ОТЗЫВ ОППОНЕНТА

заслуженного деятеля науки Российской Федерации,
доктора медицинских наук, профессора,
заведующего научной лабораторией - ведущий научный сотрудник
ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н.Петрова» Минздрава России
Мерабишвили Вахтанга Михайловича
на диссертацию Ивашикина Юрия Михайловича «Организационные основы выявления и наблюдения онкологических заболеваний лучевыми методами на этапе первичной медико-санитарной помощи», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Актуальность темы диссертации

Злокачественные новообразования вносят значимый вклад в заболеваемость и смертность населения во всем мире, что делает разработку мероприятий по совершенствованию соответствующей медицинской помощи крайне актуальной задачей. В Российской Федерации уделяется особенное внимание вопросам снижения смертности населения, поиску путей повышения продолжительности жизни граждан, что отражено в национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь».

Точная и своевременная диагностика злокачественных новообразований является основой успешного лечения и выживаемости пациентов, а лучевая диагностика занимает при этом ведущее место (до 80% информации для постановки диагноза и определения распространенности процесса). В последние годы реализованы организационные мероприятия по совершенствованию онкологической медицинской помощи, организованы центры амбулаторной онкологической помощи, уточнена маршрутизаций пациентов для диагностики и лечения. Однако, не всегда на уровне центров амбулаторной онкологической помощи, а именно максимально приближенно к месту жительства пациентов, обеспечивается полный спектр материально-технического и кадрового оснащения для проведения лучевой диагностики онкологических заболеваний в полном объеме. Наблюдается неравномерность уровня доступности медицинской помощи онкологическим больным: сроки установления диагноза удлиняются, страдает оперативность диагностики в рамках динамического наблюдения пациентов.

Вопросы объемов обращения онкологических пациентов для проведения лучевой диагностики в медицинские организации в рамках первичной медико-санитарной помощи, в том числе на возмездной основе; вопросы объемов лучевых исследований, проводимых с нарушением установленных сроков; отсутствие разработанных подходов к внутренней оптимизации работы центров амбулаторной онкологической помощи требуют проработки, поиска действенных организационных решений по организации лучевой диагностики злокачественных

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 654 от 10.11.2026 г.
Приложение на — листах

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Проведенное исследование является комплексной работой, выполненной на высоком научно-методическом уровне.

Сформулированные задачи исследования направлены на решение поставленной цели.

Достоверность полученных результатов обеспечивается методикой проведения исследования, достаточным объемом и репрезентативностью выборки, применением современных методов статистической обработки данных. На разных этапах исследования применялись аналитический, статистический, социологический методы, спланирован и проведен организационный эксперимент, хронометражное измерение. Это позволило автору убедительно и достоверно представить результаты исследования, сформулировать положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации.

Основные положения и результаты работы были представлены на российских и международных научно-практических конференциях.

Научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость результатов исследования

В рамках проведенного исследования впервые разработан и обоснован комплекс мероприятий по повышению охвата взрослого населения лучевыми исследованиями в рамках профилактических мероприятий, доказана необходимость обеспечения должного объема лучевых исследований при диагностике и динамическом наблюдении онкологических заболеваний. Впервые определены и обоснованы нормативы потребности в медицинском оборудовании для лучевой диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи. Установлено, что удовлетворенность пациентов доступностью лучевых исследований обеспечивается достаточным оснащением медицинских организаций оборудованием, возможностью беспрепятственной предварительной записи на исследования и их выполнением в возможно короткие сроки. Обосновано, что кадровая политика отделения лучевой диагностики центра амбулаторной онкологической помощи для повышения его пропускной способности должна предусматривать взаимозаменяемость врачей-рентгенологов при выполнении отдельных исследований, принцип ротации кадров на основе «бригадного подряда», в том числе с элементами наставничества. Доказано, что горизонтальная преемственность при организации лучевой диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи обеспечивается путем совершенствования кадровой политики, предусматривающей ротацию и дополнительную подготовку кадров, созданием условий оптимальной пропускной способности медицинского оборудования при условии контроля реализации предварительной записи на исследования и выделения квот на их проведение пациентам онкологического профиля. Подтверждено, что вертикальная преемственность при организации

лучевой диагностики пациентам онкологического профиля обеспечивается путем регионального планирования оснащения медицинских организаций на основе потребности населения и перераспределения потоков пациентов с учетом наличия оборудования в конкретном центре амбулаторной онкологической помощи.

Разработанный комплекс мероприятий по совершенствованию организации лучевой диагностики имеет безусловную практическую значимость. Его применение медицинскими организациями позволит расширить охват лучевой диагностикой населения, что повысит долю злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях. Усовершенствование внутренней организации работы центров амбулаторной онкологической помощи по проведению лучевой диагностики позволит оптимизировать пропускную способность медицинского оборудования, что позволит оптимально планировать ресурсное обеспечение центров амбулаторной онкологической помощи на уровне субъектов Российской Федерации. На основе разработанных в ходе исследования положений составлены методические рекомендации для использования в работе медицинскими организациями и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в научной печати

По теме диссертации опубликовано 18 научных работ: из них 5 работ в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Личный вклад автора

Автором внесен наибольший вклад при формулировке гипотез и планировании, формировании программы, подготовке общего дизайна исследования, сборе и обработке первичных данных, их анализе и изложении результатов. Автор непосредственно представлял достигнутые результаты в виде публикаций, выступлений на научных форумах, конференциях, предложений и сопровождения при практическом их внедрении.

Оценка содержания диссертации

Настоящее диссертационное исследование содержит введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы включает 237 источников, из которых 158 – отечественной литературы, 79 – зарубежной. Печатный текст диссертации представлен на 238 страницах, содержит 13 рисунков, 27 таблиц и 10 приложений.

Во **введении** обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, сформулированы цель, задачи диссертационного исследования и основные положения, выносимые на защиту, охарактеризована научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

В **первой главе** приводится обзор научных публикаций.

Во **второй главе** представлена программа исследования, объект и предмет исследования, последовательно описаны все этапы исследования, используемые источники информации и методы, что позволяет положительно оценить методический уровень работы.

В **третьей главе** представлена оценка динамики объемов лучевой диагностики, направленной на выявление онкологических заболеваний, в рамках первичной медико-санитарной помощи в Санкт-Петербурге, в том числе при профилактических мероприятиях. Отдельно в динамике проанализированы объемы лучевой диагностики при динамическом наблюдении в центрах амбулаторной онкологической помощи пациентов с выявленным злокачественным новообразованием. Проведена оценка оснащенности центров амбулаторной онкологической помощи в Санкт-Петербурге медицинским оборудованием для лучевой диагностики, которая показала ее неравномерность.

В **четвертой главе** представлены результаты анализа доступности проведения лучевой диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи с учетом их оснащенности медицинским оборудованием; результаты оценки удовлетворенности пациентов, получивших лучевую диагностику при подозрении и наблюдении онкологических заболеваний.

В **пятой главе** сформированы, научно обоснованы предложения по совершенствованию организации лучевой диагностики онкологических заболеваний при оказании первичной медико-санитарной помощи, основанные на анализе, проведенном на предыдущих этапах исследования; представлены результаты организационного эксперимента.

В **заключении** логично обобщены результаты проведенного исследования.

Выводы, сделанные по результатам исследования, полностью соответствуют поставленным задачам и отражают содержание работы. Практические рекомендации адресные, вытекают из результатов исследования.

Автореферат соответствует содержанию диссертационной работы, оформлен в соответствии с установленными требованиями.

Принципиальных замечаний по выполненной работе нет.

В рамках научной дискуссии автору предлагается ответить на следующие вопросы:

1. По результатам проведенного исследований Вами предложено введение «Индивидуальной образовательной траектории врача лучевой диагностики». Хотелось бы уточнить целеполагание такого подхода к последипломному образованию?

2. Какие элементы медицинских услуг по предоставлению лучевых исследований Вами были учтены при проведении хронометражного наблюдения?

Заключение

Диссертационная работа Ивашикина Юрия Михайловича «Организационные основы выявления и наблюдения онкологических заболеваний лучевыми методами на этапе первичной медико-санитарной помощи», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований предложено решение важной проблемы – на основе комплексного анализа применения лучевых исследований для выявления и динамического наблюдения онкологических заболеваний в центрах амбулаторной онкологической помощи разработать организационные мероприятия по обеспечению преемственности их предоставления и доступности для пациентов.

По своей актуальности, научной новизне, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, теоретической и практической значимости диссертационная работа Ивашикина Юрия Михайловича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. от 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Оппонент

Заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук
(3.2.3. Общественное здоровье, организация
и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза), профессор,
заведующий отделом онкологической статистики -
ведущий научный сотрудник
ФГБУ «НМИЦ онкологии
имени Н.Н.Петрова» Минздрава России В.М. Мерабишвили

Подпись з.д.н. РФ, д.м.н., профессора
Мерабишвили Вахтанга Михайловича заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии
имени Н.Н.Петрова» Минздрава России,
доктор медицинских наук А.О. Иванцов

30.10.2026

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н. Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 197758, Санкт-Петербург, посёлок Песочный, улица Ленинградская, дом 68
Тел.: +7 (812) 43-99-555