

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Юнусовой Дилрабо Зокирджоновны на тему: «Оптимизация системы направлений/перенаправлений в период регионализации перинатальной помощи в Хатлонской области», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность. Диссертационной работы Юнусовой Дилрабо Зокирджоновны заключается в том, что несмотря на достигнутые широкомасштабные успехи во всех сферах жизнедеятельности, материнская и перинатальная смертность в мире вызывает озабоченность сектора здравоохранения.

В новых социально-экономических и демографических условиях развитие сектора здравоохранения характеризуется повышением требований к качеству и безопасности медицинских услуг, а также активным поиском и внедрением современных механизмов повышения эффективности отрасли [П.В. Запевалин, 2019; И.М Сон, 2022]. Цель оценки медицинской помощи заключается в том, чтобы дать возможность руководителям здравоохранительных учреждений определить ключевые проблемы в процессе предоставления медицинских услуг, которые требуют усовершенствования [ВОЗ,2016].

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов свидетельствуют, что регионализация медицинской помощи наблюдается во всех экономически развитых странах [М.П. Шувалова, 2015; М. Д. Мустафина,2017; А. Rahman, 2021]. Достаточно большое количество рандомизированных исследований научно обосновывают эффективность перинатальной регионализации в снижении материнской и перинатальной заболеваемости и смертности [Н.В. Семеновский, 2016; Д.В.Кузнецов,2018; Г.Ж., Бодыков, 2021; J. Grytten, 2014; J.W. Dudenhausen, 2018]. Тем не менее, организаторы здравоохранения и ученые убеждены, что реализация трехуровневой модели перинатальной помощи в каждой стране обладает уникальными характеристиками, которые формируются под влиянием географического положения, а также местных этнических и культурных традиций [О.Г. Богза, 2015; Е.И Петрова, 2015; М.П. Пильщикова,2017; В.В..Шувалова,2017; Р.Б Курбанисмаилов,2019].

Диссертационное исследование Юнусовой Д.З. посвященное оптимизации системы перинатальной помощи в Хатлонской области, является первым научным исследованием, в котором проведен анализ эффективности регионализации в Республике Таджикистан на примере одной из областей. Работа выполнена в рамках реализации государственной программы «Стратегия охраны здоровья населения Республики Таджикистан на период до 2030 года», утвержденный постановлением Правительства РТ № 414 от 30 сентября 2021 г.

Цель сформулирована правильно, соответствует названию диссертации и позволяет решить избранные, конкретные, реально выполнимые **5 задач**.

Связь работы с проектами соответствующих отраслей науки.

Диссертационная работа выполнена в рамках реализации «Стратегии охраны здоровья населения Республики Таджикистан на период до 2030 года», утвержденный постановлением Правительства РТ № 414 от 30 сентября 2021 г, одним из разделов который является разработка и поэтапное внедрение цифровых информационных технологий для учреждений ПМСП и является фрагментом темы НИР кафедры акушерства и гинекологии №1 ГОУ ИПО СЗРТ «Современные аспекты репродуктивного здоровья женщин детородного возраста».

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Несомненно, представленная диссертация обладает **научной новизной**, которую определяют следующие результаты исследования. **Первое.** Впервые в Таджикистане путем комплексного подхода проанализирована система регионализации перинатальной помощи в стране на примере Хатлонской области. **Второе.** Изучены медико-демографические показатели, характеризующие качество медицинской помощи в службе родовспоможения и выявлены резервы её совершенствования в системе регионализации перинатальной помощи. **Третье.** Представлены медико-социальные и организационные аспекты МС во время КОВИД - 19 и в постковидный период и выявлены упущенные возможности антенатального ухода. **Четвертое.** Изучены медико-социальные и организационные проблемы РНС в стационаре третьего уровня и определены резервы снижения перинатальных потерь при трехуровневой системе перинатальных

направлений. **Пятое.** Дана научно обоснованная оценка деятельности ПЦ г. Куляба как эффективно действующего самостоятельного учреждения третьего уровня в Хатлонской области, позволяющего улучшить доступность в оказании качественной высококвалифицированной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным. **Шестое.** Выявлены территориальные и организационные проблемы в труднодоступных регионах Хатлонской области, влияющие на качество медицинской помощи и механизм перинатальных направлений. **Седьмое.** Доказана эффективность использования электронного регистра беременных как инновационного механизма перинатальных направлений в улучшении качества медицинских услуг и совершенствовании системы регионализации перинатальной помощи.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.

Значимость диссертационной работы для науки заключается в том, что теоретические выводы позволят реализовать системный подход к совершенствованию трехуровневой системы перинатальных направлений для улучшения качества медицинских услуг, снижения материнских и перинатальных потерь в стране. Использование инновационного механизма перинатальных направлений в труднодоступных регионах страны позволяет обеспечить доступность качественных медицинских услуг путем улучшения сбора данных о беременных для раннего взятия их на диспансерный учет и тем самым совершенствовать механизм «маршрутизации» беременных и рожениц в трехуровневой системе родовспоможения. Выводы и результаты, полученные диссертантом, обоснованы и достоверны, так как опираются на существующую теоретико-методологическую и нормативно-правовую базу, результаты анализа обширного статистического материала.

Автор выдвигает **5 положений, выносимых на защиту**, которые отличаются научной новизной и достаточно аргументированы полученными результатами, имеют практическое значение и полностью отражают сущность диссертационной работы.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Диссертация представляет собой результат изучения актуальной проблемы и выполнена на высоком современном методологическом уровне. Достоверность диссертационного исследования обеспечена корректностью применения современных методик сбора и статистической обработки исходной информации, правильным подбором единиц наблюдения, достаточным объемом исследуемой выборочной совокупности, публикациями в рецензируемых журналах. Все научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на принципах доказательной медицины, научном анализе нормативно-правовой и материально-технической базы службы родовспоможения в регионе, данными государственной статистики.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, замечания по оформлению.

В целом диссертационная работа представляет собой завершенный научный труд, выполненный и оформленный в соответствии с существующими требованиями. Диссертационная работа освещена на 150 страницах компьютерного текста, написана на русском языке, состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, 3-х глав собственных исследований, обзора полученных результатов исследования, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов исследования. Библиография состоит из 191 источника, включающего работы 135 отечественных и 46 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 21 рисунками и 18 таблицами. Список использованной отечественной и зарубежной литературы в полной мере отражает современное состояние изучаемой проблемы.

Во введении диссертации представлены сведения, касающиеся и определяющие актуальность изучаемой проблемы, на основании которой четко представляется целесообразность проведения настоящего исследования: актуальность темы, степень научной разработанности изучаемой проблемы, связь исследования с существующими программами, цель и задачи исследования, объект и предмет исследования, научная новизна, теоретическая и научно-практическая значимость исследования, положения, выносимые на защиту. Выбор темы настоящего исследования аргументирован отсутствием целенаправленных научных исследований о результативности регионализации перинатальной помощи в стране, научно-практической значимости первого в стране перинатального центра г.Куляба

в Хатлонской области, о медико-организационные проблемы материнской и ранней неонатальной смертности в стране.

В Главе 1 (обзор литературы) автор на достаточно большом материале представила интересную информацию об этапах совершенствования системы регионализации перинатальной помощи. Показано, что разработка организационных моделей перинатальной регионализации началась более 40 лет назад и до настоящего времени находится на этапе совершенствования как в развитых, так и развивающихся странах. Автор акцентирует внимание на созданных территориальных перинатальных центрах, улучшающих систему перинатальных направлений, активно применяющихся инновационных технологий и индикаторов мониторинга беременных, позволяющих существенно снизить риски возникновения критических акушерских состояний и случаев материнской и перинатальной летальности. Продемонстрированы медико-социальные и организационные аспекты материнской и перинатальной смертности в мире и показано, что внедрение передовых управленческих практик, таких как акушерский и перинатальный аудит, не только способствуют принятию мер по улучшению и реструктуризации служб акушерства-гинекологии и неонатологии, но также обеспечивает обучение медицинского персонала своевременному оказанию неотложной акушерской помощи.

В Главе 2 «Материал и методы исследования» правильно определены объект и предмет исследования. Объем исследований достаточен для кандидатской диссертации и результаты их являются репрезентативными. Дизайн исследования составлен соответственно поставленным задачам, состоит из пяти этапов и позволяет сформировать понимание для всех субъектов исследования и их роли. Автором проанализированы нормативно-правовые документы МЗиСЗНРТ, относящиеся к охране здоровья матери и ребенка, такие как ежегодные сборники Республиканского центра медицинской статистики и Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан (форма № 32), «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным», характеризующие качество медицинских услуг в период регионализации перинатальной помощи (2015 - 2022 гг.). На достаточно большом материале путем самостоятельно разработанных 7 анкет проведено ретроспективное исследование 156 случаев материнской смертности по стране (2019-2021 гг.) и 228 – ранней неонатальной гибели новорожденных в стационаре третьего

уровня (2020-2022 гг.). Проведен анализ годовых отчетов перинатального Центра г. Куляба и района Ш. Шохин (2017-2023гг.), картированное исследование 5 труднодоступных СУБ района Ш. Шохин, анонимный опрос 120 матерей и 194 медицинских работников района Ш. Шохин, вовлеченных в перинатальные направления, а также анонимное тестирование 25 специалистов Хатлонской области по оказанию неотложной акушерской помощи при акушерских кровотечениях и гипертензивных нарушениях, создана цифровая программа сбора данных по перинатальным направлениям, состоящая из 102 вопросов. В работе применены современные, доступные, информативные, апробированные и хорошо воспроизводимые методологии, адекватные для решения поставленных в работе задач: анкетный, контент-анализ, метод экспертных оценок, графико-аналитический метод, метод организационного моделирования, математико-статистический.

Результаты собственных исследований представлены в трех главах.

В **Главе 3.** представлен анализ регионализации перинатальной помощи в стране на примере Хатлонской области. В отдельных подглавах автором проанализированы в динамике изменения демографических показателей (рождаемость, общая смертность, естественный прирост), на которые могли повлиять такие факторы, как условия жизни, уровень развития здравоохранения и образования, возрастной состав населения, возраст вступления в брак, национальные традиции и обычаи. Установлено, что в период регионализации перинатальной помощи снизились показатели младенческой смертности, наместилась тенденция снижения перинатальной смертности, мертворождаемости и ранней неонатальной смертности. Автор показал, что несмотря на дефицит и диспропорцию медицинских кадров, в Хатлонской области на антенатальном уровне улучшилось качество медицинских услуг. Увеличился охват контрацепцией и снизился процент абортот, ранний охват беременных, снизился процент домашних родов и преждевременных родов. Нерешенными проблемами остаются высокие показатели материнской смертности.

В **Главе 4.** автор представила медико-социальный портрет беременных, рожениц и родильниц, погибших в период КОВИД - 19 и постковидный период и показала, что в условиях пандемии коронавирусной инфекции КОВИД-19 и в постковидный период высокие показатели МС обусловлены как инфекционным агентом, так и акушерскими причинами,

связанными с организацией оказания медицинских услуг и низкой информированностью населения. Установлено, что произошли изменения в структуре управляемых причин материнской смертности; перинатальные потери среди летальных случаев материнских потерь увеличились в 1,4 раза за счет недоношенных новорожденных, составляющих более 40%. В исследовании автор выявила медико-организационные проблемы ранней неонатальной смертности в стационаре третьего уровня и показала, что матери этих младенцев имели низкий индекс соматического здоровья, а также имело место ненадлежащее качество антенатального ухода, несоблюдение принципов маршрутизации беременных и рожениц высокого риска.

В Главе 5 дана результативность деятельности первого перинатального центра в г.Кулябе Хатлонской области и показано, что областной перинатальный центр г.Куляба является самостоятельным учреждением третьего уровня, оказывающим квалифицированную помощь сельскому населению. Наиболее интересной является подглава, в которой дана оценка качества медицинских услуг в одном из труднодоступных регионов Хатлонской области - районе Ш.Шохин и выявлены территориальные и организационные проблемы, влияющие на механизм перинатальных направлений: удаленность сельских родовспомогательных учреждений I - уровня, малое количество родов, низкий рейтинг базовой неотложной акушерско-неонатологической помощи. Решением этой проблемы явилось создание новой модели механизма перинатальных направлений - это электронный журнал или регистр, при использовании которого в течение одного года в 6 раз увеличился объем консультативной помощи беременным высокого риска и ранний охват беременных, в 8,4 раза - количество зарегистрированных беременных, в 1,3 раза - плановых направлений и в 3 раза - экстренных направлений в стационары третьего уровня.

В разделе «Обсуждение полученных результатов» автор подробно анализирует собственные результаты, сопоставляя их с данными других исследователей и делает выводы о перспективах дальнейших исследований. Представленный в этом разделе материал обобщает и связывает полученные результаты, что позволяет воспринимать работу как обособленное и завершенное исследование.

Диссертация содержит **7 выводов**, которые логично завершают анализ исследования и соответствуют поставленным в работе задачам. Практические рекомендации вытекают из представленного материала, хорошо обоснованы, сформулированы корректно и лаконично, и несомненно, будут полезны для организаторов здравоохранения и специалистов службы родовспоможения

Апробация диссертации и информация об использовании её результатов.

Основные положения диссертации доложены на ежегодных научно-практических конференциях с международным участием как в стране, так и за её пределами, на VII съезде акушеров-гинекологов Таджикистана и обсуждены на межкафедральном экспертном совете по терапевтическим дисциплинам ГОУ ИПОСЗРТ.

Публикации.

Материалы диссертации нашли отражение в **22** опубликованных научных работах, из которых **7 - в рецензируемых журналах ВАК РТ**, 2 – в международных журналах. Автором разработано 1 учебно-методическое пособие и получено удостоверение на рационализаторское предложение.

Личный вклад автора.

Соискатель непосредственно участвовала на этапе постановки цели и задач, разработки методологии исследования, в сборе первичных данных для проведения исследований, составлении анкет и вопросника для создания электронного регистра беременных, анализе и обобщении полученных результатов для написания статей, учебно-методического пособия, оформлении рукописи диссертации.

Автореферат составлен правильно, грамотно оформлен, соответствует содержанию диссертации и требованиям ВАК РТ.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

В качестве научной дискуссии хочется задать 2 вопроса соискателю, которые желательно пояснить:

1. В каких странах Центрально-азиатского региона дана научно-обоснованная оценка системе регионализации перинатальной помощи и отличается ли она от аналогической системы Таджикистана?

2. Какова экономическая эффективность инновационного механизма перинатальных направлений и каковы барьеры на пути внедрения электронного регистра в труднодоступных регионах страны?

Заключение.

Диссертация Юнусовой Дилрабо Зокирджоновны на тему «Оптимизация системы направлений/перенаправлений в период регионализации перинатальной помощи в Хатлонской области» представляет собой завершённую научно-исследовательскую работу, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной задачи – разработки новых организационных моделей и технологий оказания медицинской помощи беременным и роженицам, обоснования путей развития и реформирования системы здравоохранения. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям раздела 3 п.31,33,34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с изменениями и дополнениями от 26.0.2023 года, №295), а её автор заслуживает присуждения ей ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент

Проректор, по науке ГОУ «Институт повышения квалификации работников системы социальной защиты населения» Республики Таджикистан,

Доктор медицинских наук

Подпись д.м.н., Гоибова А.Г. заверяю.
Начальник ОК.



А. Гоибов

М.Саъдиева

Контактная информация. ГОУ «Институт повышения квалификации работников системы социальной защиты населения» Республики Таджикистан; 735700 Варзобский район. Джамоат Чорбог. Тел.555502400, 935930702. E-mail 45@tajmedum.tj, goibov.amonullo@mail.ru

20.11.2024г.