреждениями и ранениями.

Глава 4 изложена на 30 страницах, имеет 9 таблиц и 1 рисунок.

Глава 5 – «Система организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью населения» посвящена обоснованию положений функционирования Системы организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на ФАД применительно к условиям регионов и субъектов России с низкой плотностью проживающего населения. Следует отметить, что в данной главе автор представил структурно-функциональную модель и принципы системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на ФАД, которая принята Архангельским областным собранием депутатов и внедрена в работу медицинских организаций Архангельской области.

При этом, Баранов Александр Васильевич, убедительно доказывает эффективность функционирования разработанных принципов, в частности через:

образовательный процесс обучения навыкам первой помощи при ДТП и всеобщим охватом обучения различных категорий (водители, сотрудники МВД и МЧС России, медицинские работники и другие);

изменение территориальной ответственности медицинских организаций расположенных на ФАД М-8 «Холмогоры» с повышением эффективности медицинской эвакуации пострадавших при ДТП;

внедрение телемедицинских консультаций;

изменение организационных структур травмоцентров I или II уровня;

изменение подходов в организации оказания лечебно-эвакуационных мероприятий травмированных с наличием политравмы на ФАД М-8 «Холмогоры».

Глава 5 изложена на 26 страницах, имеет 5 таблиц и 5 рисунок.

Глава 6 – «Региональный регистр как интегрирующая часть системы и инструмент мониторинга медико санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма» посвящена рассмотрению и научному обоснованию регистра медико-санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма в регионах и субъектах Российской Федерации. Определены место, цель и задачи регистра в общей системе организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах, а также нормативная правовая и техническая поддержка.

Глава 6 изложена на 12 страницах, имеет 1 рисунок.

В Заключение диссертации подведен итог проведенной работы, обобщены результаты исследования. По сути, заключение диссертации представляет собой полноценную главу (10 страниц текста), которую автор посвящает обсуждению система организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на ФАД в исследованных автором регионах страны с низкой плотностью проживающего населения, которая организована с учетом климатогеографических и социальных особенностей исследуемых субъектов Российской Федерации

Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике.

Работа структурирована, главы содержат результаты решения каждой из поставленных задач исследования. В целом, диссертация имеет завершённый вид.

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Полученные теоретические и практические результаты диссертационного исследования позволили четко сформулировать выводы и практические рекомендации, которые могут быть использованы в практическом здравоохранении.

На федеральном уровне автором предлагается:

внедрение разработанной и апробированной системы во всех субъектах Российской Федерации с низкой плотностью проживающего населения;

создание и внедрение в повседневную практику федерального регистра медико-санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма для достоверного анализа дорожно-транспортного травматизма, его количественной и качественной оценки;

использование «Программного модуля обучения навыкам оказания первой помощи, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях» для повышения эффективности обучения населения оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП, проводимому в образовательных организациях и Территориальных центрах медицины катастроф;

внедрение в повседневную деятельность станций скорой медицинской помощи и территориальных центров медицины катастроф положения разработанной системы, относящегося к оказанию первой помощи для повышения эффективности организации обучения оказанию первой помощи пострадавшим в различных техногенных и природных ЧС;

разработать межведомственные и межрегиональные нормативно-методические документы и рекомендации, определяющие нормы оказания первой, скорой медицинской и специализированной медицинской помощи пострадавшим в ДТП на Федеральных автодорогах и в регионах России с низкой плотностью проживающего населения, а также утвердить их установленным порядком.

На региональном уровне:

создать в соответствии с апробированной моделью и обеспечить функционирование региональных регистров медико-санитарных последствий дорожно-транспортного травматизма для мониторинга объема ассоциированных с дорожно-транспортным травматизмом демографических потерь и осуществления механизма достоверного информационного обмена в системе здравоохранения субъекта;

внедрить в повседневную деятельность территориальных центров медицины катастроф и станций скорой медицинской помощи положений разработанной и апробированной системы, относящихся к оказанию скорой медицинской помощи;

внедрить положения разработанной и апробированной системы в многопрофильных лечебных учреждениях, являющихся травмоцентрами I и II уровней, оказывающих специализированную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП.

Результаты представленной диссертационной работы составляют научную и методологическую основу для последующих исследований в сфере организации оказания первой, скорой и специализированной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, в том числе относящихся к техногенным ЧС на дорогах в регионах нашей страны с низкой плотностью населения.

Исследование выполнено в соответствии с государственным заданием ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации №056-00003-21-01 на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, раздела 1 «Проведение прикладных научных исследований», уникальный регистрационный номер 730000Ф.99.1.БВ10АА00006 «Инновационные подходы в организации первичной медико-санитарной помощи населению Российской Федерации», а также «Оценка потенциальных рисков и угроз, влияющих на организацию и содержание мероприятий по подготовке системы медико-санитарного

обеспечения работников организаций и населения территорий ЗАТО, обслуживаемых ФМБА России при вероятных чрезвычайных ситуациях. Изучение возможностей лечебных медицинских организаций, формирований ФМБА России по оказанию медицинской помощи и осуществлению медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях и оказанию скорой. В том числе скорой специализированной медицинской помощи» (уникальный регистрационный номер НИР 121121300288-1).

Основные положения и результаты диссертационного исследования Баранова Александра Васильевича отражены в печатных работах. По теме диссертационного исследования опубликовано 36 печатных работ, в том числе 11 – в изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, 22 в журналах, входящих в реферативную базу SCOPUS и 1 свидетельство о регистрации программы для ЭВМ. Основные результаты исследования были представлены соискателем в докладах на всероссийских и международных научных и научно-практических конференциях.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по сути диссертации нет, однако признавая высокую научную и практическую значимость проведенного диссертационного исследования, следует отметить в качестве замечания:

1) имеются разные варианты оформления таблиц и их заголовков, рисунков, отдельные неточности и опечатки в тексте диссертации и автореферата;

2) некоторые источники в списке литературы оформлены некорректно, не полностью указаны выходные данные, отмечено использование разных типов шрифта и межстрочного интервала.

В рамках дискуссии автору предлагается ответить на следующие вопросы:

1) Каковы на Ваш взгляд принципиально отличия оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в регионах с низкой плотностью населения от регионов с высокой плотностью населения?

2) В Вашей модели представлено вовлечение проживающего в регионе населения в процесс оказания первой помощи. Каким образом это происходит или должно происходить в реальных условиях?

Заключение

Диссертационная работа Баранова Александра Васильевича на тему «Система организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью населения», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, по специальностям 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и 3.2.6 Безопасность в чрезвычайных ситуациях, является самостоятельной завершенной, научно-квалификационной работой, в которой решена крупная научная проблема, имеющая важное медицинское и социальное значение – научно обоснована и разработана система организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автодорогах в регионах России с низкой плотностью населения.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по

специальностям 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и 3.2.6 Безопасность в чрезвычайных ситуациях.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры организации и тактики медицинской службы ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, протокол заседания №22 от «06» июня 2023 г.

Заместитель начальника
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
по учебной работе
доктор медицинских наук доцент

Макиев Руслан Гайозович

Профессор кафедры
организации и тактики медицинской службы
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
доктор медицинских наук доцент

Лемешкин Роман Николаевич

Отзыв Р.Г. Макиева и Р.Н. Лемешкина заверяю



Федеральное государственное бюджетное
военное образовательное учреждение высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
Адрес организации: 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6
лит.Ж
Телефон/факс: 8(812)667-71-18
Адрес электронной почты: vmeda-nio@mil.ru