



Повышение качества жизни населения невозможно без повышения здоровья населения как страны в целом, так и отдельных ее регионов. В связи с этим возникает необходимость анализа доступности медицинского обслуживания (первичной медико-санитарной помощи) населения. Особенно это актуально для сельской местности, где не только отмечается дефицит кадров, но медицинские учреждения совсем отсутствуют.

В последние годы в стране осуществляется структурная трансформация и модернизация системы здравоохранения, при которой наряду с позитивными изменениями возникает и ряд последствий: сокращение врачебных участков и уменьшение территориальной доступности первичной медицинской помощи, что значительно снижает качество жизни населения.

Аспекты функционирования и доступности медицинских учреждений представляет собой индикатор эффективности работы региональной системы здравоохранения, что обуславливает необходимость исследования сложившейся ситуации и разработку мер по ее стабилизации. В своем исследовании А.Ю. Харитонов предлагает авторскую методику оценки и проводит оценку доступности первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Чувашской республики. На уровне методологии такое исследование необходимо для разработки программ комплексного социально-экономического развития территории и решения проблем уровня и качества жизни сельского населения.

### **Научная новизна и форма представления материала**

Методологической заслугой диссертанта является разработка методики комплексной оценки территориальной доступности первичной медико-санитарной помощи. А.Ю. Харитонов видит свой объект в территориальной плоскости, в пространственном развитии системы здравоохранения.

Несмотря на сложность и пограничность темы, автором относительно понятно сформулированы объект, предмет, цель и задачи исследования, содержание диссертации не выходит за их рамки. Формулировки задач отражают географическую направленность работы (выявляется отношение

населения к функционированию системы здравоохранения). В диссертации делается акцент на новое научное направление, выходящее за рамки сферы обслуживания и медицинской географии (по сущности рассматривает элементы качества жизни населения), поэтому характеризуется значительной научной новизной, как в теоретическом, так и в методологическом отношении. Андрей Юрьевич обосновывает необходимость особой отрасли общественной географии, которую именует составной частью сферы обслуживания: медицинской географией, обрисовывает понятийную систему, вводит ключевой термин – доступность услуг и его объясняет. Диссертант на основе методологии отечественной общественной географии проводит объектно-предметный анализ данного научного направления, обосновывает ее объект и предмет. Он разрабатывает методологию нового направления в виде концепции географической доступности.

В диссертации много новых идей, подходов, интересных размышлений, находок. Выделим наиболее важные – теоретические, методологические и методические достижения работы А.Ю. Харитонова.

1. Использование комплексного подхода к исследованию. Здравоохранение относится к типу социальных услуг – это система социально-экономических и медицинских мероприятий, направленная на сохранение и повышение уровня здоровья населения, а географические аспекты здравоохранения изучает медицинская география, исследующая воздействие географической среды на состояние здоровья населения, а также закономерности пространственного распределения заболеваний и иных патологических состояний человека. На основании анализа отечественной и зарубежной литературы по сфере обслуживания и медицинской географии автор делает заключение, что географическое изучение данного вопроса следует рассматривать как один из показателей оценки «качества жизни населения» (с. 15).

2. Анализ доступности медицинского обслуживания проведен в динамике (2019 и 2024 гг.) на разных иерархических уровнях: выявлено место

Чувашии в Приволжском федеральном округе и показана дифференциация в пределах республики.

3. Диссертация построена на большом фактологическом материале, собранной автором на основе полевых обследований и опроса населения, что придает работе добротность и достоверность.

4. Комплексная оценка доступности медицинской помощи объединяет показатели кадровой обеспеченности и географической доступности. Для обеспечения сопоставимости показателей проведена их нормализация. Врачебные участки разделены на две категории: «центральные» и «периферийные». Данная оценка проводилась в несколько этапов, учитывалось множество производных, что позволило их агрегировать в единый массив географических данных. Оценка кадровой обеспеченности взрослого населения первичной медико-санитарной помощью проводилась в четыре последовательных этапа. На первом этапе была определена обеспеченность населения врачами в разрезе врачебных участков с учетом зон обслуживания медицинских учреждений. На втором этапе был проведен расчет доли участия врачей разных профилей в оказании медицинской помощи методом экспертной оценки. На третьем этапе проводилась оценка обеспеченности населения врачебных участков каждым видом медицинской помощи через матричное умножение показателей обеспеченности врачами и их доли участия в лечении заболеваний. Завершающий этап представляет собой комплексную оценку обеспеченности медицинской помощью как средневзвешенную величину с учетом структуры заболеваемости (с. 148).

5. Помимо оценки доступности медицинских услуг А.Ю. Харитонов провел социологический опрос, построенный на обоснованной выборке респондентов относительно численности и возрастного состава населения, позволяющий выявить проблемы функционирования здравоохранения.

6. По результатам интегральной оценки доступности медико-санитарной помощи населения и опроса населения была проведена классификация врачебных участков, выделено три группы в соответствии с

уровнем удовлетворенности населения: высокая, средняя и низкая (с. 130), выявлены риски и предложены пути их сглаживания.

7. Работа построена на основании разнообразных методов, в том числе картографических, позволяющих выявить территориальную дифференциацию доступности первичной медико-санитарной помощи.

Диссертация написана научным, при этом лаконичным языком.

### **Апробация и научно-практическое значение выводов и рекомендаций**

Диссертация А.Ю. Харитонова имеет хорошую апробацию. Автор докладывался на 7 научно-практических конференциях, две из которых международные. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 2 авторские, 5 статей в рецензируемых научных журналах. Список литературы имеет 181 источник, из них 27 на иностранных языках, ссылки в тексте соответствуют источникам.

Диссертационная работа А.Ю. Харитонова нацелена на решение методологических и практических вопросов.

Теоретико-методологическая ценность работы:

1) состоит в предложении интегрального подхода к оценке доступности медицинского обслуживания, синтезирующего анализ транспортной доступности медицинских услуг и обеспеченность медицинскими кадрами в разрезе врачебных участков и муниципальных округов;

2) на основе данной оценки проводится классификация врачебных участков, по сути, проводится зонирование территории по доступности медицинского обслуживания.

Практическая значимость работы заключается в следующем:

1) непосредственное применение полученных результатов органами государственного управления региона, в том числе министерством здравоохранения Чувашии при разработке дальнейшего развития республики и оптимизации сети медицинских учреждений;

2) предложенные методы и результаты исследования целесообразно использовать в образовательных учреждениях для преподавания многих учебных курсов по социальной географии, регионоведению и смежным дисциплинам.

### **Замечания, вопросы и дискуссионные моменты**

В целом впечатление от работы складывается положительное. В то же время, просим уточнить А.Ю. Харитонову некоторые моменты и ответить на ряд вопросов:

1. На наш взгляд, приведенные в автореферате задачи не в полной мере отражают содержание диссертационного исследования. Так, в 4 главе обосновывается выявление проблем и путей оптимизации, рассматриваются риски и рекомендации по улучшению ситуации с оказанием первичной медико-санитарной помощи населению Чувашской Республики (с. 135 – 143), что не нашло отражения в постановке задач.

2. Результаты оценки доступности медицинской помощи населению на некоторых картах не имеют количественной интерпретации в легенде (указано только «высокая», «средняя», «низкая» – с. 88; 94; 99; 104; 109; 113; 131).

3. Кроме того, просим уточнить как в оценке доступности первичной медицинской помощи учитывается результат функционирования учреждений системы здравоохранения (здоровье населения, заболеваемость или посещаемость).

4. Имеются недочеты в оформлении работы:

– рис. 1 с. 44 – нет единиц измерения;

– рис. 3 с. 48 и рис. 4 с. 50 – вместо обеспеченности врачами показана обеспеченность средним медицинским персоналом и больничными койками;

– рис. 5 (с.51), рис. 14 (99), рис. 15 (с.104), рис. 16 (с. 109), рис. 17 (с. 113).

Здесь должен быть применен метод картограммы, следовательно, использован один цветовой фон с разной степенью интенсивности с количественными параметрами доступности;

– часто разделы заканчиваются ссылками на литературные источники (с. 22, 59, 67, 91, 111, 127, 135)., а не собственными выводами.



Высказанные вопросы и замечания имеют уточняющий и рекомендательный характер и принципиально не влияют на общую положительную оценку труда диссертанта. Диссертационная работа «Оценка доступности первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Чувашской республики (2019 – 2024 гг.)», автореферат и опубликованные работы отражают основное содержание диссертации.

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней**

Диссертация Харитонова Андрея Юрьевича соответствует требованиям п. 9–14 «Положения о присуждении научных степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата географических наук по специальности 1.6.13 – экономическая, социальная, политическая и рекреационная география.

Отзыв подготовлен к.г.н., зав. кафедрой социально-экономической географии Евгением Валерьевичем Коньшевым и к.г.н., доцентом кафедры социально-экономической географии Татьяной Васильевной Субботиной и обсужден на заседании кафедры социально-экономической географии географического факультета, протокол № 9 от 08.04.2026 (присутствовало 13 человек; результаты голосования: «за» – 13, «против» – 0, «воздержались» – 0 чел.).

Заведующий кафедрой социально-экономической географии  
Пермского государственного  
национального исследовательского  
университета,  
кандидат географических наук,  
доцент

  
Коньшев Евгений Валерьевич  
Собственноручную подпись  
Коньшева Е.В.  
удостоверяю  
Работник отдела кадров  
  
Торбунова Т.И.  
13 апреля 2026