

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук Владзимирского Антона Вячеславовича
на диссертационную работу Чигриной Валерии Петровны
«Совершенствование организации оказания первичной медико-
санитарной помощи с применением телемедицинских технологий»,
представленную к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье,
организация и социология здравоохранения, медико-социальная
экспертиза**

Актуальность темы исследования

Первичная медико-санитарная помощь – фундамент системы здравоохранения; её вклад в результативность диагностики и лечения колоссален. Производительность, качество, скорость, рентабельность процессов первичной медико-санитарной помощи критично влияют не только на медицинскую и социально-экономическую эффективность практической медицины, но также на демографическую и даже морально-психологическую обстановку в государстве.

Проблемы первичной медико-санитарной помощи достаточно хорошо изучены, классифицированы, в том числе в различном контексте (например, на территориях с низкой плотностью населения или в отношении определённых групп населения и т.д.). Не прекращается научный поиск способов решения таких проблем. Прогресс есть, он очевиден, но динамика экономической ситуации, демографические вызовы, социальное развитие, рост городской инфраструктуры не позволяют останавливаться на достигнутом.

В современном мире многие системные проблемы здравоохранения находят своё решение в столь же системном, научно обоснованном применении информационных технологий, цифровой трансформации и автоматизации.

В этом контексте роль и значение телемедицинских технологий давно и хорошо известны. Изучены многие методологические, системотехнические,

юридические аспекты; в аспекте разных клинических дисциплин и нозологий исследована эффективность телемедицины. Давно прекратились дискуссии о целесообразности, возможности применения телемедицинских технологий. Наконец произошла трансформация, которую энтузиасты телемедицины ожидали не один десяток лет. Телемедицинские технологии превратились в обычный, можно сказать рутинный инструмент системы здравоохранения, а объём и формы их применения неуклонно увеличиваются.

Вместе с тем, научную проблематику организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий вовсе нельзя считать исчерпанной, причём именно с позиций организации и управления здравоохранением. Здесь многие вопросы остаются открытыми или изученными крайне поверхностно. Соискатель очень верно и точно определила наиболее значимые из них. Фактически не изучены динамика и характер применения телемедицинских технологий на уровне страны и в разрезе субъектов; объёмные и стоимостные характеристики телемедицинских услуг при оказании, в том числе, первичной медико-санитарной помощи. Несомненно, требуют более углублённого изучения и дальнейшего развития социологические аспекты и организационно-методологические подходы при применении телемедицинских технологий.

Исходя из сказанного тема диссертационного исследования Чигриной Валерии Петровны представляется несомненно актуальной.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научный и методологический уровень диссертационной работы достаточно высокий. Цель хорошо обоснована и ясно сформулирована. Из цели логично проистекают шесть исследовательских задач. Задачи диссертации, выносимые на защиту положения, пункты научной новизны, выводы корреспондируют между собой.

В целом достоверность научных результатов рассматриваемой диссертации обеспечивается дизайном исследования, обоснованным объемом выборок, репрезентативными источниками данных, избранными методами научного познания.

Научные положения и результаты диссертации, сформулированные на их основе выводы и рекомендации информативны, убедительно аргументированы с привлечением адекватного статистического аппарата.

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций диссертационного исследования Чигриной Валерии Петровны не вызывает сомнений.

Независимое подтверждение достоверности и обоснованности научных положений диссертации получено путем обсуждения на научных конференциях, а также за счёт публикаций результатов исследования в рецензируемых научных изданиях.

Научные положения диссертационной работы соответствуют паспорту специальности ВАК 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Научная новизна и практическая значимость исследования

В контексте организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий соискатель весьма точно выявила открытые проблемы и вопросы, требующие научного изучения.

Это позволило обосновать потребность в применении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах.

Получить комплекс данных об особенностях оплаты, тарифах, текущих тенденциях в тарифных соглашениях субъектов Российской Федерации, связанных с применением телемедицинских технологий. Выявить отсутствие унифицированных подходов к кодированию соответствующих медицинских

услуг и, как ответ на эту проблему, разработать кодификатор для медицинских информационных систем.

Расширены представления о социологических аспектах применения телемедицины, причём как со стороны пациентов, так и медицинских работников.

Очень часто при внедрении телемедицины наблюдается типовая, к сожалению, управленческая ошибка. Технологии просто «вбрасывают» в текущий производственный процесс, не учитывая необходимость трансформации самого процесса, требующихся изменений в нормировании, документообороте, ресурсном обеспечении. Телемедицина оказывается не помощником, но тяжёлой дополнительной нагрузкой для врача.

Соискатель решает эту проблему в диссертации: разработаны подходы к формированию расписания врача-терапевта участкового при оказании ПМСП с применением телемедицинских технологий, стандартные операционные процедуры по организации оказания ПМСП с применением ТМТ, наконец рекомендации по информационному сопровождению пациента при получении ПМСП с применением телемедицины.

Такое научно обоснованное решение комплекса организационных задач обуславливает новизну и высокую практическую значимость диссертации. Благодаря рассматриваемому исследованию действительно устраняется ряд серьёзных барьеров для внедрения передовых информационных технологий.

Апробация результатов исследования

Основные положения и результаты диссертации представлены на научно-практических конференциях в разных городах России, а также внедрены в региональные программы Республики Башкортостан, Мурманской и Тульской областей «Повышение результативности первичной медико-санитарной помощи на 2024-2030 годы».

К сожалению, отсутствуют доклады на зарубежных конференциях, а также внедрение в педагогический процесс; впрочем, оба аспекта не являются

обязательными и не позволяют усомниться в качестве диссертационного исследования.

Оценка личного вклада автора

В тексте диссертации приведена информация о личном вкладе соискателя, который состоит в самостоятельной подготовке обзора литературы, формулировке цели и задач, разработке дизайна, программы и методологии исследования. Соискатель сообщает о самостоятельном проведении комплексного анализа уровня и структуры показателей заболеваемости, анализа тарифных соглашений территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оценки динамики применения телемедицинских технологий, о лично выполненном статистическом анализе и систематизации всех результатов диссертационного исследования.

Общий список публикаций соискателя в РИНЦ состоит из более, чем 40 работ, изданных с 2021 года. Это позволяет охарактеризовать её как сформировавшегося, самостоятельного учёного. Именно по теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 6 – в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России; также изданы 1 монография и 2 аналитических обзора.

Оценка структуры и анализ содержания диссертации

Диссертация изложена на 226 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, пяти глав собственных наблюдений, заключения, выводов, предложений, списка литературы, приложения. Библиографический указатель включает 224 источника, из них 94 – на английском языке. Иллюстративный материал представлен 38 рисунками и 26 таблицами.

Диссертация написана грамотно, академично, литературным языком.

Введение имеет стандартную структуру. Соискатель обосновала актуальность и степень разработанности темы исследования, сформулировала

цель и задачи исследования, изложила научную новизну, теоретическую и практическую значимость, методологию исследования, определила основные положения, выносимые на защиту, представила сведения о степени достоверности и апробации результатов исследования, публикации по теме работы, структуру и объем диссертации.

Глава 1 представляет собой нарративный обзор литературы, раскрывающий современные вопросы и актуальные проблемы организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации, диспансерного наблюдения, применения и оплаты телемедицинских технологий (причем комплексно изучена ситуация как в России, так и за рубежом), отношения медицинских работников и пациентов к применению телемедицинских технологий при оказании первичной медико-санитарной помощи. Обзор информативен, хорошо структурирован, убедительно обосновывает задачи исследования. Использованные источники достаточно актуальны.

Глава 2 – «Материал и методы исследования» – содержит сведения о методологии, программе, этапах исследования. Глава довольно лаконична, тем не менее достаточно информативна. Положительной оценки заслуживает структурность изложения материала, позволяющая очень ясно и чётко понять ход, источники и методологию исследования.

Представляется несколько избыточным приводить формулы хорошо известных и широко употребительных статистических показателей (критерий Стьюдента, логистическая регрессия). Замечание не требует ответа и не является критичным.

Последующие главы содержат результаты оригинальных исследований соискателя.

В **Главе 3** на высоком методологическом уровне, с привлечением надежных источников проведен анализ динамики показателей заболеваемости по обращаемости и случаев заболеваний, состоящих под диспансерным наблюдением, в субъектах Российской Федерации.

Важно подчеркнуть, что соискатель не ограничила себя сугубо эпидемиологическим исследованием. На полученных данных построена модель влияния различных факторов первичной медико-санитарной помощи на общую заболеваемость населения. Выявлены факторы, значимо оказывающие влияние, что отличается новизной и может быть использовано в процессах планирования и управления.

В **Главе 4** изучена динамика количества телемедицинских консультаций в разрезе субъектов Российской Федерации, форм оказания медицинской помощи. Изучена динамика для телемедицинских консультаций медицинских работников между собой и телеконсультаций в формате «пациент-врач». Отдельно изучена динамика числа пациентов, находившихся на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья.

В целом, данные, приведенные в главе, весьма ценны. Представляют собой первое обобщение ситуации с применением телемедицинских технологий в стране, причём за длительный период времен, в разрезе субъектов и форм медицинской помощи.

Сопоставление ситуации в разных регионах страны служит научной основой для выработки адекватных организационных и управленческих мероприятий, в том числе по повышению доступности медицинских услуг, оказываемых дистанционно.

В **Главе 5** проанализированы тарифные соглашения для оценки объемных и стоимостных характеристик медицинских услуг, оказываемых с применением телемедицинских технологий. Положительной оценки заслуживает группировка таких услуг (таблица 20), сравнительное изучение тарифов (таблица 21) – это ценная с практической точки зрения информация.

В целом в главе впервые проведен глубокий сравнительный анализ, впервые настолько комплексно изучена проблематика финансирования телемедицинских технологий в России.

Главе 6 представляет собой социологическое исследование. Полученные соискателем данные расширяют и дополняют представления об отношении

пациентов и медицинских работников к применению телемедицинских технологий.

Уточнены барьеры на пути более широкого внедрения телемедицины при оказании первичной медико-санитарной помощи. Вместе с тем выявлены негативные явления. О технологической составляющей будет сказано далее. Здесь же необходимо подчеркнуть, что соискателем выявлен недопустимо высокий уровень осуществления дистанционного диспансерного наблюдения непосредственно лечащими врачами – 81,8%. Более того, 77,3% опрошенных сообщили об отсутствии фиксированных слотов для телемониторинга, соответствующая работа ведётся в свободные временные промежутки. Это крайне важная находка, на которую необходимо обратить самое пристальное внимание. Соискатель собрала объективные данные, подтверждающие неэффективность существующих подходов к организации телемедицинского мониторинга. Диссертация становится научной основой для системного пересмотра таковых.

В **Главе 7** обоснованы и разработаны мероприятия по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий

Такие мероприятия, в основном, и представляют собой решение обозначенных выше организационных проблем. Это изменение функциональных обязанностей врача-терапевта участкового, подходы к формированию расписания его работы, чёткую алгоритмизацию проведения телемедицинских консультаций «врач-пациент» и дистанционного наблюдения (фактически, унификацию производственных процессов), оригинальный кодификатор для медицинских информационных систем, рекомендации по информационному сопровождению пациентов.

Особо положительной оценки заслуживают: а) детальный анализ трудовых действий врача-терапевта участкового, которые возможно или невозможно осуществлять дистанционно; б) расчет количества временных интервалов для

телемедицинских консультаций врача-терапевта участкового в день; в) научно обоснованные стандартные операционные процедуры.

Важно отметить, что соискатель не просто предложила теоретические подходы на основе статистических данных и заболеваемости, но внедрила свои разработки. В заключительных разделах Главы 7 представлены данные об эффективности авторских мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий. Объективизация результативности организационных подходов и мер делает рассматриваемую диссертацию не просто завершённым, но чрезвычайно ценным научным трудом.

Заключение представляет собой обобщение диссертации с кратким изложением основных результатов по этапам исследования.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы, отражают все её этапы, соответствуют задачам, свидетельствуют об их успешном достижении поставленной цели.

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями.

Автореферат отражает содержание диссертационной работы в полном объёме, оформлен в соответствии с требованиями.

Перечень научных публикаций полностью соответствует теме диссертации.

В качестве **замечаний и вопросов** необходимо указать следующее:

1. Согласно Приказу Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 193н дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой осуществляется посредством: а) проведения консультаций (консилиумов врачей); б) консультаций в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований.

Представляется целесообразным провести отдельный анализ двух видов взаимодействия медицинских работников для более детальной характеристики задач и способов применения телемедицинских технологий в контексте ПМСП.

2. Есть ли данные о структуре диагнозов, послуживших причиной назначения дистанционного наблюдения за состоянием здоровья, ведь их можно связать с проблематикой доступности телемедицинского мониторинга?

3. В главе 6 представлены «форматы проведения телемедицинских консультаций врачами», среди которых – текстовые сообщения (СМС) посредством мессенджера (WhatsApp, Telegram, Viber), видео-звонок с использованием мессенджера (WhatsApp, Telegram, Viber), видеоконференцсвязь с использованием другой информационной системы (Zoom, Webinar).

Как Вы можете прокомментировать применение таких технологий с учётом требований Приказа Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 193н и иных российских нормативно-правовых актов в сфере информационной безопасности, защиты персональных данных и информатизации здравоохранения.

4. Выражение «телемедицинские услуги» скорее является жаргонизмом, которого следует избегать в научном письменном тексте.

5. В «Заключении» отсутствует обсуждение результатов, критичный их анализ в сопоставлении с данными литературы.

Сделанные замечания носят дискуссионный характер и не снижают ценность проведенного диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Чигриной Валерии Петровны «Совершенствование организации оказания первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий» является завершённым научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная задача научного обоснования мероприятий по совершенствованию организации оказания первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий.

По актуальности, степени обоснованности научных положений, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении

ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 в действующей редакции, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Автор диссертационного исследования Чигрина Валерия Петровна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»
заместитель директора по научной работе

Доктор медицинских наук



Владимирский Антон
Вячеславович

«03» _____ марта _____ 2026 г.

Подпись д.м.н. А.В. Владимирского заверяю:

Ученый секретарь Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

д.м.н., профессор

Доможирова Алла Сергеевна

«03» _____ марта _____ 2026 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»,
адрес: 127051, г. Москва, ул. Петровка, д. 24, стр. 1, Телефон: +7 (495) 276-04-36,
vladimirskijav@zdrav.mos.ru