

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Давлатзода Гулджахон Кобил на тему «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжёлыми преэклампсиями», представленный на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 - Акушерство и гинекология

Актуальность выполненной работы. Данное исследование, посвященное оценке изменения качества помощи матерям с тяжёлыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями, является весьма актуальным. Оказание адекватной медицинской помощи матерям — одна из важнейших задач в сфере здравоохранения во всём мире, находящаяся под пристальным вниманием Всемирной организации здравоохранения [Jakab Z., Tsouros AD., 2020].

Однако в настоящее время в родовспомогательной системе обнаруживается ряд проблем, связанных с недостаточным знанием медицинского персонала современных способов диагностики и лечения, актуальных классификаций, клинических рекомендаций, а также с плохим материальным обеспечением, в том числе выявляются дефекты управления и организации [Куличенко Т.В., Байбарина Е.Н. и др., 2014; Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Устинова Н.В., 2017]. Эти факторы существенно снижают качество оказываемой медицинской помощи, особенно в родовспомогательных учреждениях.

Клинический аудит является обоснованным и эффективным методом улучшения качества медицинской помощи. Внутренний аудит медицинской организации является ценным административным инструментом влияния на качество медицинской помощи. Внешний клинический аудит может быть использован не только для оценки деятельности медицинской организации в целом, но и для решения менее глобальных задач, например, для оценки эффективности и экономичности применения отдельных методов диагностики и лечения. Комплексное использование технологий клинического аудита и регулярно проводимого поддерживающего мониторинга может способствовать значительному повышению качества оказываемой стационарной помощи матерям и новорожденным и, как следствие, снижению материнской и перинатальной смертности и заболеваемости.

В странах с развитым здравоохранением клинический аудит, как правило, применяется для оценки успешности внедрения того или иного метода или клинических рекомендаций. Также нередки случаи использования аудита для масштабной проверки качества оказания медицинской помощи в отдельных стационарах или даже областях медицины. Клинические аудиты часто проводятся не только в стационарах, но также и в сфере деятельности врачей общей практики и в амбулаторных учреждениях. Часто клинический аудит проводится в форме

ретроспективного исследования, посвященного эффективности применения определённых методик лечения. [Bowie P, Bradley NA, Rushmer R., 2018; Dronavalli M, Bhagwat MM, Hamilton S, et al., 2016; Kurar L., 2016].

Аудит широко распространён в здравоохранении во всём мире, и существуют многочисленные сторонники его использования. Вместе с тем имеются свидетельства того, что результатом аудита зачастую бывает поверхностное улучшение, а само мероприятие нередко сосредоточено на формальных вопросах заполнения документации, вызывает отчуждение у работников и не способствует реальному улучшению качества оказываемой медицинской помощи [Dixon N, 2017; Gillam S, Siriwardena AN., 2018; Smith MD., 2020].

Анализ глобальной статистики материнской смертности выявляет существенные регионарные различия в доступности качественной медицинской помощи. В настоящее время повышение качества медицинского обслуживания матерей и новорожденных рассматривается как ключевой фактор в разработке и реализации программ, направленных на снижение показателей материнской и перинатальной смертности и заболеваемости.

Для оценки и совершенствования качества медицинской помощи предложено множество методик. Однако доказательная база, подтверждающая эффективность и рациональность различных подходов, нуждается в дальнейшем исследовании. Некоторые методы оценки качества требуют значительных финансовых и человеческих ресурсов. Эффективность системы здравоохранения зависит не только от доступности ресурсов, но и от их адекватного использования, то есть от правильной организации медицинского обслуживания [Буштырев В.А. и др., 2017; World Health Organization, 2014].

Концепция критического случая предусматривает ситуации, при которых развитие у женщины жизнеугрожающих осложнений не приводит к летальному исходу. Акушерские кровотечения и тяжёлые случаи преэклампсии являются основными причинами смерти среди матерей и относятся к категории предотвратимых, что указывает на реальные возможности снижения материнской смертности. Анализ и систематизация упущенных возможностей всех критических случаев учреждений, использующих аудит, что и проводилось в данном исследовании, позволят выработать решения для всей страны, что также определяет актуальность настоящей работы. [Комилова М.Я. и др., 2014; Рахимова М.М. и др., 2016].

Одним из возможных путей решения поставленных задач является изучение наиболее рациональных подходов внедрения и использования в учреждениях родовспоможения аудита критических случаев для повышения качества медицинской помощи матерям, столкнувшимся с осложнениями, такими, как акушерские кровотечения и тяжёлая преэклампсия, который имеет важное научное и практическое значение. Вышеуказанное определило выбор настоящего исследования.

Цель исследования соответствует названию диссертации: изучить причины развития критических тяжёлых преэклампсий и акушерских кровотечений, особенности оказания помощи матерям в родовспомогательных учреждениях различного уровня и разработать оптимальные подходы качественного использования аудита критических случаев в акушерстве.

Автором были сформулированы восемь задач, которые в комплексе отражают все аспекты решаемой проблемы.

В разделе «**Введение**» показана актуальность темы исследования и степень её изученности, определены объект, цель, задачи исследования, показана научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования. Цель и задачи сформулированы чётко, выводы раскрывают суть проведенного исследования.

По тематике, проведен подробный анализ отечественной и зарубежной литературы. Исходя из анализа данных литературы по изучаемой проблеме, автором определён ряд вопросов и обоснована актуальность работы для дальнейшего изучения выбранной темы.

Объект и предмет исследования определены правильно. Объектом исследования являлись беременные женщины с критическими акушерскими кровотечениями и тяжёлыми преэклампсиями, которым была оказана помощь в 14 учреждениях родовспоможения 2-го и 3-го уровней, использующих в практиках аудит критических случаев.

Достоверность результатов исследования обосновывается применением в работе классических и современных методов, соответствием полученных результатов, полученных на основе научных подходов и анализов, с теоретическими данными, публикацией их в ведущих научных изданиях, признанием научным сообществом при выполнении фундаментальных проектов, проведением статистического анализа, а также подтверждением практических результатов диссертационного исследования уполномоченными государственными структурами и внедрением их в практику.

Результаты исследований показали, что факторами развития критических тяжёлых преэклампсий являются: возраст моложе 25 лет, низкий уровень образования (71,2%), сельское место жительства (75%), низкий социальный уровень (75%), низкий уровень здоровья (анемия - 98,1%); хроническая гипертензия – (59,6%); заболевание почек – (50%); йоддефицитные состояния – (30%); частые ОРВИ – (75%), первая беременность раннее начало преэклампсии, сочетание гинекологической патологии в анамнезе с ранним началом преэклампсии (100%), наличие нарушений маточно-плацентарно-плодового кровотока.

Факторами риска развития критических акушерских кровотечений являются: возраст старше 30 лет, проживание в сельской местности (80%), низкий и средний уровень образования (98,2%), анемия беременных (96,7%),

многоплодность, осложнения беременности преэклампсией, многоводием, ПОНРП и предлежание плаценты.

Эффективность использования аудита критических случаев определяют интерактивное обучение специалистов учреждений, повышающее уровень теоретических знаний о методологии и принципах данной технологии. Считается необходимым улучшение системы взаимодействия между работниками и руководством медицинского учреждения.

Из проанализированных 144 критических случаев акушерских кровотечений и тяжёлых преэклампсий в 86 случаях информация от интервьюеров имела определяющее значение в поиске факторов упущенных возможностей, что составило 59,7%. В остальных 58 (40,3%) случаях в таком поиске большую значимость имела информация от участников случая и из истории родов. Установлено, что в более чем половине случаев упущенных возможностей, истину возможно установить именно после проведенных интервью с женщинами, пережившими критическое состояние.

Докторант на основе проведенного анализа предложила внести некоторые изменения в действующие стандарты по ведению беременных, рожениц и женщин в послеродовом периоде при наличии гипертензивных осложнений и акушерских кровотечений.

Научная новизна диссертационной работы. Впервые в Таджикистане установлена частота критических случаев акушерских кровотечений, тяжёлых преэклампсий и их соотношений к частоте случаев материнской смертности в стационарах 2-го и 3-го уровней. Впервые в Таджикистане изучены факторы риска развития критических акушерских кровотечений и тяжёлых преэклампсий.

Впервые использована разработанная автором балльная 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 тяжёлыми преэклампсиями с уровнем качества использования методологии «аудит критических случаев».

Автор установил, что при эффективном применении аудита критических случаев динамика изменения показателей критических случаев в учреждении свидетельствует об улучшении качества помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и тяжёлыми преэклампсиями. Докторант доказал, что интервью и принятие во внимание «голоса женщин» играют большую роль в поиске истинных причин упущенных возможностей.

Впервые автором установлены общие для всех учреждений основные причины упущенных возможностей развития критических случаев акушерских кровотечений и тяжёлых преэклампсий на основе их систематизации. Впервые проведен анализ экономической эффективности использования аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжёлых преэклампсий на уровне стационаров Республики Таджикистан. На

основе анализа данных была подтверждена важность применения технологии аудита критических случаев во всех родильных учреждениях страны.

Автором разработаны оценочная карта для оптимизации использования аудита критических случаев, инструментарий для оценки улучшения качества медицинской помощи матерям, а также методика расчёта экономической эффективности аудита критических случаев.

Работа имеет существенное **научно-практическое значение**, так как разработанная карта балльной оценки соблюдения методологии и принципов аудита критических случаев позволит в дальнейшем совершенствовать внедрение и использование данной технологии. Представленные в исследовании инструменты оценки изменения качества помощи матерям могут быть использованы персоналом стационаров при анализе показателей учреждения по акушерским кровотечениям и тяжёлым преэклампсиям. Результаты исследования дают возможность использовать методику расчёта 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 тяжёлыми преэклампсиями. Автором предложена система анализа текущей ситуации по оказанию помощи пациенткам с акушерскими кровотечениями и тяжёлыми преэклампсиями путём регистрации инструментов оценки использования аудита критических случаев в учреждениях. Представленные результаты и рекомендации преодоления определённых трудностей нового введения могут иметь практический выход для стран азиатского региона, сходных по социальному, культурному и экономическому статусу.

Представленные в диссертации теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации могут быть использованы в учебном процессе медицинских вузов, в системе непрерывного образования на уровне учреждений и при проведении дальнейших исследований, посвящённых проблеме качества медицинской помощи матерям и детям.

По теме диссертации опубликовано 25 научных работ, в том числе 14 статей в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте РТ. Разработаны 7 рационализаторских предложений.

Автореферат отражает все этапы исследования, является полноценным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне, оценен положительно, принципиальных замечаний нет.

На основании изучения представленного автореферата можно сделать вывод, что диссертационная работа Давлатзода Гулджахон Кобил на тему: **«Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжёлыми преэклампсиями»**, представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне.

Работа обладает научной новизной и практической значимостью, соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается непротиворечивостью методологической базы, последовательностью в используемых приёмах и методах анализа, концептуальностью и взаимосвязанностью выводов.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, а автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям **14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 - Акушерство и гинекология.**

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 «Порядка присуждения ученых степеней», утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267.

Рецензент:

Заведующая кафедрой эпидемиологии
имени профессора Рафиева Х.К.
ГОУ «Таджикский государственный
медицинский университет
имени Абуали ибни Сино»,
доктор медицинских наук



Усмони Г.М.

«28» августа 2025 г.

Адрес: 734001, Республика Таджикистан
город Душанбе, район Исмоили Сомони,
проспект Рудаки, 119, кв. 50
E-mail: gulnora.usmanova.64@mail.ru
Тел.: (+992) 93-344-03-93

Подпись Усмановой Г.М. подтверждаю:

Начальник управления развития
кадрового потенциала
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»,
кандидат медицинских наук



Сафаров Б.И.

«28» августа 2025 г.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан
город Душанбе, район Сино, улица Сино, 19-31
E-mail: info@tajmedun.tj
Тел.: (+992) 44-600-39-77; 235-34-96