

*«Утверждено»*

*Проектор по науке и издательской  
деятельности ГОУ «Институт  
последипломного образования в  
сфере здравоохранения РТ»,  
доктор медицинских наук*

*Давлатов С.Б.  
2024 г.*



## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения  
Республики Таджикистан»**

Диссертация «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи материам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэкламсиами» выполнена на кафедре общественного здравоохранения ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан (ИПО в СЗ РТ)» по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение; 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

В период подготовки диссертации 2010–2016 годы Давлатзода Гулджахон Кобил являлась соискателем кафедры общественного здравоохранения ГОУ «ИПОвСЗРТ», работает директором ГУ«ТНИ АГиР» МЗСЗНРТ ( г. Душанбе)

Давлатзода Гулджахон Кобил после окончания в 1998 году Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино и ординатуры по специальности акушерство и гинекология, защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Применение доноров оксида азота в комплексной терапии нарушения маточно-плацентарного кровотока» в Д.С. К.737.014.01, приказ №2 от 5 июня 2007 года.

Тема докторской диссертации утверждена на заседании Ученого совета ГОУ «ИПО в СЗ РТ» 30 апреля 2011 года, протокол № 5/9.12.

**Научные консультанты:** Член-корреспондент Национальной Академии наук Таджикистана, д.м.н., профессор А.А. Ахмедов, доктор медицинских наук, доцент М.Я. Камилова

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

## Актуальность темы исследования

Достижение целей устойчивого развития тысячелетия планируется к 2030 году. В области репродуктивного здоровья снижение материнской смертности определено приоритетной задачей целей устойчивого развития тысячелетия. Каждый день в 2020 году около 800 матерей умирали от предотвратимых причин, при которых качественно оказанная медицинская помощь способствует выживанию женщин.

Целевым показателем материнской смертности установлена цифра менее 70 случаев материнской смертности на 100 000 живорождений к 2030 году. В 2020 году около 287 000 женщин умерли во время и после беременности и родов. В настоящее время активизированы усилия всех стран в контексте ускорение темпов снижения материнской смертности, что связано с запаздыванием динамики снижения данного показателя. Для того, чтобы достигнуть принятых обязательств требуется темп ежегодного понижения материнской смертности более чем на 11%. На сегодняшний день многие страны мира отстают от данной динамики. В 2020 году уровень материнской смертности в развивающихся странах достигал 430 случаев на каждые 100 000 живорождений, тогда как в странах с высоким уровнем развития этот показатель был значительно ниже — всего 12 случаев на 100 000 живорождений. Принимая во внимание, что 95% случаев материнской смертности наблюдаются в странах с низким и средним уровнями дохода, а также с учетом того, что большая часть случаев материнской смертности является предотвратимой, необходимо предпринимать усилия по снижению частоты случаев материнской смертности от предотвратимых причин. Основную долю, составляющую 75%, среди причин материнской смертности составляют такие осложнения беременности как гипертензивные нарушения и кровотечения при беременности, родах и в послеродовом периоде, а также септические осожнения после абортов. [ВОЗ, 2016; World Health Organization, 2020; ООН, 1994; WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group WHO, 2023].

К предотвратимым случаям материнской смертности относятся случаи, происходящие в результате тяжелых преэклампсий и кровотечений в послеродовом периоде. Развитие критических состояний по причинам акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий может не происходить, если специалисты предотвращают причины их развития путем поиска истинных упущеных возможностей и реализации эффективных решений, разработанных в результате АКС [WHO systematic analysis, 2023].

Высокое количество материнской смертности в некоторых регионах мира отражает неравенство в доступе к качественным медицинским услугам. На сегодняшний день улучшение качества медицинской поддержки для матерей и их детей является ключевым элементом в разработке и исполнении программ, нацеленных на уменьшение уровня материнской и перинатальной смертности и болезней. С 2009 года в Таджикистане активно используется методика Всемирной организации здравоохранения, которая включает в себя анализ критических случаев в оказании помощи матерям, для анализа и оценки качества медицинской помощи. Это является частью стратегии по снижению материнской смертности в рамках выполнения Целей развития тысячелетия и Целей устойчивого развития. Между 2004 и 2014 годами в стране был реализован Национальный план по повышению безопасности материнства. Кроме того, была разработана Национальная стратегия по репродуктивному здоровью, которая предусматривает действия до 2030 года [ Национальный план мероприятий по обеспечению безопасного материнства в Республике Таджикистан на период до 2014 года. Постановление Правительства Республики Таджикистан. №370 от 1 августа 2008г.; Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года, 2016].

Для оценки и улучшения качества медицинской помощи предложены различные методики. Однако, доказательная база эффективности и рациональности различных подходов требует дальнейшего изучения. Определенные методы оценки качества помощи требуют больших финансовых и людских ресурсов. Такие методы, чаще применяемые для проведения аккредитации учреждений невозможно использовать для стран с ограниченными ресурсами. Другие предложенные методы не приемлемы для оценки качества ухода во время родов и в послеродовом периоде, так как не предусматривают систематический подход. Существуют подходы, которые концентрируют внимание только на инфраструктуре и расходном материале, что исключает возможность оценки других аспектов – наличие руководств, протоколов и уровень знаний персонала. Существуют подтверждения, что наличие современного оборудования и развитой инфраструктуры не гарантирует высокого качества оказания помощи. Эффективность системы здравоохранения зависит не только от доступности ресурсов, но и от их адекватного использования, то есть от правильной организации медицинского обслуживания. Кроме того, сама по себе оценка

не значит, что результаты ее будут использованы для изменения практик учреждений [World Health Organization 2014; В. А.Буштырев и др., 2017].

Концепция критического случая предусматривает ситуации, при которых развитие у женщины жизнеугрожающих осложнений не приводит к летальному исходу. Разборы клинических случаев тяжелых акушерских осложнений, практиковавшиеся в прежние годы, предусматривали наказания сотрудников, которые осуществляли уход за беременной женщиной, что затрудняло выяснить истинную причину критического случая. При этом контроль качества работы учреждения отождествлялся с количеством наказанного персонала. Не существовало четких критериев отбора случаев на клинический разбор. Случаи выбирались, как правило, на усмотрение администрации. Рецензирование случаев проводилось с использованием монографий, не всегда написанных с использованием наилучших научных доказательств. Анализ критических случаев (АКС) основан на неосуждающем, конфиденциальном подходе анализа с использованием данных доказательной медицины. Опыт других стран, использующий АКС, показал, что даже в странах с недостаточно развитой инфраструктурой можно улучшить качество оказываемых услуг путем внедрения эффективных, малозатратных мер [World Health Organization.Beyond the numbers. Reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer, 2014 ].

Использование методологии ВОЗ аудит критических случаев в учреждениях страны предполагает улучшение качества медицинской помощи. В связи с этим исследование, посвященное оценке изменения качества помощи матерям с тяжелыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями является весьма актуальным. Хотя в Таджикистане наблюдается снижение общего числа смертей, осложнения, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом, продолжают занимать ведущее место в структуре материнской смертности. Акушерские кровотечения и тяжелые случаи преэклампсии являются основными причинами смерти среди матерей и относятся к категории предотвратимых. Это указывает на наличие возможностей для дальнейшего снижения уровня материнской смертности. Эффективный аудит критических случаев, проводимый в медицинских учреждениях, который приводит к разработке действенных стратегий, может существенно способствовать снижению материнской смертности. Анализ и систематизация упущенных возможностей всех критических случаев учреждений, использующих аудит,

позволят выработать решения для всей страны, что также определяет актуальность настоящего исследования [ М.Я.Камилова и др,2014; А.С. Оленев и др,2018; М.М.Рахимова и др, 2016 ].

Внедрение АКС в Таджикистане прошло следующие этапы: pilotирование, мониторинг в пилотах, распространение по стране и в настоящий период команда национальных тренеров работает над усовершенствованием АКС и усилением документирования [М.Я.Камилова, Ш.М.Курбанов, 2014].

Сам по себе процесс использования методологии «аудит критических случаев» требует изучения и анализа, что является весьма актуальным направлением научных исследований. Полученные результаты и рекомендации преодоления определенных трудностей нового начала могут иметь практический выход для других стран, сходных по социальному, культурному и экономическому статусу и планирующих использование аудита критических случаев для улучшения качества помощи материам с тяжелыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями.

### **Личный вклад автора в проведенном исследовании**

Личный вклад соискателя учёной степени в исследования состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований. Диссертантом самостоятельно проведен обзор отечественной и зарубежной литературы по теме диссертационной работы, выбор темы, определение цели и задач исследования, подготовка карт первичного материала, сбор и анализ первичного материала, статистическая обработка материала и интерпретация полученных результатов, написание статей, диссертации и автореферата, участие на конференциях, представление правок в стандарты, публикация статей.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации**

Степень достоверности результатов подтверждается репрезентативной базой исходящих материалов: первичная медицинская документация (медицинские истории болезни пациентов, индивидуальные карты на каждого пациента, письменное соглашение на проведение ряда инструментальных методов исследования). Результаты полученных исследований представлены (общеклинические, лабораторные, инструментальные) в письменном реестре, а также в электронном формате в виде компьютерной базы данных и картотеками. Лабораторные данные представлены также в реестре журнала в виде электронного носителя.

Достоверность результатов обусловлена и подкреплена достаточным объемом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования и обеспечены представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистической обработки информации.

Практические рекомендации, предлагаемые диссертантом подтверждается достоверностью данных, достаточным объемом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов изучения клинико-социальной характеристики женщин с критическими акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями, изучения качества оказанной стационарной помощи этим пациенткам, динамики изменения показателей критических случаев и случаев материнской смертности в этих учреждениях, анализе экономической эффективности использования данной технологии в практиках родовспомогательных учреждениях. Полученные данные позволили предложить практическому акушерству обновленные подходы внедрения и использования методологии ВОЗ « аудит критических случаев», заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность акушеров-гинекологов и организаторов здравоохранения.

### **Степень научной новизны полученных результатов**

Научная новизна диссертационной работы Давлатзода Г.К. не вызывает сомнений. Впервые в Таджикистане установлена частота критических случаев акушерских кровотечений, тяжелых преэклампсий и их соотношений к частоте случаев материнской смертности в стационарах 2-го и 3-го уровней в динамике изученных лет, что определяет аудит критических случаев резервом снижения материнской смертности.

Впервые в Республике Таджикистан изучены факторы риска развития критических акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий.

Впервые использована разработанная автором бальная карта оценки внедрения аудита критических случаев, регулярное использование которой помогает усовершенствовать проведение анализа критических случаев в учреждениях. Доказана связь улучшения качества помощи пациенткам с

акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями с уровнем качества использования методологии «аудит критических случаев».

Установлено, что при эффективном применении аудита критических случаев динамика изменения показателей критических случаев в учреждении доказывает изменения качества помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями.

Доказано, что интервью женщин и принятие во внимание «голоса женщин» играет большую роль в поиске истинных причин упущенных возможностей.

Впервые установлены общие для всех учреждений основные причины упущенных возможностей развития критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий на основе их систематизации.

Впервые проведен анализ экономической эффективности использования аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий на уровне стационаров Республики Таджикистан.

На основе анализа данных подтверждена важность применения технологии аудита критических случаев во всех родильных учреждениях страны. Были улучшены методы внедрения и эксплуатации данной технологии. Также разработаны оценочная карта для оптимизации использования аудита критических случаев, инструментарий для оценки улучшения качества медицинской помощи матерям, а также методика расчета экономической эффективности аудита критических случаев.

### **Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные пути их использования**

Научное значение диссертационной работы Давлятзода Г.К. заключается в том, на основе анализа данных подтверждена важность применения технологии аудита критических случаев во всех родильных учреждениях страны. Были улучшены методы внедрения и эксплуатации данной технологии. Также разработаны оценочная карта для оптимизации использования аудита критических случаев, инструментарий для оценки улучшения качества медицинской помощи матерям, а также методика расчета клинической, экономической, социальной эффективности аудита критических случаев.

Предложенные научные положения и практические рекомендации внедрены в работу родильных стационаров страны г.Душанбе и Хатлонской области. Материалы работ используются в учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии высших учебных стран, в системе непрерывного

образования на уровне учреждений и при проведении дальнейших исследований, посвященных проблеме качества медицинской помощи материам и детям.

Практические рекомендации, предложенные автором, могут быть внедрены в родильные стационары 2-го и 3-го уровней страны. Разработанная карта бальной оценки соблюдения методологии и принципов АКС позволит в дальнейшем совершенствовать внедрение и использование данной технологии. Представленные в исследовании инструменты оценки изменения качества помощи материам могут быть использованы персоналом стационаров при анализе показателей учреждения по акушерским кровотечениям и тяжелым преэклампсиям. Результаты исследования дают возможность использовать методику расчета экономической эффективности внедрения аудита критических случаев на уровне учреждений. Предложены решения для учреждений всей страны, реализация которых улучшает качество помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями. Предложена система анализа текущей ситуации по оказанию помощи пациенткам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями путем регистрации инструментов оценки использования АКС в учреждениях. Внесены поправки в действующие в стране национальные стандарты по ведению женщин с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями. Определена роль АКС в системе непрерывного образования в родовспомогательных учреждениях. Представленные результаты и рекомендации преодоления определенных трудностей нового начала могут иметь практический выход для стран азиатского региона, сходных по социальному, культурному и экономическому статусу.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации опубликовано 24 научных работ, в том числе 14 – в рецензируемых научных журналах и изданиях), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

### **Список публикаций соискателя научной темы Статьи в рецензируемых журналах**

1. Камилова М.Я., Давлятова Г.К., Рахматуллаева Д.М., Курбанова П.З. Роль комплексной оценки качества оказания услуг при кесаревом сечении в

- принятии эффективных решений // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2016. - №4. – с. 43-49.
2. Давлятова Г.К., Амонова, Ш.Ш, Мурадов А.М. Некоторые показатели тромбоэластограммы в венозной кубитальной, смешанной венозной и артериальной крови у беременных с пре- и эклампсией// Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – Душанбе. – 2016. - №2. С.45-53.
3. Давлятова Г.К., Рахимов Н.Г., Амонова Ш.Ш. Особенности центральной и легочной гемодинамики у беременных с пре и эклампсией// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2016. - № 2. – с. 46-52.
4. Давлятова Г.К., Камилова М.Я.,Бобоева Х.К., Джабарова Т.М. Качество оказания услуг при кесаревом сечении в стационарах 2-го уровня в Республике Таджикистан// Вестник Авиценны. – 2016. - №4. – с. 39-43.
- 5.Камилова М.Я., Давлятова Г.К., Раззокова Н.Х., Мухаммадиева С.М., Ишан-Ходжаева Ф.Р. Значение аудита критических случаев в улучшении качества помощи беременным с тяжелыми преэклампсиями //Znanstena misel. – 2017. – 3. – с. 52-55.
- 6.Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Ишан-Ходжаева Ф.Р. Опыт внедрения аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий в родовспомогательные учреждения Таджикистана// Журнал акушерства и женских болезней. 2017. – том LXVI. – вып.6. – с.5-12.
7. Камилова М.Я., Давлятова Г.К., Розикова Н.М. Ишан-Ходжаева Ф.Р., Рахматуллаева Д.М. Резервы улучшения качества помощи матерям с послеродовыми кровотечениями// Sciences of Europe. – 2017. – Vol. 11 - №11– р. 65-68.
8. Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Ахмедов А.А. Значение аудита критических случаев в системе непрерывного образования в родовспомогательных учреждениях Таджикистана// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2018. - №2. – с.24-28.
9. Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Рахматуллаева Д.М. Влияние использования аудита критических случаев на изменение некоторых показателей акушерских кровотечений// Журнал акушерства и женских болезней. 2018. – том 67. – вып.1. – с.13-19. +
10. Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Ишан-Ходжаева Ф.Р. Систематизация причин упущенных возможностей развития критических ситуаций при

- акушерских кровотечениях и преэклампсии// Журнал акушерства и женских болезней. 2018. – том 67. – вып.2. – с.26-31.
11. Камилова М.Я., Давлятова Г.К., Ахмедов А.А., Рazzокова Н.Х. Эффективность внедрения новых технологий для оценки качества услуг в снижении материнской смертности// Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2018. – том VIII. - №1(25). – с.23-30.
12. Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Маликоева С.А., Амин-зода Н.З. Структура и частота акушерских кровотечений в Таджикистане// Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2019. - №1. – с. 53-58.
13. Давлатзода Г.К. (Давлятова Г.К.) Основные причины упущеных возможностей гипотонических кровотечений и основные области, требующие вмешательств в учреждениях 2-го уровня Хатлонской области в современных условиях //Наука и инновации. – 2022. - №3. – с. 46-51.
- 14.Давлатзода Г.К. (Давлятова Г.К.) Качество помощи матерям и детям (обзор литературы)// Наука и инновации. - 2022. - №4. – с. 72-80.

#### **Статьи и тезисы в сборниках конференций**

15. Рazzокова Н.Х., Давлятова Г.К., Камилова М.Я. Аудит критических состояний тяжелых преэклампсий как инструмент оценки качества помощи матерям// Материалы ежегодной научно-практической конференции института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан «Юбилейные научные чтения». – Душанбе. – 2018. – с. 38-45.
16. Маликоев С,А., Давлятова Г.К., Назришоева Ф., Мухамадиева С.М. Особенности течения беременности у «едва выживших женщин» при акушерских кровотечениях//Материалы ежегодной XXIII научно-практической конференции, посвященной году молодежи « Медицинское образование и здоровье в XXI веке. 2017. – г. Душанбе. – с.140-142.
17. Давлятова Г.К., Камилова М.Я. Результаты внедрения новых технологий при ведение физиологических родов// Материалы научной конференции научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии, посвященной 35-летию института «Здоровая мать и здоровый ребенок – залог здоровой семьи». – 2015. – г. Душанбе. – с.23-25.
18. Давлятова Г.К., Алиева Р.Я., Камилова М.Я., Рахматуллаева Д.М. Анализ ведения беременных с тяжелой преэклампсией в стационаре 3-го уровня//Материалы VI съезда акушеров-гинекологов республики Таджикистан. – 2016. – г.Душанбе. – с. 45-48.

19. Давлятова Г.К., Пулатова А.П., Камилова М.Я., Бойматова З.К. Резервы улучшения качества услуг женщинам с преждевременными родами//Материалы VI съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан. – 2016. – г. Душанбе. – с. 41-44.
20. Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Курбанова П.З. Муминова Ш.Т. Результаты оценки качества услуг при проведении кесарева сечения в стационаре 3-го уровня //Материалы VI съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан. – 2016. – г. Душанбе. – с. 48-51.
21. Давлатзода Г.К. Экономическая эффективность использования стандартизации оказания помощи и аудита критических случаев акушерских кровотечений// Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в спец выпускe журнала «Мать и дитя» - 2023. - №4. – с.30-36.
22. Давлатзода Г.К., Ишн-Ходжаева Ф.Р., Киемтдин-зода М. Клинико-социально-анамнестическая характеристика женщин с критической тяжелой преэклампсией// Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в журнале «Мать и дитя» - 2023. - №4. – С.36-44.
23. Давлатзода Г.К., Юнусова М.М., Ганиеа А.О. Факторы развития критических акушерских кровотечений// Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в журнале «Мать и дитя» - 2023. - №4. – С.44-51.
24. Абдуллозода Д.А., Давлатзода Г.К. Основные направления деятельности Таджикского научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии для улучшения качества помощи матерям и детям//Материалы VII съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан. – 2022. – г. Душанбе. – с. 8-18.
25. Кубиддинов А.Ф., Одназода А.А., Давлатзода Г.К., Кабиров А.Г. Нарушения гемостаза у родильниц при острой массивной кровопотере и ее взаимосвязь с гемодинамикой// Материалы VII съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан. – 2022. – г. Душанбе. – С. 191- 197.

### **Апробация работы**

Материалы диссертации доложены на VI и VII съездах акушеров-гинекологов Таджикистана с международным участием, Душанбе, 2016; 2022 гг, на конференции, посвященной 40-летию образования ГУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ,2020; на научно-практической конференции с международным

участием « Неотложные состояния в акушерстве, гинекологии и перинатологии», 2023 г; на научно-практической конференции с международным участием « Репродуктивное здоровье Узбекистана: достижения и планы на будущее», Самарканд 2023 г; на межклиническом заседании ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ.

### **Соответствие содержания диссертации специальности, по которой работа рекомендуется к защите**

Диссертационная работа посвящена научным проблемам общественного здоровья, здравоохранения и акушерству гинекологии и соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение: подпункт 3.2. - Условия и образ жизни населения, его социально-гигиенические проблемы, оценка влияния условий и образа жизни на ее продолжительность и показатели здоровья у населения, формирование здорового образа жизни; 3.4. - Состояние здоровья населения и тенденции его изменения, исследование демографических процессов, заболеваемости, воздействия социальных, демографических факторов на здоровье отдельных групп населения; 3.5. - Организация медицинской помощи населению, разработка новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации населения; оценка качества внебольничной и стационарной медицинской помощи. Обоснование путей развития и реформирования системы здравоохранения, организация специализированной медицинской помощи.

По специальности 14.01.01. – Акушерство и гинекология: 3.1.2. – определение состояния внутриутробного плода. Обмен веществ, дыхание и питание внутриутробного плода. Развитие органов и систем плода. Диагностика отклонений развития плода. Коррекция нарушений состояния плода. 3.1.5. – отклонения в течение беременности: невынашивание, недонашивание, перенашивание плода; гестозы беременных, кровотечения во время беременности.

### **Заключение**

Диссертационная работа Давлатзода Гулджахон Кобил: «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями» выполненная под руководством член-корр. НАНТ, д.м.н., профессор Ахмедова А.А., и д.м.н., доцента Камиловой М.Я., является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решены важные научные задачи –оценены факторы риска

развития критических состояний акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий, оценена клиническая, социальная и экономическая эффективность использования аудита критических случаев в акушерстве.

По своей актуальности, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения полностью соответствует требованиям раздела 3, пунктов 32, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства РТ от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к докторским диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение; 14.01.01 – Акушерство и гинекология и рекомендуется к публичной защите на специализированном диссертационном совете при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Заключение принято на заседании межкафедрального экспертного совета по терапевтическим и общественным дисциплинам ГОУ «Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Присутствовало на заседание 19 человек и 8 приглашенных специалистов из ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

Результаты голосования: «за» - 27, «против» - нет, «воздержавшихся» - нет, протокол №2/1, от «26» июня 2024 г.

**Председатель межкафедрального  
экспертного совета по терапевтическим  
и общественным дисциплинам  
ГОУ «ИПО в СЗ РТ», член-корр. ИАНТ,  
д.м.н., профессор**



Шукурова С.М.

**Секретарь межкафедрального  
экспертного совета по терапевтическим  
и общественным дисциплинам  
ГОУ «ИПО в СЗ РТ», к.м.н.**

Курбонова Ф.У.

26.06.2024.