

ОТЗЫВ

**Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Мартова Алексея Георгиевича**

о диссертационной работе Геворкяна Ашота Рафаэловича на тему: «Урологическая служба муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов», представленной в диссертационный совет 21.2.016.03 при ФБГОУ ВО «Московский государственный медико - стоматологический университет имени А.Е. 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. Амбулаторно-поликлиническая помощь больным является одним из самых массовых видов медицинского обслуживания населения. Около 80% населения начинает и завершает лечение в амбулаторных условиях.

Именно от организации урологической медицинской помощи на данном этапе, в первую очередь, зависит состояние здоровья пациентов и эффективность деятельности системы урологической помощи в целом.

По данным ВОЗ около 500 млн. мужчин во всем мире страдает раком предстательной железы. По оценкам европейской обсерватории рака в Европе, в 2012г. было зарегистрировано 3,45 млн. новых случаев рака и 1,75млн. случаев смерти от рака. Высокий уровень РПЖ в III-IV стадии характерен не только России, и многим развитым странам мира. Причинами данной проблемы являются отсутствие специфических симптомов ранних стадий, отсутствие мотивации мужчин старше 45 лет регулярно проходить диспансеризацию, тем самым наблюдается несвоевременная постановка диагноза и позднее начало лечения. Как следствие – рак предстательной железы является основной причиной онкологической смертности мужчин. Повсеместное внедрение стационар – замещающих технологий и рациональное использование коечного

фонда позволит сместить акцент в лечении урологических больных в амбулаторное звено.

Автором самостоятельно проведено исследование факторов риска развития РПЖ, так как именно данное ЗНО несет самое большое бремя по заболеваемости и распространенности. Согласно результатам исследования, основными факторами риска являются медико-биологические: отягощенная наследственность, острые урогенитальные инфекции в анамнезе, наличие ДГПЖ или хронического простатита, а также социально-гигиенические факторы: продолжительное (8 часов в сутки и более) пребывание в сидячем положении, отсутствие регулярных занятий физкультурой, недостаточная (менее 8-ми часов) продолжительность ночного сна, преобладание жирных и сдобных блюд в рационе питания, а так же курение. Полученные результаты исследования позволяют выявлять мужчин с повышенным риском развития рака предстательной железы на уровне первичного звена здравоохранения и на уровне оказания амбулаторной урологической помощи, а также осуществлять первичную профилактику РПЖ.

Совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи урологическим больным, предоставляемой урологической службой муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений является актуальной проблемой.

В организационном плане, встает проблема обеспечения всеобщей доступности и главное, качественной, медицинской помощи, совершенствования этапов диагностического и лечебного процессов, повышения эффективности за счет целевых организационных преобразований медицинских организаций.

В настоящее время данные учреждения испытывают недостаточное финансирование в сочетании с низкой эффективностью использования ресурсов и несбалансированностью структуры данного этапа медицинской помощи, что требует оптимизации данного процесса. В сочетании с отсутствием комплексных исследований, направленных на научное обоснование методологических подходов к совершенствованию организации медицинской помощи в системе

амбулаторно – поликлинических учреждений, обслуживающих пациентов с урологическими заболеваниями, это обуславливает актуальность данного диссертационного исследования.

В современных экономических условиях система здравоохранения России находится в сложном положении, а ее адаптация к рыночным условиям требует новых подходов и инициатив для обеспечения выживания в условиях рынка.

В 2000г. в Декларации тысячелетия ООН впервые была отмечена необходимость развития долгосрочного партнерства с частным сектором для достижения целей тысячелетия.

В наиболее экономически развитых странах мира стратегия государственно/муниципально-частного партнерства в области здравоохранения востребована по простой причине: ни один бюджет даже самый богатый страны не в состоянии профинансировать все медицинские учреждения для обеспечения качественной и доступной медицинской помощи.

Развитие государственно-частного партнерства/муниципально-частного партнерства является актуальной темой для России. ГЧП/МЧП в здравоохранении может рассматриваться, с одной стороны, как механизм для привлечения дополнительных ресурсов в общественную инфраструктуру, с другой - как инструмент стимулирования экономической активности учреждений здравоохранения.

В то же время, несмотря на большое внимание отечественных ученых к проблемам становления и развития ГЧП/МЧП в России и наличия законодательной базы по ГЧП/МЧП, вопросы применения данных механизмов в сфере здравоохранения остаются недостаточно разработанными. Поэтому научное обоснование оптимизации урологической службы муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений на принципах муниципального - частного партнерства и разработка модели амбулаторного центра урологии на принципах МЧП, осуществленное диссертантом является чрезвычайно актуальным и своевременным.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, содержащихся в диссертации изложенных в диссертации, основаны как на анализе собственных результатов исследования, так и на их сравнении с данными отечественных и зарубежных специалистов, занимающихся аналогичной проблемой.

Для решения поставленных в исследовании задач использовались методы: системного подхода и анализа, библиосемантический, статистический, эпидемиологический, социологический, моделирование, экспертных оценок. Используемые автором методы полностью соответствуют задачам исследования.

Важным элементом качественного выполнения программы сбора необходимых материалов исследования, было использование различных форм учета, как общепризнанных, утвержденных на отраслевом и государственном уровне, так и специально разработанных автором анкет и карт экспертной оценки.

На этапе планирования исследования были применены принципы и методы доказательной медицины, обоснован необходимый объем наблюдений и анкетирования (рассчитано минимально необходимое количество единиц наблюдения для обеспечения репрезентативности выборочных исследований).

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений, поскольку они базируются на анализе полученного фактического материала, репрезентативного для получения статистически достоверных данных, которые содержат анкеты для социологического опроса пациентов

Научная новизна исследования заключается в решении важной научной проблемы, имеющей социальное, медицинское и экономическое значение:

Научно обоснована концепция развития муниципальной амбулаторной урологии в процессе реструктуризации. Показана адаптация системы к требованиям МЧП, что обеспечивает повышения эффективности функционирования, финансовой устойчивости и качества предоставляемой медицинской помощи в муниципальной амбулаторной урологии;

- разработана функционально-организационной модель окружного амбулаторного центра урологии на принципах МЧП. Она являющаяся юридически самостоятельным субъектом, инвестируется частным и муниципальным инвестором, обеспечивает поддержку урологического здоровья всех слоев населения;

- сформированы механизмы и технология современного управления модели амбулаторного центра урологии на принципах МЧП, определяющие новые подходы к управлению, к внедрению механизмов экономического управления, финансового планирования, бизнес процессов, маркетинга и менеджмента.

Научно-практическая значимость. Значимость полученных результатов заключается в том, что они стали основой для:

- разработки отечественной модели окружного АЦУ, на принципах МЧП, которая обеспечивает экономическую эффективность производства, повышение качества и доступности урологической помощи населению;

- внедрению части из них в деятельности Департамента здравоохранения г. Москвы.

- получения ощутимых, практических преимуществ в деятельности муниципалитета, бизнеса и населения.

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

научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений, поскольку они 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 при Минобрнауки России. Изданы методические рекомендации и монография.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи исследования, определены научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту.

В первой главе представлен аналитический обзор отечественных и зарубежных литературных данных. Выяснено, что частный капитал на взаимовыгодных условиях активно предоставляет инвестиции для развития государственного сектора в экономически развитых странах Запада, ориентируя его на внедрение инноваций. В здравоохранении РФ развитие государственно – частного партнерства поддерживается правительством и министерством здравоохранения РФ. Представлены данные, что необходима реструктуризация амбулаторного звена урологической помощи на принципах ГЧП/МЧП.

Во второй главе представлены программа и методы исследования, а также характеристика и объем материалов исследования. Проведено исследование, которое автор разделил на 8 логических этапов с использованием как традиционных методик, так и новых для медицинских научных работ. Автором использован библиосемантический метод и проведен анализ 344 источника литературы, из них 266 – отечественных и 78 – зарубежных. Использован статистический метод (проанализированы формы статистической отчетности: ф. № 12, ф. № 7; ф. № 35, ф. № 17, ф. № 30). Использован социологический метод (автором лично проведено 3 опроса: опрос пациентов с урологическими заболеваниями -409 из городских поликлиник и 291 в частных медицинских организаций, опрос 39 врачей – урологов из г. Москвы и 59 врачей – урологов из

регионов РФ, 31 руководителя урологической службы АПУ из г. Москвы и 36 руководителей из регионов РФ (курсанты циклов усовершенствования врачей). А так же применялись эпидемиологический метод, метод системного подхода, моделирование и метод экспертных оценок.

В третьей главе представлены результаты анализа урологической и онкоурологической заболеваемости, организация амбулаторной урологической и онкоурологической заболеваемости, организация амбулаторной урологической помощи населению г. Москвы. Анализ онкоурологической заболеваемости показал, что в структуре онкологической заболеваемости мужского населения г. Москвы в 2015г. рак предстательной железы (РПЖ) занял первое место с удельным весом 21,2% (в РФ – 2-е с удельным весом 14,4%). РПЖ в Москве выявляется преимущественно, активно (более 78%), что существенно превышает показатель в РФ, кроме этого на ранних стадиях заболевания (I-II ЗНО) выявляется в 70% случаев, тогда как в РФ – 55%.

Данные результаты еще раз подтверждают общую тенденцию увеличения заболеваемости и распространенности РПЖ и заставляют организаторов здравоохранения внедрять программы по раннему выявлению и профилактическому обследованию определенных контингентов населения.

Достигнуты хорошие результаты по активному выявлению рака мочевого пузыря более 30,9% (по сравнению с РФ, где показатель только 12,4%), который занимает 2 место в структуре заболеваемости, и 81,8% выявляются на ранних стадиях развития ЗНО. Рак почки в Москве, также выявляется активно более чем у трети пациентов (34,4%), при этом данный показатель в РФ составляет только 17,9%, как и в случае РПЖ и МП, это свидетельствует о большей эффективности целевых онкологических профосмотров в столице. Сопоставление распределения впервые диагностированных случаев рака почки по стадиям заболевания в г. Москве и в РФ показало, что если в столице на I-II стадии выявлено 68,3% случаев впервые диагностированного РП, то в стране в целом - 59,7%.

Автором самостоятельно проведено исследование факторов риска развития РПЖ, так как именно данное ЗНО несет самое большое бремя по заболеваемости и распространенности. Согласно результатам исследования, основными факторами риска являются медико – биологические: отягощенная наследственность, острые урогенитальные инфекции в анамнезе, наличие ДППЖ или хронического простатита, а также социально – гигиенические факторы: продолжительное (8 часов в сутки и более) пребывание в сидячем положении, отсутствие регулярных занятий физкультурой, недостаточная (менее 8-часов) продолжительность ночного сна, преобладание жирных и сладких блюд в рационе питания, а также курение. Полученные результаты исследования позволяют выявить мужчин с повышенным риском развития рака предстательной железы на уровне первичного звена здравоохранения и на уровне оказания амбулаторной урологической помощи, а также осуществлять первичную профилактику РПЖ.

В четвертой главе представлена характеристика состояния организации урологической помощи населению г. Москвы. Основными результатами нужно считать следующие показатели, которые дают основание к внедрению новых форм ГЧП в здравоохранении.

Пятая глава посвящена обоснованию методических подходов к реструктуризации амбулаторных учреждений, оказывающих урологическую помощь с учетом новых экономических подходов. Было установлено, что в современных экономических условиях при слабости муниципального управления, амбулаторная урология находится в сложном положении, а ее адаптация требует новых подходов и инициатив для обеспечения выживания в условиях рыночных отношений. Были определены риски, связанные с переводом муниципальной амбулаторной урологической службы на принципы частного партнерства. Востребованным является институциональный и организационный альянс между государством и бизнесом, для реализации общественно значимого инновационного проекта.

В шестой главе выбран и обоснован наиболее оптимальный вариант модели амбулаторного учреждения, оказывающего урологическую помощь на уровне

большого города (округа). Автором представлена модель амбулаторного центра урологии. Целевой установкой обоснования моделирования было повышение эффективности использования имеющихся ресурсов центра, формирование его рациональной деятельности на основании определения адекватной потребности населения каждой территории в урологической амбулаторно – поликлинической помощи и обеспечение ее доступности и качества. Автор исследования констатирует, что модель АЦУ является одним из механизмов смешанной экономики, который позволяет развивать отношения бизнеса и государства, характеризуется новизной разработки и практической ценностью для амбулаторной урологии.

В заключении обобщаются основные результаты исследования, подводятся итоги, которые свидетельствуют о решении поставленных задач.

Содержание диссертации достаточно полно отражено в автореферате. Автореферат и диссертация оформлены надлежащим образом и соответствуют требованиям существующего ГОСТа Р 7.0.11—2011.

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

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Геворкяна А.Р. «Урологическая служба муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов», является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена важная научная проблема, а также изложены новые научно обоснованные решения, имеющие существенное значение для улучшения амбулаторной помощи урологическим больным, в том числе с точки зрения современного экономического подхода как совместного государственного и частного партнерства.

В диссертационной работе представлено улучшение современных представлений в области предоставления амбулаторной урологической помощи, путем внедрения современных ресурсных технологий, высокотехнологичных методик диагностики и лечения, существенно повышает непосредственные

результаты лечения данных заболеваний, и имеет существенное значение для урологии. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне.

По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню выполнения исследования, теоретической и практической значимости диссертация Геворкяна А.Р. «Урологическая служба муниципальных амбулаторно – поликлинических учреждений с учетом современных экономических подходов» полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 30.07.2014 г. № 723, от 21.04.2016 . № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 29.05.2017 г. № 650, от 28.08.2017 г. № 1014, 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).

Заведующий отделением урологии Государственного Бюджетного Учреждения Здравоохранения «Городская клиническая больница им. Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения г. Москвы»,
доктор медицинских наук (3.1.13 – Урология и андрология (медицинские науки), профессор.

А.Г. Мартов

26 октября 2021

Подпись проф. Мартова А.Г. заверяю

Зам. Главного Врача по кадрам



Е.Г. Космачёва

ГБУЗ «Городская клиническая больница им. Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения г. Москвы» Адрес: г. Москва, ул. 11-я Парковая, д. 32

Тел: +7 916 680 – 70 – 96 E-mail: martovalex@mail.ru

Сайт учреждения: <http://rsmu.ru>

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).

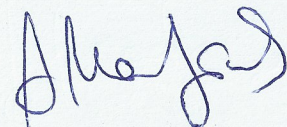
Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название и адрес организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Мартов Алексей Георгиевич	доктор медицинских наук, профессор. 3.1.13 – урология и андрология (медицинские науки), Профессор.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница им Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения Москвы»,	заведующий отделением урологии	<ol style="list-style-type: none">1. Фитотерапия пациентов с резидуальными конкрементами верхних мочевых путей после литотрипсии / Мартов А.Г., Круглов В.А., Асфандияров Ф.Р., Выборнов С.В., Ольховская С.А., Круглова Е.Ю. // Экспериментальная и клиническая урология. – Москва – 2019г. - № 1 – с. 82-89.2. Эффективность комплексного подхода к лечению хронического простатита, в том числе у пациентов с

доброкачественной гиперплазией предстательной железы. / А.Б. Жиборев, А.Г. Мартов // Урология –Москва - 2018г. - № 4 – с. 81 -87

3. Прогностическое значение простатспецифического антигена при определении показаний к первичной биопсии предстательной железы / С.В. Попов, Р.Г. Гусейнов, О.Н. Скрябин, И.Н. Орлов, А.Г. Мартов // Урология –Москва -2018г. - № 3 – с. 92 - 97.
4. Иммуногистохимический анализ как метод повышения выявляемости рака предстательной железы при первичной биопсии / С. В. Попов, Р. Г. Гусейнов, О. Н. Скрябин, И. Н. Орлов, А. А. Воробьев, А. Г. Мартов, В. Л. Щукин // Research'n Practical Medicine Journal–Москва – 2019г. – Т. 6, №1 – с. 41 - 49
5. Двухэнергетическая компьютерная томография в диагностике мочекаменной болезни: новый метод определения химического состава мочевых камней. / А.Г. Мартов, Д.А. Мазуренко, М.М. Климкова, В.Е. Сеницын, Л.А.

				<p>Нерсиян // Урология – Москва – 2017г. - № 3 – с. 98 -103.</p> <p>6. Симптомы нижних мочевыводящих путей, вторичные по отношению к доброкачественной гиперплазии предстательной железы, в 2017 году: новости 32-го ежегодного конгресса европейской ассоциации урологов / Д.В. Ергаков, А.Г. Мартов // Урология – 2017г. -№ 3 – с. 36 -44.</p>
--	--	--	--	--

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



Мартов А.Г.

(Ф.И.О. подпись официального оппонента)

« 26 » сентября 2021 г.

Подпись официального оппонента заверяю

Зам. Главного Врача по кадрам



8/27

Комачёва Е.Г.