#### ОТЗЫВ

# Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, член - корреспондента РАН Аполихина Олега Ивановича

о диссертационной работе Геворкяна Ашота Рафаэловича на тему: «Урологическая служба муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов», представленной диссертационный совет 21.2.016.03 при ФБГОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени Евдокимова» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.13 - Урология и андрология (медицинские науки), 3.2.3 - Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины (медицинские науки)

#### Актуальность темы

Здоровье нации является стратегическим ресурсом страны, основой формирования человеческого капитала и фундаментом развития национальной экономики. В России урологические заболевания составляют 10-12% в структуре общей заболеваемости населения и являются одной из причин снижения качества жизни, инвалидизации и смертности. Последние годы в РФ отмечено увеличение на 12% уронефрологической заболеваемости взрослого населения, при этом общее число случаев мочекаменной болезни увеличилось на 24%, заболеваний предстательной железы - на 30%, почечной недостаточностью - на 132%, мужским бесплодием — на 38%. Сегодня каждый 10-й больной на приеме в поликлинике — урологический. Урологические заболевания чрезвычайно актуальны для пожилых людей, особенно с ростом онкоурологической патологии. Только в РФ ежегодно более 130 тысяч мужчин заболевают раком предстательной железы.

С урологическими заболеваниями тесно связаны проблемы репродукции человека, его семейного благополучия. В настоящее время здоровье мужчин приобретает особое значение в рамках демографического кризиса. По данным Научного центра акушерства и гинекологии Минздрава России в стране на сегодняшний день бесплодны 7–8 млн. российских женщин и 3–4 млн. мужчин. В России мужчины по вопросу бесплодия обращаются к врачу в 5 раз реже, чем женщины.

Частота первичной диагностики и регистрации мужского бесплодия в г. Москва практически не изменилась за 10 лет и составляла в 2015 г. 7,3 случая на 100 000 мужчин 18 лет и старше (в 2006 г. – 7,2). Показатели в столице на протяжении всего периода наблюдения были в 3-4 раза ниже, чем в среднем по стране. Такая ситуация, безусловно, не может свидетельствовать о более благоприятном состоянии репродуктивного здоровья мужского населения в столице, а обусловлена тем, что москвичи имеют больше возможностей обратиться в частные клиники, где указанная патология надлежащим образом не регистрируется и сведения о ней не поступают в ведомственную статистическую отчетность.

По данным последних исследований до 85% мужского населения имеют потребность в оказании урологической помощи в государственных муниципальных учреждениях. Интеграция в международное урологическое сообщество открыла неограниченный доступ к информации и современным методам лечения, что в свою очередь кардинально изменило принципы и подходы к лечению большинства урологических заболевания. Сама система здравоохранения страны сегодня характеризуется наличием фундаментальных организационно-экономических проблем, требующих принятия принципиальных решений в целях дальнейшего развития отрасли.

В сложившихся экономических условиях страны актуальным становится привлечение в здравоохранение частных инвестиций, механизмов государственно-частного / муниципально-частного партнерства с изменением структуры муниципальной амбулаторно-поликлинической помощи (ГЧП/МЧП) и разработкой современных моделей амбулаторных учреждений оказывающих

урологическую помощь. В России имеется законодательная база для реализации проектов ГЧП/МЧП, но отсутствует практика использования механизмов ГЧП/МЧП в здравоохранении, не проводились также и комплексные научные исследования по организации урологических клиник на принципах муниципально-частного партнерства.

Представленная в диссертации разработка функциональноорганизационной модели окружного амбулаторного центра урологии на принципах МЧП обусловливает актуальность представленного исследования.

С учетом отмеченных обстоятельств, актуальность темы настоящего диссертационного исследования не вызывает сомнений.

# Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, содержащихся в диссертации.

Степень достоверности полученных результатов исследования определяется достаточным И репрезентативным объемом выборок исследований. Методы статистической обработки результатов адекватны поставленным задачам. Положения, выводы И рекомендации, сформулированные в диссертации, аргументированы и являются результатом многоуровневого анализа. Достаточный объем и всесторонность наблюдений, высокий научно-методический уровень исследований позволил соискателю успешно решить поставленные в работе задачи и достичь поставленной цели.

# Научная новизна исследования

В диссертации впервые дана комплексная оценка проблем системы урологической службы муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений, обоснована концепция реализации МЧП В системе здравоохранения и определены подходы к их решению путем научного обоснования и разработки отечественной концептуальной функциональноорганизационной модели амбулаторного центра урологии на принципах муниципально-частного партнерства.

Разработанная модель является новой хозяйственной и юридически самостоятельной организационно-правовой формой медицинского обслуживания населения на принципах МЧП с сохранением контролирующих функций государства. Для модели сформированы организационно-правовые, экономические, структурно-технологические и ресурсные механизмы управления, определено отношение медицинских работников и экспертов к перспективе ее развития.

# Научно-практическая значимость работы

Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что они стали основой для разработки организационно-функциональной модели амбулаторного урологического центра, работающего на принципах МЧП, как самоуправляемого, хозяйственно и юридически самостоятельного субъекта медицинской деятельности, интегрирующего два разноплановых (функционально и организационно) лечебно-профилактических отделения (муниципальное и частное), обеспечивающих поддержку урологического здоровья всех слоев населения, а также внедрение отдельных элементов перспективной организационно-функциональной модели урологического центра в практику деятельности амбулаторной урологической службы Москвы.

# Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа изложена на 384 странице машинописного текста, включает 22 рисунка и 46 таблиц. Диссертация состоит из введения, шести глав собственных исследований, содержащих литературные данные по соответствующему разделу и полученные результаты с их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы включает 344 источников: 266 - на русском языке и 78 - на иностранных языках, и охватывает наиболее значимые исследования по проблеме организации амбулаторной урологической помощи и государственно частного партнерства.

Задачи соответствуют выбранной цели исследования. Научная новизна и

практическая значимость не вызывают сомнений. Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, сформулированных диссертации, базируются на анализе полученного репрезентативного фактического материала. Поставленная цель И задачи исследования соответствуют полученным результатам диссертационного исследования. По теме диссертации опубликовано 29 научных работ, в том числе 21 статья в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК, выпущены методические рекомендации и монография.

Во введении представлена актуальность, сформулированы цель, задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, достоверность и апробация результатов и внедрение в практику, личный вклад автора и соответствие паспорту специальностям «Урология» и «Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

В первой главе представлен аналитический обзор отечественных и зарубежных исследований, в котором обобщен опыт реализации проектов государственно—частного партнерства, проанализированы возможности использования ГЧП как фактора инновационного развития в России, определены перспективы реформирования здравоохранения России на принципах ГЧП, а так же проблемы и направления совершенствования урологической помощи в современных экономических условиях.

**Во второй главе,** которая называется «Программа, материалы, объемы и методы исследования», обсуждается понятийный аппарат, используемый в исследовании, представлены программа и методы исследования, а также характеристика и объем материалов исследования.

В третьей главе представлены результаты анализа урологической и онкоурологической заболеваемости в Москве и описана организационная структура амбулаторной урологической помощи населению г. Москва. Анализ урологической заболеваемости свидетельствует о высоком уровне частоты встречаемости болезней органов мочеполовой системы, которые на протяжении ряда лет занимают лидирующее место в структуре заболеваемости взрослого

населения, как в г. Москва, так и Российской Федерации. Сокращение кадровых ресурсов обсуждается как одна из причин уменьшения доступности урологической помощи, что подтверждается снижением посещений урологов амбулаторного звена. Исходя из полученных данных, сделан вывод, что амбулаторная урологическая помощь требует современной и рациональной реорганизации.

**В четвертой главе** представлены результаты социологического опроса пациентов и изучения экспертного мнения врачей-урологов и руководителей амбулаторной службы о состоянии амбулаторной урологической помощи населению г. Москва.

**Пятая** глава посвящена обоснованию методических подходов к реструктуризации амбулаторных учреждений, оказывающих урологическую помощь на принципах МЧП.

В шестой главе исследования изложены методические принципы моделирования амбулаторного учреждения на принципах МЧП, методика моделирования, а также последовательность решения задач при организации модели амбулаторного учреждения. Было проведено медико-социальное обоснование модели амбулаторного урологического центра и разработана автоматизированная система управления. Показано, что разработка модели стимулирует внедрение механизмов ГЧП в здравоохранение и способствует повышению качества и доступности медицинских услуг для населения.

В диссертационной работе при создании модели амбулаторного центра урологии особое внимание уделено задачам и принципы функционирования отделения профилактики, т.к. доказано, что в снижении заболеваемости и укреплении здоровья населения огромную роль играет профилактика и активная выявляемость лиц с начальными признаками заболевания.

 ${f B}$  заключении обобщаются основные результаты исследования, подводятся его итоги, которые свидетельствуют о решении поставленных задач.

Диссертация содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, а также сведения о практическом использовании полученных автором диссертации научных результатов.

Основные научные результаты диссертации достаточно полно изложены в печатных работах, опубликованных автором, в том числе, в журналах, рекомендованных ВАК Минобразования Российской Федерации.

Содержание диссертации достаточно полно отражено в автореферате. Автореферат и диссертация оформлены надлежащим образом

Замечаний принципиального характера к работе по ее содержанию и оформлению нет.

#### Заключение

Диссертационная работа Геворкяна Ашота Рафаэловича «Урологическая служба муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной проблемы – улучшение амбулаторной медицинской помощи урологическим больным, путем обоснования концептуальной модели и разработки функционально – организационной модели амбулаторного центра урологии на принципах муниципально-частного партнерства. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне.

По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню исследования, выполнения теоретической и практической значимости диссертация Геворкяна Ашота Рафаэловича «Урологическая служба муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений современных экономических подходов» полностью соответствует требованиям Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 01.10.2018 г. № 1168), а сам автор Геворкян А.Р. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.13 – Урология и андрология (медицинские науки) и

3.2.3 - Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины (медицинские науки).

Директор НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России доктор медицинских наук (3.1.13 — Урология и андрология (медицинские науки), профессор, член –корреспондент

**У**полихин О.И.

« <u>ls</u>» <u>отере</u> 2021г.

НИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина –

филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ

Адрес: 105425, Москва, ул. Парковая 3-я, 51, стр. 1

Тел: +7 (499) 110-40-67

E-mail:

Сайт учреждения: www.uroline.nmicr.ru

Подпись член – корр. РАН, доктора медицинских наук

Профессора Аполихина Олега Ивановича «заверяю»

Ученый секретарь НИИ урологии и интервенционной радиологии

Muryuk

имени Н.А. Лопаткина –

филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

кандидат медицинских наук

Никушина А.А.

# В диссертационный совет 21.2.016.03

при ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

#### СВЕДЕНИЯ

Об официальном оппоненте по докторской диссертации Геворкяна Ашота Рафаэловича соискателя ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Урологическая служба муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов» по специальности 3.1.13 — Урология и андрология (медицинские науки), 3.2.3 - Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины (медицинские науки)

Фамилия, Имя,	Ученая степень,	Полное название и адрес	Занимаемая	Список основных публикаций в
Отчество	наименование	организации, являющейся	должность в	рецензируемых научных
(полностью)	отрасли науки,	основным местом работы	организации	изданиях (не менее 5-ти работ
	научных	официального оппонента	(на момент	за последние 5 лет желательно
	специальностей, по	(на момент предоставления	предоставления	по теме оппонируемой
	которым им	отзыва)	отзыва)	диссертации)
	защищена			
	диссертация. Ученое			
	звание (при наличии).			
Аполихин	доктор медицинских	Научно –	директор	1. Болезни предстательной
Олег Иванович	наук, член –	исследовательский институт		железы в Российской
	корреспондент РАН	урологии и		Федерации: статистические
	3.1.13 – Урология и	интервенционной		данные 2008-2017 гг. //
	андрология	радиологии им Н.А.		Аполихин О.И., Комарова В.А.,
	(медицинские науки)	Лопаткина – филиал ФГБУ		Никушина А.А., Сивков А.В. /
		«НМИЦ радиологии»		Экспериментальная и
		Минздрава России		клиническая урология. –
		Î		Москва – 2019г № 2 -
				c. 4-13

·		
		2. Формирование новой модели
		здравоохранения:
		концептуальный подход и
		пилотная реализация. //
		Аполихин О. И., Катибов М.
		И., Золотухин О. В., Шишкин
		С. В., Шейман И. М., Говорин
		Н. В., Есауленко И. Э., Щукин
		А. В., Каприн А. Д. / Менеджер
		здравоохранения - Москва -
		2018r. №1c. 9-19.
		3. Заболеваемость
		мочекаменной болезнью в
		Российской Федерации (2005-
		2016 годы) // Аполихин О.И.,
		Сивков А.В., Комарова В.А.,
		Просянников М.Ю., Голованов
\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		С.А., Казаченко А.В.,
		Никушина А.А., Шадеркина
		В.А. / Экспериментальная и
		клиническая урология. – 2018г.
		- № 4 – c. 4-14
		4. Сопоставительный анализ и
		интегральная оценка
		экономической эффективности
	9	разработанной трехуровневой
		системы оказания
		урологической помощи
		населению в регионе по
		сравнению с традиционным
		подходом // Есауленко И. Э.,
		Золотухин О. В., Аполихин О.

. . .

И., Авдеев А. И., Мадыкин Ю.
Ю., Кочетов М. В., Аносова Ю.
А., Шадеркин И. А. / Менеджер
здравоохранения - 2018г.
№7. – c. 22-32
5 Частота острой задержки
мочи как показатель качества
помощи пациентам с
доброкачественной
гиперплазией предстательной
железы//О.И. Аполихин, А.В.
Сивков, Э.К. Яненко, М.И.
Катибов, О.В. Золотухин, И.А.
Шадеркин, М.Ю. Просянников,
Д.А. Войтко, А.А. Цой, Н.А.
Галиев, Ю.В. Кастрикин /
Урология -2016г №2 -с 43-48.
6. Концепция охраны
репродуктивного здоровья и
активного социального
долголетия // Аполихин О. И/
Медицина -2015г- №3 - с.47 -52
7. Эпидемиологическое
исследование
распространенности цистита у
женщин Воронежской
области.// Аполихин О.И.,
Вагенленер Ф., Войтко Д.А.,
Золотухин О.В., Набер К.,
Назаренко Д.Г., Перепанова
Т.С., Просянников М.Ю.,
Сивков А.В., Шадеркин И.А./

, J

				Экспериментальная и клиническая урология — 2021 - №1 - С. 10-18
--	--	--	--	---

Выше представленные данные подтверждаю и Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных: член – корре

и хранение персональных данных: член – корреспондент РАН, и м.н. профессор Аполихин О.И.

\_20<u>2/</u> Γ.

Подпись официального оппонента «заверяю» Ученый секретарь к.м.н.

Никушина А.А.