ОТЗЫВ

официального оппонента профессора Коновалова Олега Евгеньевича на диссертацию Ивашикина Юрия Михайловича на тему: «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. Актуальность тематики представленного исследования проистекает из сути его цели – улучшение организации медицинской помощи, предоставляемой лучевыми методами диагностики при злокачественных новообразованиях в рамках деятельности центров амбулаторной онкологической помощи.

Меры, предпринимаемые на всех уровнях в целях снижения распространенности злокачественных новообразований, должны быть ориентированы, прежде всего, на возможности как более ранней диагностики заболеваний этой группы, которые в последние десятилетия остаются одной из ведущих причин смертности населения. Таким образом, мероприятия по оптимизации организации медицинской помощи пациентам центров амбулаторной онкологической помощи путем совершенствования диагностического процесса лучевой диагностики являются весьма актуальной тематикой исследования, имеющей высокую научно-практическую значимость, как для спасения жизни конкретного больного, так и для планомерного достижения целевых показателей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

В настоящее время пациенты центров амбулаторной онкологической помощи, несмотря на четко установленные сроки ожидания выполнения лучевых исследований, гарантированные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сталкиваются с ограничениями их доступности: пациентам сложно записаться на диагностику, чтобы получить ее в установленные сроки, информация о возможности и месте выполнения диагностических процедур не всегда доступна. Особенно в затруднительном положении при этом оказываются «первичные» пациенты центров амбулаторной онкологической помощи, которые направляются для обследования впервые.

Проблемы ограничения доступности лучевой диагностики для пациентов онкологического профиля могут быть обусловлены и

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. №653 от 10.11. 2026 г.
Приложение на — листах

недостатками внутренней организации работы центров амбулаторной онкологической помощи. Поэтому вскрытие внутренних проблем организации работы отделения лучевой диагностики и научно-обоснованные предложения по улучшению его работы в этой связи являются также крайне актуальным для научного исследования.

Научная новизна исследования.

Автором разработаны и обоснованы подходы к повышению охвата взрослого населения лучевыми исследованиями при проведении профилактических мероприятий, апробация которых продемонстрировала повышение охвата флюорографией с 62,2 % до 74,6 %, а охвата маммографией с 36,4 % до 48,9 %. При этом автором обоснованы объемы лучевых исследований, необходимые для выполнения на втором этапе диспансеризации – не менее 30 % пациентов в целях ранней диагностики онкологических заболеваний.

Автором продемонстрировано, что удовлетворенность онкологических пациентов доступностью лучевых исследований и организацией их предоставлением обеспечивается достаточным оснащением медицинских организаций оборудованием, возможностью беспрепятственной предварительной записи на исследования и их выполнением в возможно короткие сроки.

Глубокий анализ оснащенности центров амбулаторно-поликлинической помощи медицинским оборудованием, его пропускной способности на основе проведенного хронометражного исследования, а также возможности квотирования выполнения исследований для онкологических пациентов по отношению к пациентам иных профилей, позволили впервые определить и обосновать нормативы потребности в медицинской технике для беспрепятственного обследования в соответствии с показаниями в центрах амбулаторной онкологической помощи.

Автором впервые заложены принципы и основы ориентиров горизонтальной и вертикальной преемственности медицинской помощи при организации лучевой диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи.

Теоретическая и практическая значимость работы заключается в том, что на основе оценки предоставления медицинской помощи методами лучевой диагностики пациентам на региональном уровне разработан комплекс мероприятий по повышению доступности и преемственности

лучевой диагностики при выявлении и наблюдении онкологических заболеваний.

В рамках реализованного автором организационного эксперимента разработаны конкретные механизмы организации перераспределения потоков пациентов медицинской организации, на базе которой располагается центр амбулаторной онкологической помощи, что позволило обеспечить беспрепятственную ротацию кадров, учитывающую принципы наставничества. Это, а также обоснованные меры адресного информационного обмена между врачами службы лучевой диагностики и врачами-онкологами позволили существенно повысить пропускную способность отделения лучевой диагностики центра амбулаторной онкологической помощи, сократить сроки ожидания пациентами диагностических услуг, обеспечить их удовлетворенность.

Результаты, полученные автором, апробированы и внедрены на различных уровнях в медицинских и учебных организациях, а также используются в работе органов исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Положения, разработанные в ходе проведенного исследования, легли в основу методических рекомендаций «Методика формирования оптимальной пропускной способности медицинского оборудования в центрах амбулаторной онкологической помощи» для использования в работе медицинскими организациями и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, а также «Индивидуальная образовательная траектория врача лучевой диагностики».

Сформулированные предложения внедрены в практическую деятельность органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, что подтверждается актами внедрения на региональном уровне:

1. Органы исполнительной власти: Отдел здравоохранения Администрации Калининского района Санкт-Петербурга (акт от 04.03.2026 № 17-23/121-26, акт от 04.03.2026 № 17-23/122-26); «Положение о повышении охвата населения лучевыми исследованиями в рамках профилактического осмотра и диспансеризации».

2. Медицинские организации: СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 88»; СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр № 1»; СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 102; КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр Алтайского края»; СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112».

Сформулированные предложения внедрены в учебный процесс факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается четко сформулированной программой исследования, значимым объемом наблюдений и статистического анализа, репрезентативностью выборок, адекватно выбранными методами исследования, строгими методиками математико-статистической обработки результатов с использованием современной вычислительной техники и соответствующих пакетов прикладных программ статистического анализа.

Выводы и рекомендации логично следуют из представленных в диссертационном исследовании научных положений.

Научные результаты работы широко обсуждены в 18-ми печатных публикациях. Решения поставленных автором задач, положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации полностью отражены во всех публикациях, в частности в 4-х статьях рецензируемых журналов, рекомендованных ВАК, а также использованы при подготовке статьи в издании, входящем в зарубежные реферативные базы (SCOPUS).

Диссертация включает введение, 5 глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список использованной литературы.

Во введении представлена актуальность темы исследования, степень её разработанности, определены цель и задачи исследования, представлена научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертации, примененная методология и методы исследования, основные положения, выносимые на защиту, а также степень достоверности и апробация результатов исследования.

В первой главе представлен обзор литературы. Анализируется предоставления лучевых методов исследований при оказании медицинской помощи пациентам онкологического профиля. Обсуждено становление и развитие различных форм оказания медицинской помощи онкологическим больным для наиболее эффективной лучевой диагностики. Анализ проведен на данных литературы как отечественных, так и зарубежных источников.

Во второй главе представлено описание базы и методологии исследования. Для реализации цели и задач исследования была разработана комплексная методика, включающая историко-аналитический,

социологический, статистический и экспериментальный методы исследования. Автором проведен анализ и обобщение данных, в том числе в динамике за 5 лет, путем сбора сведений об оказании медицинской помощи пациентам, которым выполнено лучевой исследование по поводу подозрения или динамического наблюдения онкологического заболевания на базе организованных для этих целей подразделений медицинских организаций – центров амбулаторной онкологической помощи (всего 19 медицинских организаций Санкт-Петербурга).

Данные о медико-социальных характеристиках пациентов получены автором путем выкопировки данных из первичной медицинской документации (всего 1315 пациентов), дополнительно по специально разработанной программе изучена удовлетворенность пациентов доступностью и преемственностью оказанной им медицинской помощью (опрошено 974 пациентов). Также запрошено и проанализировано мнение 575 врачей-специалистов по вопросам оптимизации предоставления лучевой диагностики пациентам онкологического профиля на этапе предоставления первичной медико-санитарной специализированной онкологической помощи.

Особое внимание в методологическом плане построения исследования уделено соотношению потребностей пациентов онкологического профиля в лучевой диагностики и имеющимся возможностям центров амбулаторной онкологической помощи на региональном уровне, для чего детально изучена соответствующая оснащенность всех региональных центров амбулаторной онкологической помощи в Санкт-Петербурге, а также их пропускная способность (в то числе методом хронометражных исследований) с учетом сложившейся маршрутизации пациентов.

Предложения по оптимизации предоставления лучевых исследований пациентам в центрах амбулаторной онкологической помощи отработаны автором в рамках спланированного и проведенного организационного эксперимента при взаимодействии центра амбулаторной онкологической помощи с одной из медицинских организаций, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь. Полученные статистические данные подтвердили результативность проведенных мероприятий.

В третьей главе представлен анализ организации диагностики онкологических заболеваний лучевыми методами исследования. Проведен подробный анализ объемов лучевых исследований, выполненных пациентам этой группы в период с 2019 по 2023 годы в Санкт-Петербурге в рамках профилактических мероприятий – показана их масштабность, которая, однако,

не способствует в достаточном объеме выявлению онкологических заболеваний (охват флюорографией не более 48,6 %, а маммографией – не более 8,8 % из числа подлежащих).

Показан рост объемов лучевых исследований, который происходит на фоне роста зафиксированных случаев подозрений на злокачественные новообразования. При этом автором продемонстрировано, что количество амбулаторных лучевых исследований у пациентов с установленным диагнозом злокачественного новообразования в изученный период возросло в 3 раза – показатель наглядности в 2023 году к уровню 2019 года составил 330,3 %, в структуре лучевых исследований преобладают наиболее ресурсоемкие: компьютерная томография – в 52,8 % случаях, магнитно-резонансная томография – в 11,5 % случаях. Указанные обстоятельства, закономерно, приводят к ежегодному росту расходов системы здравоохранения на их выполнение.

Анализ оснащенности аппаратурой для лучевой диагностики с учетом установленной маршрутизации, выявил исходно неравномерные условия доступности этих исследований для онкологических больных – при подозрении заболевания в 80,2 % случаев используются мощности специализированных стационаров и только в 16,1 % случаев мощности центров амбулаторной онкологической помощи.

В четвертой главе автором представлена оценка доступности лучевой диагностики для пациентов с онкологическими заболеваниями, поведенная на основе анализа первичной медицинской документации пациентов, а также данных, полученных по результатам их социологических опросов. Данные приведены в сравнительной характеристике пациентов, получающих медицинскую помощь в центрах амбулаторной онкологической помощи, наиболее полноценно оснащенных аппаратурой для лучевой диагностики, и в центрах амбулаторной онкологической помощи, не имеющих достаточных мощностей для проведения всего спектра лучевых исследований.

Полученные данные показали, что оснащенность центров амбулаторной онкологической помощи медицинским оборудованием для лучевой диагностики оказывает существенное влияние на сроки подтверждения диагноза с подозрением на злокачественные новообразования, а также при проведении исследований у пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении.

Пятая глава посвящена анализу подходов к совершенствованию организации лучевой диагностики при оказании первичной

специализированной онкологической медико-санитарной помощи, которые сформированы в рамках спланированного автором и проведенного организационного эксперимента.

В рамках организационного эксперимента изменены подходы к проведению лучевой диагностики:

- на этапе профилактических мероприятий – повышен охват пациентов флюорографией и маммографией за счет изменений учета ранее выполненных исследований, а также дополнительной информационно-разъяснительной работы с пациентами;

- на этапе первичной специализированной онкологической медико-санитарной помощи – повышена доступность лучевых исследований в центре амбулаторной онкологической помощи за счет обеспечения горизонтальной и вертикальной преемственности их предоставления.

Автором в целях создания условий горизонтальной преемственности предоставления медицинской помощи предложены мероприятия по оптимизации штатного расписания отделения лучевой диагностики за счет насыщения его врачами, для которых оно является основным местом работы (без совместительства), введен «бригадный подряд», а также дополнительное обучение врачей-рентгенологов, направленное на совершенствование их отдельных компетенций, что позволило перераспределить нагрузку врачей-специалистов между врачами, исключить необоснованный простой оборудования, повысить его пропускную способность. Дополнительным элементом повышения горизонтальной преемственности стало совершенствование предварительной записи на исследования путем внедрения организационных решений в работе медицинской регистратуры (выделение отдельной телефонной линии, предварительный обзвон пациентов с целью подтверждения явки), а также организация предварительной записи на исследования непосредственно на приеме врачом-онкологом.

Обеспечение вертикальной преемственности медицинской помощи при организации предоставления лучевых исследований в рамках организационного эксперимента достигнуто путем применения организационных решений при взаимодействии с медицинской организацией, предоставляющей первичную медико-санитарную помощь, пациенты которой направляются в центр амбулаторной онкологической помощи для обследования при подозрении на онкологическое заболевание – создание условий доступности в этом случае достигнуто путем квотирования лучевых

исследований каждого вида в центре амбулаторной онкологической помощи для этой группы пациентов.

Результаты проведенных мероприятий позволили в центре амбулаторной онкологической помощи повысить охват лучевыми исследованиями пациентов при подозрении на злокачественные новообразования с 428 до 610 на 1000 больных, а при диспансерном наблюдении – с 724 до 1018 на 1000 больных; сократить сроки ожидания лучевых исследований при подозрении на злокачественное новообразование с 18,0 до 8,3 дней, а при диспансерном наблюдении – с 22,3 до 14,1 дней; сократить необходимость выполнения пациентами лучевых исследований за счет собственных средств с 12,0 % до 8,3 % случаев при подозрении на злокачественное новообразование и с 9,4 % до 5,0 % случаев при диспансерном наблюдении.

Итоги организационного эксперимента свидетельствуют об эффективности проведенных мероприятий, поскольку нивелируют проблемы ограничений доступности и преемственности лучевой диагностики для пациентов онкологического профиля при единовременном повышении удовлетворенности ее предоставлением (с 92,5 % до 94,0 %) и положительной оценке врачами-специалистами (с 83,1 % до 94,5 %).

Основные положения работы и перспективы дальнейшей разработки темы автором подытожены в достаточно содержательном **заключении**, позволяющем сложить комплексное представления о проведенном исследовании.

Работа широко апробирована, отражена в значимом количестве публикаций. Выводы и практические рекомендации логично следуют из содержания работы и раскрывают поставленные задачи, которые решены в полном объеме. Автореферат отражает содержание работы. Диссертация и автореферат написаны хорошим литературным языком, оформлены в соответствии с предъявляемыми требованиями.

В ходе рецензирования возникли следующие вопросы:

1. Одним из положений, сформированным по итогам исследования, является определение расчетных нормативов потребности населения в медицинском оборудовании для проведения лучевой диагностики в центрах амбулаторной онкологической помощи. Не ясно, следует ли каждый такой центр оснащать оборудованием в соответствии с проведенными расчетами?

2. В настоящее время государственная политика в сфере здравоохранения ориентирована на создание условий продолжительной и

активной жизни. Какие конкретно результаты диссертационного исследования могут способствовать решению этих задач?

Заключение.

Диссертационная работа Ивашикина Юрия Михайловича на тему «Организационные основы выявления и наблюдения онкологических заболеваний лучевыми методами на этапе первичной медико-санитарной помощи» является научно-квалификационной работой, в которой предложены научно обоснованные подходы к оптимизации доступности и преемственности при предоставлении лучевых диагностических методов исследований пациентам на этапе первичной специализированной онкологической медико-санитарной помощи, что имеет существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения.

По актуальности решаемой проблемы, степени обоснованности научных положений, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация Ивашикина Юрия Михайловича соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:
Доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза), профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы" Минобрнауки РФ Коновалов Олег Евгеньевич

Подпись д.м.н., профессора Коновалова Олега Евгеньевича заверяю:
Ученый секретарь ученого совета
РУДН, доктор исторических наук, профессор 02.11.2026 г.
Константин Петрович Курылев

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6. Тел. +7 (495) 434-70-27, e-mail: rudn@rudn.ru, сайт организации: http://rudn.ru