

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата архитектуры, доцента

Зайковой Елены Юрьевны

на диссертационную работу Закиевой Лилии Фаритовны

«Система лечебно-профилактических учреждений в планировочной структуре Казанской агломерации», представленную на соискание ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.22 – Градостроительство, планировка сельских населенных пунктов.

На рассмотрение представлены: автореферат диссертации и диссертация в двух томах. Первый том диссертации объемом 243 страницы содержит введение, четыре главы, заключение, список сокращений, понятийный аппарат, список использованной литературы (176 источников), приложения. Второй том состоит из графических иллюстраций (103 рисунка).

Актуальность

На современном этапе развития Российской Федерации, в условиях социально ориентированной стратегии развития, на первый план выходят проблемы, связанные с развитием человеческого капитала, который во многом определяется здоровьем населения. Формирование системы здравоохранения, обеспечивающей эффективную, доступную, качественную и конкурентоспособную медицинскую помощь, является приоритетным направлением целого ряда государственных программ, стратегий и концепций развития. Высокое качество здоровья населения достигается посредством целого комплекса мер, в том числе и в результате оптимального территориально-пространственного размещения лечебно-профилактических учреждений в структуре города и агломерации. Автор данной работы не только выявляет необходимость разработки этой проблемы, но и предлагает механизмы её решения в результате организации новых форм территориальной системы лечебно-профилактических учреждений: сетевых, узловых и медицинских кластеров. Кластерный подход широко применяется в зарубежной практике и считается наиболее эффективным методом развития экономики региона. В российском здравоохранении кластерный подход начал применяться только в последние несколько лет, что обуславливает актуальность выбранного направления исследования и его высокую практическую значимость.

Пандемия коронавируса, начавшаяся в 2020 году и затронувшая весь мир, продемонстрировала особую важность системы здравоохранения как фактора

жизнедеятельности человечества, что безусловно, подчеркивает актуальность и важность темы диссертационного исследования.

Цель исследования заключается в формировании оптимальных моделей пространственной организации системы лечебно-профилактических учреждений в структуре города и агломерации, основанной на рациональном комбинировании форм территориальной системы. Методология исследования соответствует поставленным целям и задачам, а выводы, отраженные в исследовании, представляют большой практический и теоретический интерес.

Краткое содержание работы

Структура диссертации выстроена в соответствии с логикой научного исследования.

В первой главе **«Особенности и проблемы функционально-планировочной организации системы лечебно-профилактических учреждений Казанской агломерации»** изучены приоритетные направления и стратегические документы, касающиеся системы здравоохранения РТ, проведен анализ территориальной системы лечебно-профилактических учреждений Казани и Казанской агломерации, выявлены ключевые проблемы сложившейся системы здравоохранения: организационные, планировочные, кадровые и др. Проведен анализ соответствия существующих лечебно-профилактических учреждений Казани и Казанской агломерации нормативным показателям минимального допустимого уровня обеспеченности объектами здравоохранения. Изучены современные тенденции функционирования и размещения медицинских учреждений в городах, ведущих активную политику реформирования системы здравоохранения: Москва, Санкт-Петербург, Томск и Пермь. Выявлены особенности оказания медицинской помощи в странах с наиболее высоким рейтингом системы здравоохранения: Сингапур, Великобритания, Германия, Израиль, Гонконг.

Во второй главе **«Отечественный и зарубежный опыт и особенности формирования и функционирования медицинских кластеров в крупных городах и агломерациях»** определены основные положения кластерного подхода, изучен базовый состав кластеров. Разработана типология кластеров в сфере здравоохранения. Выявлены 3 модели формирования территориальных медицинских кластеров. Проведен анализ 46 кластеров в сфере здравоохранения, изучена функционально-планировочная структура, определены особенности пространственной организации кластеров. Автором предложена классификация кластеров в сфере здравоохранения: кластеры высокотехнологичной медицинской помощи, инновационные кластеры медицинской науки и здравоохранения, производственные кластеры в области здравоохранения, лечебно-оздоровительные медицинские кластеры.

В третьей главе **«Модели пространственной организации компонентов системы лечебно-профилактических учреждений в планировочной структуре крупного города и агломерации»** разработана градостроительная классификация системы лечебно-профилактических учреждений: точечные, сгруппированный комплекс точечных учреждений, сконцентрированные на локальной территории с вспомогательными профильными организациями лечебно-профилактические учреждения. На основании данной классификации зафиксированы следующие компоненты территориальной системы лечебно-профилактических учреждений: сетевые, узловые, медицинские кластеры. Выявлена функционально-планировочная структура и общая характеристика сетевых, узловых лечебно-профилактических учреждений и медицинских кластеров. Разработан механизм воздействия лечебно-профилактических учреждений на планировочную структуру города на макроуровне, мезоуровне и микроуровне.

В четвертой главе **«Концепция и направления пространственной реорганизации системы лечебно-профилактических учреждений в Казани и Казанской агломерации»** предложена и апробирована концепция, разработанная на основе наиболее эффективных систем здравоохранения. В результате изучения ресурсов на территории Казанской агломерации определены 7 потенциальных площадок для формирования медицинских кластеров разной формы и специализации, выявлены территории для формирования узловых и сетевых лечебно-профилактических учреждений. Для реализации концепции предложена дорожная карта, рассчитанная на 2020-2036 гг. Разработаны принципы размещения сетевых и узловых медицинских учреждений и принципы размещения и формирования территориальных медицинских кластеров. Предложены рекомендации по внесению изменений в действующие нормативно-правовые акты относительно размещения системы лечебно-профилактических учреждений в планировочной структуре крупных городов и агломераций.

Научная новизна исследования заключается в изучении территориально-пространственного аспекта размещения лечебно-профилактических учреждений и введении новой классификации системы лечебно-профилактических учреждений по признаку территориального размещения, что позволило соискателю сформулировать определения: «сеть», «узел», «медицинский кластер». Впервые рассмотрен вопрос влияния формы лечебно-профилактического учреждения на его размещение в планировочной структуре города и агломерации. Автором предлагается концентрировать высокотехнологичные медицинские учреждения и формировать «медицинские кластеры». Кластерный подход широко применяется в зарубежной практике и считается наиболее

эффективным методом развития экономики региона, но несмотря на это, вопрос внутренней планировочной организации медицинских кластеров ранее в исследованиях раскрыт недостаточно полно.

Соискателем разработаны модели пространственной организации компонентов территориальной системы лечебно-профилактических учреждений в структуре крупного города и агломерации, которые могут быть заложены в основу градостроительной документации: проекты планировок территории и генеральные планы городов и поселений.

В диссертационном исследовании разработаны принципы размещения сетевых и узловых лечебно-профилактических учреждений и медицинских кластеров в планировочной структуре городов и агломераций, которые могут быть применены при разработке проектной градостроительной документации.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Диссертационная работа имеет большую практическую и теоретическую значимость, так как затрагивает важнейшую структуру социальной сферы – систему здравоохранения. В исследовании предложена новая модель территориально-пространственной организации компонентов системы ЛПУ, основанная на комбинировании сетевых и узловых лечебно-профилактических учреждений и медицинских кластеров. Согласно выводам, данная модель способствует оптимизации размещения объектов здравоохранения, что в свою очередь, повышает показатели обращаемости населения в первичные медицинские учреждения и позволяет формировать на локальных территориях медицинские кластеры в качестве «точек роста» медицины региона. Разработанная модель может найти отражение в проектных градостроительных и стратегических документах: медицинские кластеры в схемах территориального планирования и генеральных планах городов и городских округов, а размещение сетевых и узловых лечебно-профилактических может регулироваться проектами планировки территории.

Важную практическую значимость имеет проведенный в диссертационном исследовании детальный анализ укомплектованности Казани и Казанской агломерации компонентами лечебно-профилактической системы. Результаты анализа могут стать базой для корректировки действующих проектных и нормативно-правовых градостроительных документов региона.

Степень обоснованности и достоверности научных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается развернутой теоретической базой исследования, опирается на широкий спектр источников,

характеризуется глубоким анализом зарубежного опыта в области кластерного развития медицинских учреждений и изучением особенностей размещения медицинских учреждений в планировочной структуре крупных отечественных и зарубежных городов и агломераций. Проведен детальный анализ компонентов системы лечебно-профилактических учреждений Казани и Казанской агломерации и изучены основные характеристики наиболее известных во всем мире медицинских кластеров.

Заключение и основные выводы отражают последовательность и результативность научного исследования. Задачи, поставленные в цели, полностью соответствуют объекту и предмету исследования.

Основные результаты исследования изложены в 12 научных публикациях, из которых 4 опубликованы в изданиях, включенных в перечень ВАК при Министерстве образования и науки РФ. Основные результаты исследования апробированы на практике при разработке градостроительной документации.

Оценка автореферата диссертации

Структура автореферата соответствует содержанию текста диссертации. Автореферат изложен ясным языком и отражает все необходимые результаты и доказательства выдвинутых на защиту научных положений.

Критические замечания и недостатки

Положительно оценивая рассматриваемую диссертацию в целом, отмечая ее высокий уровень, необходимо сделать следующие замечания:

1. Автором достаточно подробно изучены и сопоставлены типологические характеристики медицинских кластеров Великобритании, Германии, Сингапура, Израиля (Т. I, стр. 36-40) и дана сравнительная характеристика с отечественной типологией и практикой размещения ЛПУ (Т. I, стр. 41-43), однако отсутствует взаимосвязь функционально-пространственной организации земельного участка ЛПУ (Т. I, стр. 52) с природным каркасом города, а также возможности участков с резервом территорий или их отсутствием в центральной, срединной и периферийной части города или агломерации;
2. В представленных моделях III главы не прослеживается четкой связи градостроительных и ландшафтных факторов, оказывающих влияние на связность и размещение ЛПУ разных уровней в планировочной структуре городе, так как они способны не просто формировать ЛПУ нового поколения, но и устойчивые медицинские локации с социокультурным, психологическим, рекреационным и экологическим сценарием.
3. Необходимо отметить, что предлагаемый автором сравнительный анализ определений «эффект концентрации», «эффект синергии» (Т. I, стр. 62) и т.д. не приводит к

теоретическому алгоритму описания «территориального кластера» или ЛПУ (сетевые, узловые) в диссертации, что затрудняет понимание определения сетевых и узловых ЛПУ на данном этапе развития отечественных медицинских учреждений;

Замечания не снижают значимости проведенных исследований и не влияют на достаточно высокую оценку научного труда Закиевой Лилии Фаритовны.

Выводы и рекомендации

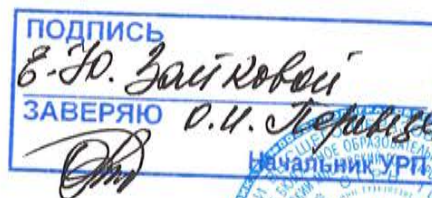
Диссертационная работа Закиевой Лилии Фаритовны «Система лечебно-профилактических учреждений в планировочной структуре Казанской агломерации», представленная на соискание ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.22 – «Градостроительство, планировка сельских населенных пунктов», по содержанию, форме, профессиональному уровню, актуальности, полноте поставленных и решенных задач, высокой практической значимости отвечает требованиям паспорта научной специальности и п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 N 842).

В целом диссертационная работа выполнена на актуальную тему, имеющую высокую практическую и теоретическую значимость, обоснована научная новизна, результаты исследования апробированы. Поставленная в диссертации цель достигнута. Исследование базируется на объеме данных, являющихся достаточными для кандидатской диссертации.

Соискатель Закиева Лилия Фаритовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.22 – «Градостроительство, планировка сельских населенных пунктов».

Кандидат архитектуры, доцент,
ФГБОУ ВО «Национальный
Исследовательский Московский
государственный строительный
университет» (НИУ МГСУ),
доцент кафедры «Градостроительство»
(г. Москва)

 Зайкова Елена Юрьевна



Подпись Зайковой Е.Ю. заверяю

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Московский государственный строительный университет» (НИУ МГСУ)

129337, Москва, Ярославское шоссе, д. 26, НИУ МГСУ

Контактные телефоны: +7(495)651-81-85, вн. 2486

E-mail: rector@mgsu.ru