

**Отзыв официального оппонента**  
**доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой**  
**мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф,**  
**федерального государственного бюджетного образовательного**  
**учреждения высшего образования «Северный государственный**  
**медицинский университет» Минздрава России**  
**Барачевского Юрия Евлампиевича на диссертационную работу**  
**Овчаренко Александра Павловича «Организационно-методическое**  
**обеспечение нештатных формирований службы медицины катастроф**  
**Министерства обороны Российской Федерации», представленную к**  
**защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по**  
**специальности: 3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях.**

**Актуальность** диссертационного исследования, проведенного Овчаренко Александром Павловичем не оспорима, поскольку в медицинских организациях Министерства Обороны Российской Федерации (МО РФ) создаются, укомплектовываются, оснащаются, реально готовятся и принимают участие к работе многочисленные ведомственные нештатные формирования (НФ) службы медицины катастроф МО РФ для проведения медицинской сортировки пораженным, раненым и больным, оказанию им медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в зонах чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени, а также по осуществлению их последующей медицинской эвакуации и маршрутизации из зон ЧС с мониторингом их состояния. Такие НФ создаются они на базе лечебных, образовательных и научно-исследовательских медицинских организаций МО РФ на всех уровнях его функционирования и являются составной частью Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

НФ ВСМК МО РФ создаются по различным профилям, исходя из особенностей решаемых задач, вида ЧС, их характеристики и уровня готовности к действиям по предназначению в ЧС.

В ходе анализа литературных данных диссертант показывает, что действующая в текущих условиях модель организации применения НФ ВСМК не способна в полной мере гарантировать качественное выполнение поставленных задач. В частности, совершенствования требуют проблемные

вопросы оснащенности медицинским и специальным имуществом, уровень специальной подготовки и заблаговременной готовности военно-медицинских специалистов, входящих в состав НФ, требует корректировки и нормативное правовое сопровождения их деятельности. Таким образом, диссертационная работа характеризуется систематическим и многогранным подходом к изучению НФ как ВСМК в целом, так и составной части - СМК МО РФ в частности. Отсутствие комплексного анализа функционирования данных структур объективно создают почву для настоящего диссертационного исследования.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации** заключается в получении ранее неизвестных данных о профессиональной структуре и готовности как военно-медицинских специалистов, так и гражданского персонала военно-медицинских организаций МО РФ центрального и окружного подчинения, а также медицинского персонала из состава медицинских организаций Минздрава России, привлекаемых в аналогичных формированиях к работе по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Автор продемонстрировал, что проблемные вопросы в практической деятельности НФ заключаются в уровне специальной подготовки их специалистов, в заблаговременной готовности к действиям в ЧС, а также в актуализированном нормативном правовом сопровождении по подготовке к этой деятельности. Автор диссертации оценил показатели готовности медицинских работников НФ в медицинских организациях Минздрава РФ и военно-медицинских специалистов из состава НФ к деятельности по предназначению, удовлетворенность результатами их деятельности, и убедительно показал, что специализация бригад медицинских организаций Минздрава России носит более общий и широкий характер. Медицинские работники из состава медицинских организаций Минздрава РФ значительно дольше работают в составе бригад, чаще привлекаются для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и среди изученной когорты опыт практической деятельности имеют 54,4% сотрудников. Напротив, для военно-



медицинских специалистов из состава НФ военно-медицинских организаций Минобороны России характерна узкая специализация бригад, а опыт практической деятельности имеют 85,2% сотрудников. При оценке показателей готовности военно-медицинских специалистов и гражданского персонала из состава НФ военно-медицинских организаций Минобороны России центрального подчинения выбор был сделан в пользу трех обобщающих факторов «Профессионализм и всесторонняя обеспеченность врачей-специалистов», «Готовность к деятельности по предназначению», «Нормативное и правовое сопровождение». Что касается военно-медицинских специалистов и гражданского персонала военно-медицинских организаций Минобороны России окружного подчинения, здесь выбор пал на 2 фактора: «Профессионализм и всесторонняя обеспеченность врачей-специалистов» и «Готовность к деятельности по предназначению».

С помощью имитационного моделирования работы этапа медицинской эвакуации на примере ликвидации медико-санитарных последствий землетрясения Овчаренко Александр Павлович определил оптимальное количество и состав необходимых медицинских бригад с учетом величины и структуры входящего потока санитарных потерь, а также тяжести и локализации повреждений. Автор определил эффективность деятельности НФ, осуществляемой в ходе ликвидации последствий ЧС, сформулировал и научно обосновал направления оптимизации деятельности НФ в процессе планирования медицинского обеспечения войск (сил) и населения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, научная новизна диссертации.** Научные положения, изложенные автором в диссертационной работе, результаты исследования обладают высокой степенью достоверности и аргументации с учетом объема и многогранности изучения когорты из 482 человек (респондентов), включенных в социологическое исследование (начальный этап работы). Полученный материал был обработан с применением

необходимых статистических методов, включая методы компьютерного моделирования, что позволило автору сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации. Достоверность обеспечивается многообразием примененных методов (системно-морфологический анализ, стратегического планирования с помощью дорожного картирования или roadmap и статистической обработки в виде описательной статистики, корреляционного и факторного анализа), соответствующих цели и задачам исследования, статистической значимостью результатов, согласованностью полученных данных и имеющихся результатов современных исследований по теме диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования были доложены и обсуждены на 13 научно-практических конференциях, конгрессах и форумах международного, Всероссийского и Всеармейского уровня. Наиболее значимыми из них считаю X, XI Международных научных конференциях «Многопрофильная клиника XXI века. Инновации и передовой опыт» (Санкт-Петербург, 2021, 2022 гг.), юбилейная международная научно-практическая конференция «ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России: 75 лет на страже здоровья людей» (Москва, 16-17 ноября 2021 г.), научно-практическая конференция «Межведомственное взаимодействие ФМБА России при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций» (Москва, 26 мая 2022 г.), Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Медицина катастроф – 2022», «Медицина катастроф – 2023» (Москва, 2022, 2023 гг.), III и IV конференциях «Военная медицина XXI века» в рамках «Петербургского международного форума здоровья» (2021, 2022 гг.).

**Значимость для практической деятельности полученных соискателем результатов.** Практическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что впервые его автор разработал и обосновал предложения по совершенствованию порядка создания НФ в военно-медицинских организациях, их функционирования и применения в различных режимах деятельности Службы медицины катастроф Минобороны



России. Разработал рекомендации по совершенствованию системы подготовки медицинского персонала из состава НФ к работе в условиях ЧС.

Созданная имитационная модель эвакоприемника позволяет в режиме повседневной деятельности спрогнозировать привлечение медицинских специалистов в состав НФ для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера, с учетом их потребности и наличия.

Сформулирована концепция средне- и долгосрочного планирования системы для привлечения личного состава НФ СМК МО РФ при организации медицинского обеспечения войск (сил) и населения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Полученные в настоящем исследовании результаты позволяют пересмотреть организацию работы НФ СМК, заключающейся в создании этих формирований по уровням управления силами и средствами, и именно на III и II уровнях медицинского обеспечения следует создавать НФ и применять их в виде бригад специализированной медицинской помощи, соответственно, III и II уровней. Результаты представляют практический интерес для деятельности медицинских и военно-медицинских организаций.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре организации здравоохранения и общественного здоровья ВМедА им. С.М. Кирова, где используются на практических занятиях по направлению подготовки кадров высшей квалификации – ординатура, а также в научно-исследовательской работе и образовательном процессе магистров по направлениям подготовки 56.04.11 «Управление медицинским обеспечением войск (сил)» и адъюнктов по направлению 6.3.5 «Военная медицина» ВМедА им. С.М. Кирова.

Материалы диссертационного исследования вошли в отчет НИР, выполненной в ВМедА им. С.М. Кирова: «Организация и проведение проверок состояния гражданской обороны в ВС РФ», шифр «Контроль».

Авторские практические предложения по организации работы НФ СМК МО РФ отражены в актах реализации результатов диссертационного исследования, утвержденные начальником ЦВКГ имени П.В. Мандрыка МО

РФ, начальником ФГКУ «442 Военный клинический госпиталь» МО РФ и начальником ФГКУ «1586 Военный клинический госпиталь» МО РФ.

**Оценка структуры и содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению.** Диссертационная работа изложена на 209 страницах машинописного текста, построена по традиционному плану. Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 143 отечественных и 10 зарубежных источников, приложений. Представленный материал иллюстрирован 42 таблицами, 26 рисунками.

**Введение.** В данном разделе представлена актуальность проблемы, ее научная новизна, теоретическая и практическая значимость сформулированы цель и задачи работы.

**Глава 1. Анализ опыта применения штатных и нештатных формирований службы медицины катастроф министерств, агентств и служб.** В первой главе представлены литературные данные о современном состоянии изучаемой проблемы, включая место и роль медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, особенности функционирования штатных и нештатных формирований ВСМК. В этой главе автор указывает на недостаточный объем данных об эффективности работы разноведомственных НФ ВСМК, проблемные вопросы, сопровождающих их деятельность, целесообразность оптимизации привлечения медицинских работников организаций стационарного типа в составе НФ к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Этим соискатель обосновывает актуальность диссертационного исследования и четко формулирует перспективы дальнейшего научного поиска.

**Во 2 главе исследования** автор представил материалы и методы исследования, изложил его дизайн и структурно-логическая схему.

На первом этапе выполнения диссертационной работы использовались методы аналогий и исторического сопоставления, что позволило установить характерные особенности, присущие комплектованию бригад, групп, отрядов



(как штатных, так и нештатных), сделать выводы и использовать их на дальнейших этапах исследования. Социологическому исследованию в ходе выполнения второго этапа работы было подвергнуто 482 работника из состава НФ ВСМК с использованием разработанной соискателем оригинальной анкеты. На последующих этапах работы характеристика групп была взята за основу в процессе выполнения имитационного моделирования их работы в условиях ликвидации медико-санитарных последствий землетрясения. Полученные результаты позволили сформулировать факторы, определяющие действия военно-медицинских специалистов, а также определить критерии их оценки с последующим расчетом уровней иерархии последних. Далее соискатель обосновывает предложения по изменению подходов к организации порядка создания НФ в ВМО, их работы в различных режимах деятельности. В этой же главе указаны использованные методы статистической обработки.

### **Глава 3. Оценка показателей готовности разноведомственных медицинских специалистов к деятельности по предназначению в ходе ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций**

В этой главе автор анализирует характеристику военно-медицинских специалистов и гражданского персонала военно-медицинских организаций МО РФ центрального и окружного подчинения, медицинских работников медицинских организаций Минздрава России из состава НФ, а также военно-медицинских специалистов и лиц гражданского персонала из состава данных подразделений. Диссертант оценил показатели готовности к деятельности по предназначению сотрудников НФ и их удовлетворенность, выделил наиболее важные из них (специальная подготовка, обеспеченность медицинским, специальным и материально-техническим имуществом). Автор резюмирует, что оценка готовности должна складываться из мероприятий по организации взаимодействия с органами управления и медицинскими специалистами иных структур, принимающих участие в ликвидации последствий ЧС.

### **Глава 4. Оценка результатов моделирования работы бригад специализированной медицинской помощи на базе эвакуационного**

## **приемника в ходе ликвидации медико-санитарных последствий землетрясения**

Эта глава посвящена моделированию входящего потока санитарных потерь на этап медицинской эвакуации при землетрясении и анализу деятельности НФ. Автор убедительно продемонстрировал, что при суточной интенсивности поступления раненых и больных в 200-300 человек максимальный размер очереди будет у бригады специализированной медицинской помощи III уровня, из чего следует заключение о необходимости 4-6 бригад такого профиля. Диссертант выполнил расчеты для различных сценариев и структур санитарных потерь, и в каждом варианте достоверно установил оптимальное количество бригад разного уровня. Автор продемонстрировал, что имитационное моделирование позволяет на высоком методическом уровне выполнить планирование актуальных вопросов медицинского обеспечения населения, пострадавшего в ЧС.

## **Глава 5. Совершенствование порядка создания нештатных формирований в военно-медицинских организациях, их функционирования и применения в различных режимах деятельности службы медицины катастроф Минобороны России**

В этой главе диссертант в сравнительном плане анализирует полученный материал и выделяет 30 основных функций системы привлечения медицинских специалистов в составе НФ с последующим внесением данных функций в исследовательскую многомерную морфологическую матрицу. Диссертант продемонстрировал, что наиболее жизнеспособными и перспективными для практической реализации являются варианты «Гибкая» и «Перспективная». Переход от одного варианта к другому возможен лишь при реализации мероприятий предыдущего варианта развития и становления системы привлечения медицинских специалистов в составе НФ, создаваемых на базе военно-медицинских организаций центрального и окружного подчинения. Соискатель разработал и научно обосновал подход к созданию НФ, базирующийся на принципах универсального сбалансированного состава бригад и функционального предназначения с учетом возможностей военно-



медицинских организаций окружного и центрального подчинения, вида и масштаба ЧС – бригады специализированной медицинской помощи III и II уровня.

Полученные автором данные представляют как практический, так и теоретический интерес для современной организации здравоохранения, военной науки, вопросов изучения безопасности при ЧС. Главы логично построены, каждая заканчивается резюмирующим разделом. Весьма актуальными являются дальнейшие исследования, касающиеся совершенствования организации и совершенствованию функционирования НФ ВСМК.

**В заключении** диссертационной работы автор обобщает и связывает воедино полученные результаты.

**Выводы и практические рекомендации** конкретны и логичны, вытекают из основных положений, выносимых на защиту, соответствуют поставленным задачам и обоснованы статистическими расчетами. Практические рекомендации четко изложены и могут служить руководством для использования в работе органов военно-медицинского управления различных уровней, а также военно-медицинских организаций центрального и окружного подчинения.

**Приложения.** В двух приложениях автор приводит оригинальную анкету, использованную при социологическом исследовании персонала нештатных формирований, а также подробно излагает методику системно-морфологического анализа.

**Автореферат** оформлен в соответствии с требованиями, полностью отражает содержание диссертационного исследования, замечаний не имею.

#### **Сведения о полноте публикаций**

По теме диссертации опубликовано 24 научные работы, в том числе 12 статей в изданиях, входящих в перечень ВАК Минобрнауки Российской Федерации, а также включенные в международную базу данных. Материалы диссертации также отражены в 12 тезисах, опубликованных в различных сборниках конференций.

**Замечаний к выполненной работе** не имею, а имеющее небольшое число стилистических неточностей и пунктуационных ошибок не влияют на общую положительную оценку диссертации. Отмечаю целостность и последовательность изложения представленного материала, современность использованных методов исследования, а также его несомненную научную новизну и практическую значимость.

В рамках дискуссии автору предлагаю ответить на следующие вопросы:

1. На Ваш взгляд, насколько осуществимым и корректным является имитационное моделирование функционирования этапа медицинской эвакуации в более «расширенном» варианте. В частности, с дополнительным определением существующих проблемных вопросов функционирования нештатных формирований – уровень их готовности и оснащенности, вероятно, в виде введения дополнительных переменных, и последующим выполнением симуляций до и после введения этих дополнительных переменных?

2. Являются ли результаты применения методики дорожного картирования обязательными к исполнению органами военно-медицинского управления: Главным военно-медицинским управлением Минобороны России и военно-медицинскими управлениями военных округов?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационное исследование Овчаренко Александра Павловича на тему: «Организационно-методическое обеспечение нештатных формирований службы медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации», представленное к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки) является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной научной и практической задачи разработки и обоснования организационно-методических основ по порядку создания и обеспечения работы нештатных формирований Службы медицины катастроф Минобороны России в



различных режимах её функционирования, имеющей важное значение для обеспечения безопасности в чрезвычайных ситуациях и по вопросам организации здравоохранения.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости, глубине анализа полученных данных и достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций работа полностью соответствует критериям пп. 9-14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в актуальной редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Овчаренко Александр Павлович, заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки).

Официальный оппонент:  
заведующий кафедрой  
мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф  
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор

  
Ю.Е. Барачевский

« 4 » мая 2024 г.

163069, Северо-Западный федеральный округ,  
г. Архангельск, пр. Троицкий, дом 51  
Телефон: +79214990045  
E-mail: barjel@yandex.ru

Подпись профессора Ю.Е. Барачевского заверяю:

Проректор по научно-инновационной деятельности  
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, доцент

  
Т.Н. Унгурану

