

## Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, члена-корреспондента РАН, заслуженного деятеля науки Российской Федерации Щепина Владимира Олеговича на диссертационную работу Корхмазова Валерия Тамазовича на тему: «Научное обеспечение организации работы системы здравоохранения в условиях пандемии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3 - Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

**Актуальность темы** диссертационной работы связан с тем, что период пандемии COVID-19 стал периодом открытий нового и ранее неизученного. В диссертационной работе проведен анализ ранее совместно не сравниваемого (анализ наличия и результатов использования ресурсов здравоохранения в разрезе субъектов РФ в период пандемии COVID-19, посвященный разработке организационных стратегий по обеспечению результативности работы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19).

**Целью** диссертационного исследования В.Т. Корхмазова явилось научное обоснование организации и принципов управления системой здравоохранения в условиях пандемии COVID-19.

Структура работы традиционна. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель содержит 431 источников, в том числе 216 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 69 таблицами и 147 рисунками.

Объект исследования – процессы и результаты предоставления медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19.

Предмет исследования – тенденции, основы и принципы организации работы системы здравоохранения в условиях пандемии COVID-19.

Единицы исследования – пациент и медицинский работник, случай оказания медицинской помощи до и в процессе пандемии COVID-19, субъект Российской Федерации.

Автором самостоятельно сформулированы тема, цель, задачи исследования, проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы организации медицинской помощи пациентам в период пандемии COVID-19, осуществлены сбор и статистическая обработка данных, анализ и обобщение полученных результатов, а также написание текста диссертации.

Основные научные положения диссертации соответствуют пунктам 3, 4, 10, 12, 13 проекта паспорта научной специальности 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

**Автором сформированы следующие основные задачи исследования:**

1. Выполнить анализ смертности, заболеваемости и летальности в субъектах РФ в период пандемии COVID-19.
2. Изучить показатели наличия и результатов использования ресурсов здравоохранения в субъектах РФ, задействованных для оказания медицинской помощи в период пандемии COVID-19.
3. Провести анализ взаимосвязей между обеспеченностью региональных систем здравоохранения субъектов РФ ресурсами, результатами их использования и показателями смертности и летальности от пандемии.
4. Изучить влияние последствий пандемий на результаты оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (БСК).
5. Провести анализ социологических данных по вопросам доступности и организации оказания медицинской помощи в период пандемии COVID-19.
6. Разработать организационные стратегии и мероприятия по обеспечению эффективности работы системы здравоохранения в условиях пандемии, оценить результаты их практического применения.

Исходя из этих задач автором сформулированы положения, выносимые на защиту.

**Научной новизной исследования обладают такие результаты и положения, как:**

- новые знания об особенностях уровня и динамики показателей госпитализированной заболеваемости, заболеваемости по обращаемости, дифференцированные по возрастным группам показатели летальности, а также показатели смертности населения по каждому из субъектов РФ в период пандемии COVID-19, стандартизованные двумя разными методами;

- крайне высокая неоднородность субъектов РФ по показателям смертности от COVID-19 в 2020–2022 гг., которая сохранилась и при возрастной стандартизации коэффициентов смертности;

- доказательство, что избыточная смертность, определяемая как увеличение смертности от всех причин по сравнению с ожидаемой смертностью, должна рассматриваться как наиболее объективный показатель демографических потерь в периоды пандемий;

- интенсивность роста смертности от COVID-19 начинает снижаться в возрастах 75 лет и старше. Это имеет важное значение при обновлении

клинических руководств и поможет избежать возрастных предубеждений при сортировке пациентов или распределении дефицитных ресурсов;

- чрезвычайно высокая поляризация территориально-административных образований РФ по важнейшим показателям как здоровья населения, так и ресурсного оснащения здравоохранения;

- данные о том, что не более 4,6% вариации уровня смертности от БСК обусловлено влиянием факторов, отражающих распространенность нового коронавируса в субъектах РФ с учетом показателей госпитализированной заболеваемости, а также заболеваемости по обращаемости;

- информация о том, что несколько причин смерти (пневмонии и респираторные болезни, поражающие интерстициальную ткань легких, грипп), которые патоморфологически могут быть связаны с COVID-19, обуславливают погрешности учета смертности от COVID-19 в размере до 12,5%;

- установка факта, что уровень больничной летальности от COVID-19 объясняет почти 60% изменчивости уровня больничной летальности от БСК, что свидетельствует о завышении в субъектах РФ статистики смертности от COVID-19 в сочетании с занижением смертности от причин, входящих в состав целевых показателей федеральных проектов в области здравоохранения;

- установленные масштабы ложноотрицательных тестов на антитела COVID-19;

- определены зависимости между ресурсами и результатами деятельности здравоохранения, результаты которых позволили сделать вывод о том, что пандемия COVID-19 не смогла сдержать рост объемов высокочрезвычайных хирургических операций, частота выполнения которых в среднем по России к настоящему времени стала больше, чем в отдельных экономически развитых странах Европы, что ведет систему здравоохранения РФ к опасному структурному перекоосу в сторону дорогостоящих хирургических вмешательств;

- обоснование аргументов в пользу развития смешанного, государственно-частного предоставления медицинской помощи населению в периоды пандемий;

- предложение термина «кризисные протоколы оказания медицинской помощи»;

- разработка логистики движения пациентов, доставляемых в круглосуточный стационар бригадами скорой медицинской помощи с подозрением на диагноз COVID-19;

- обоснование, что планирование «действий» руководителей региональных систем здравоохранения и медицинских организаций является самым первым звеном в цепи мер по снижению заболеваемости, смертности и других нежелательных последствий серьезного ухудшения эпидемиологической ситуации.

Автором выполнен сравнительный анализ результатов оказания специализированной медицинской помощи в период пандемии COVID-19 в государственных и частных медицинских организациях. Также разработана логистика движения пациентов, доставляемых в круглосуточный стационар бригадами скорой медицинской помощи с подозрением на диагноз COVID-19.

В исследовании получены новые данные об особенностях уровня и динамики показателей госпитализированной заболеваемости, заболеваемости по обращаемости, дифференцированные по возрастным группам показатели летальности, а также показатели смертности населения по каждому из субъектов РФ в период пандемии COVID-19, стандартизованные двумя разными методами.

По материалам диссертации опубликовано 38 научных работ, из них 16 научных статей в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 7 научных статей в журналах, индексируемых в Единой международной библиографической и реферативной базе данных рецензируемой научной литературы Scopus, в том числе 13 статей – в моноавторстве.

#### **Внедрение результатов исследования:**

Результаты исследования реализованы на уровне органа исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта РФ при подготовке текстов нормативных правовых актов – приказов Минздрава Краснодарского края: от 11.08.2022 № 3818 «Об утверждении порядка определения объема и условия предоставления субсидий из краевого бюджета государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Краснодарского края на финансовое обеспечение мероприятий по борьбе с COVID-19, том числе по ремонту и (или) замене медицинских изделий, включая медицинское оборудование, либо их приобретению, по организации обеспечения кислородом и обеспечению медицинских работников средствами индивидуальной защиты, включая возмещение расходов на проведение ремонта и (или) замену медицинских изделий, включая медицинское оборудование, либо их приобретение, по организации обеспечения кислородом и обеспечению медицинских работников средствами индивидуальной защиты»; от 21.02.2022 № 1051 «Об утверждении

критериев и порядка проведения консультаций, по результатам которой проводится формирование листков нетрудоспособности в форме электронных документов без посещения медицинской организации пациентам с диагнозом COVID-19, а также пациентам с признаками или подтвержденным диагнозом острых респираторных вирусных инфекций, гриппа»; от 26.01.2022 № 483 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 14 апреля 2020 г. № 1842 «О проведении посмертного исследования умерших от новой коронавирусной инфекции COVID-19»; от 14.04.2022 № 2050 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 20 мая 2021 г. № 2326 «Об организации оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения в Краснодарском крае».

Научные положения, выводы и рекомендации диссертации были использованы Минздравом Ростовской области в 2021 и 2022 г. при разработке мер государственной социальной поддержки медицинских и иных работников медицинских и иных организаций (их структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь по диагностике и лечению COVID-19, а также медицинских работников, контактирующих с пациентами с установленным диагнозом.

Результаты исследования используются в научно-педагогической деятельности кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России и кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

Выводы логично проистекают из результатов исследования, автореферат отражает основные положения работы.

Замечаний, влияющих на научную и научно-практическую значимость исследования, нет.

### **Заключение:**

Диссертационная работа Корхмазова Валерия Тамазовича является законченной научно-квалификационной работой, результаты которой вносят существенный вклад в решение проблемы совершенствования охраны здоровья населения России. В исследовании проведен анализ смертности, заболеваемости и летальности в субъектах РФ в период пандемии COVID-19, взаимосвязей между обеспеченностью региональных систем здравоохранения

субъектов РФ ресурсами. Разработаны организационные стратегии и мероприятия по обеспечению эффективности работы в этих условиях, оценены результаты их практического применения.

По своей актуальности, научной новизне, научной и практической значимости диссертационное исследование соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Валерий Тамазович Корхмазов, заслуживает присвоения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.2.3- Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заслуженный деятель науки Российской Федерации, главный научный сотрудник, руководитель научного направления ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Щепин В.О.

Подпись Владимира Олеговича Щепина заверяю:

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»	
Подпись <u>Щепина</u>	подтверждаю.
Ученый секретарь, к.э.н., доц.	<u>Т.Н. Зайцева</u>



ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»  
Министерства науки и высшего образования Российской Федерации  
105064, г. Москва, ул. Воронцово поле, д.12. стр. 1.  
+7 (495) 917-90-41; e-mail: shchepin131@mail.ru