

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Рузиева Муродали Мехмондустовича на диссертацию Муминзода Бободжона Гафора на тему: “Научное обоснование деятельности службы скорой медицинской помощи в системе оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе и перспектива её развития в условиях реформирования сектора отрасли здравоохранения Республики Таджикистан” представленную к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность диссертационной работы Муминзода Б.Г. обусловлена тем, что Служба скорой медицинской помощи как часть первичной медико-санитарной помощи остается важным и социально-значимым службой в секторе здравоохранения. Несмотря на проводимые в этом секторе реформы, по прежнему, служба скорой медицинской помощи выполняет несвойственные ей функции, подменяя обязанности амбулаторно-поликлинической службы по оказанию медицинской помощи на дому. Остается нерешенной вопросы структурных преобразований, в результате служба СМП в регионах входят в состав ЦРБ.

Актуальность выбранной диссертантом тема диссертационной работы не вызывает сомнения и является своевременной.

В условиях дефицита бюджетных средств, с моноканальным бюджетным финансированием правильное планирование службы СМП имеет особую значимость. Диссертантом установлено, что в республике не разработаны нормы потребности населения СМП (например, в РФ показатель составляет 318,0 вызовов на 1 тысяч населения). Действующий норматив 1 санитарный транспорт на 10 тысяч населения основанной на теории массового обслуживания разработанный в 60-е годы прошлого столетия не учитывает климатогеографические и демографические условия республики.

Автор указывает, что в целом проблема доступа к медицинским учреждениям по г. Душанбе имеют - 10,6%, Согдийской области - 23,4 %,

Хатлонской области – 40,6%, ГБАО - 32,6% и РПП - 25,7% пациентов.

Автором установлено отрицательное влияние климатогеографических и демографических условий различных регионов республики на доступ населения к СМП, 15-и минутную доступность к услугам СМП имеет не более 50% населения республики. В г. Душанбе данный показатель составляет 80,6%.

**Целью диссертационной работы** Муминзода Б.Г. явилось изучить особенности организации и деятельности службы СМП на догоспитальном этапе в различных регионах республики и разработать научно обоснованный алгоритм эффективных мероприятий по оптимизации и дальнейшее совершенствования её работы в современных социально-экономических условиях.

**Объектом исследования** со стороны соискателя выбрана служба скорой медицинской помощи Республики Таджикистан (Центры экстренной медицинской помощи, самостоятельные станции СМП и отделения СМП ГБАО, Хатлонской и Согдийской областей, РПП и г. Душанбе).

Предметом исследования явилось изучение истории организации скорой медицинской помощи и её развитие, организационно-методическая и лечебно-организационная деятельность учреждений, осуществляющих догоспитальную медицинскую помощь, её взаимодействие со службами экстренного реагирования в новых социально-экономических условиях.

Исходя из целей и поставленных задач, определены методы и область исследования, проработаны этапы исследования и создана основная информационная и исследовательская база.

**Обоснованность и достоверность выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Диссертация основана на достаточно обширном материале за период 2002-2017 гг. и глубоком анализе современной научной литературы, интерпретации существующих методов исследований, использования достаточного клинического материала для проведения данной научной работы. Полученные результаты имеют не только научное, но и важное практическое значение в здравоохранении. Внедрение научно-

обоснованных подходов в улучшение деятельности службы СМП и перспективные модели её развития способствуют дальнейшему усовершенствованию данной службы. Научные положения, выводы и практические рекомендации полностью обоснованы и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Таким образом, структура диссертации, её материал, уровень и глубина анализа позволили автору сделать обоснованные выводы и дать важные практические рекомендации. Заключение и рекомендации по практическому применению достаточно аргументированы, обоснованы и вытекают из поставленных задач.

**Научная новизна.** Впервые в Республике Таджикистан дана комплексная оценка становлению и развитию (история становления, развитие и функционирование) догоспитального этапа СМП во всех административных территориях до и после обретения республикой государственной независимости. Исследовано состояние кадрового потенциала, материально – технической базы Центров экстренной медицинской помощи, самостоятельных станций и отделений СМП ГБАО, Хатлонской и Согдийской областей, РРП и г. Душанбе, включая применение инновационной технологии, обеспечение станции (отделений) медоборудованием и изделиями медицинского назначения, санитарным транспортом, с учетом экономических, климато-географических и демографических условий регионов республики. Проведен комплексный анализ оказания СМП населению в различных регионах республики на догоспитальном этапе и её региональные особенности. Осуществлен анализ и дана оценка действующих нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование догоспитальной службы СМП республики. Установлено отсутствие детального планирования, мониторинга и оценки проведенных мероприятий в области СМП. Результаты исследования выявили существенную диспропорцию в показателях обеспеченности медицинским персоналом, медикаментами, оборудованием, санитарным транспортом, горюче-смазочным материалом,

оборудованием обусловленной неэффективной организацией службы СМП на местах. Выявленные недостатки и определённые достижения в работе догоспитальной службы СМП требуют необходимости проведения мероприятий, направленных на её развитие и непрерывное эффективное совершенствование, что обусловило выбор темы настоящего исследования.

Диссертантом установлено, что некоторое достижение службы СМП за последние годы достигнуты в период обретения государством независимости.

Научные положения диссертационной работы выносимых на защиту, включает: изучения истории организации и становления службы СМП на различных этапах её развития. Получены основные результаты комплексного изучения деятельности догоспитального этапа службы скорой медицинской помощи в Республике Таджикистан до- и после обретения государственной независимости, установлены региональные особенности службы, обеспеченность медперсоналом, санитарным транспортом, медоборудованием, обусловленные дефектами организации службы СМП на местах; необходимость разделения службы скорой от неотложной медицинской помощи, путем пересмотра действующих нормативно – правовых документов, регламентирующих работу догоспитальной службы скорой медицинской помощи, включая её положительные экономические аспекты на современном этапе.

Научно обосновано дальнейшее совершенствования нормативно - правовой базы станций (отделений) скорой медицинской помощи и оценка их эффективности, включая ресурсного обеспечения и реализации целевых программ; механизмы взаимодействия службы скорой медицинской помощи со службой ГО и ЧС при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций в новых социально - экономических условиях.

**Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации с указанием рекомендаций по их использованию.** Научно-практическая значимость диссертационной работы заключается в разработке новых методов и подходов в организации работы службы скорой медицинской помощи с учетом климатогеографических особенностей и

демографических условий регионов страны. Впервые в республике в практическое здравоохранение служба скорой медицинской помощи г. Душанбе частично, переведена на автоматизированную систему управления с интеграцией системы спутниковой навигации.

Автором впервые в практике здравоохранения республики научно обосновано состояние интеграционной работы врачей СМП и семейных врачей, основной целью которой является снижению нагрузки на службу СМП и повышение эффективности её работы. Автор утверждает, что более 60% случаев служба СМП выполняет не свойственные ей функции.

Результаты исследований внедрены в практическую деятельность догоспитальной службы СМП республики, в частности использованы, в разработке: Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан, постановления Правительства Республики Таджикистан «О Национальной стратегии здоровья населения Республики Таджикистан на 2010-2020 гг.», плана реализации стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010 – 2020 гг.; государственных инвестиционных проектов по развитию и восстановлению службы скорой медицинской помощи на период 2002-2007 гг. и т.д., всего 17 актов внедрения.

Разработан алгоритм совершенствования службы СМП на догоспитальном этапе. Впервые в республике автором обращено внимание на госпитальный этап скорой медицинской помощи, который является одним из условий при разделении службы на скорую и неотложную медицинскую помощь, а также перехода на парамедицинский уровень при которой меняются принципы и подходы к организации медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Диссертантом предложены новые принципы организации службы СМП, с учетом новых социально-экономических условий разработано поэтапный переход на экономически более выгодную модель функционирования службы СМП - парамедицинский уровень.

Диссертантом разработан и внедрён алгоритм очередности выполнения вызовов на основании повода к вызову, организованы учебно-тренировочные

центры для обучения парамедиков. По результатам полученных автором данных решением местных властей принята среднесрочная программа направленная на укрепление материально-технической базы службы СМП, также размещении амбулаторий семейных врачей в густонаселенных местах.

Основные положения диссертационной работы внедрены в учебный процесс на базе кафедр общественного здоровья, экономики, управления (менеджмента) здравоохранения с курсом медицинской статистики ГОУ «Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» и общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибн Сино» для студентов, интернов, клинических ординаторов, аспирантов, а также на курсах повышения квалификации врачей.

**Соответствие диссертации специальностям и отрасли науки, по которым она представлена к защите.** Диссертационная работа Муминзода Б.Г. соответствует паспорту Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, подпункту 3.5. – Исследование организации медицинской помощи населению, разработка новых моделей и технологий оказания внебольничной медицинской помощи.

**Оценка содержания и оформления диссертации.** Диссертационная работа написана в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, истории развития и функционирования службы СМП в мире методов исследования, пять глав с изложением результатов собственных исследований и обсуждением результатов, заключения, рекомендаций по практическому применению результатов, списка использованной литературы и публикации соискателя ученой степени.

Материалы диссертации изложены на 398 страницах электронного текста, которое, включает введение, общую характеристику работы, обзор литературы, 4 главы собственных исследований, обсуждение результатов, заключение,

рекомендации по практическому использованию результатов и списка литературы.

Диссертация иллюстрирована 47 таблицами, 9 рисунков и 104 приложениями. Библиографический указатель состоит из 411 источников, из них 340 на русском и 71 на иностранных языках.

**Во введении** автором четко определена актуальность работы, сформулированы цель и задачи, научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту.

**Первая глава** обзора литературы посвящена основным сведениям и характеристикам природно-климатических условий различных регионов, которые основаны на результатах собственных исследований. Также в обзоре литературы глубоко представлены история развития и функционирования службы СМП в странах дальнего и ближнего зарубежья.

Объектом исследования были самостоятельные станции и ЦЭМП и отделения СМП, входящие в состав больниц и ЦРБ в регионах республики. Предметом изучения была история организации скорой медицинской помощи и её развитие, организационно - методическая и лечебная деятельность учреждений, осуществляющих догоспитальную медицинскую помощь, её взаимодействие со службами экстренного реагирования в новых экономических условиях в различных административных регионах Республики Таджикистан.

Одним из основных направлений исследования выбрано изучение существующей нормативно – правовой базы регулирующей деятельность службы медицинской помощи. В ходе работы по выбранной теме автором были изучены действующие законы и другие директивные документы, имеющие отношение к службе СМП, выявлены их недостатки и предложены внесений изменений.

На основании скудных научных источниках и архивных материалах авторов в пределах возможного восстановлена история развития и становления службы, начиная с дореволюционного периода.

Диссертационная работа основана на очень объемном материале охватывающий периоды 2002-2017гг., а также статистические данные 1980-1990 годы для сравнения количественных и качественных показателей службы СМП.

В ходе исследования автором выявлены региональные кадровые и финансовые диспропорции и неравенство в получение скорой медицинской помощи.

Диссертантом подробно описаны существующие тенденции и недостатки в развитие службы, а именно несовершенная нормативно – правовая база, отсутствие альтернативных источников финансирования, не эффективная система тарификации оплаты труда работников СМП, отсутствие внутриотраслевой координации деятельности экстренных служб, недостаточная преемственность между врачами СМП и семейными врачами, заметная фрагментация здравоохранения, отсутствие госпитального этапа скорой медицинской помощи, целевой подготовки врачей СМП, тенденция омолаживания кадрового потенциала, слабая материально – техническая база, изношенность автопарка и существующих приспособленных помещений, морально и физически устаревшие медицинское оборудование образца прошлого столетия, заметный дефицит лекарственного обеспечения и как следствие неудовлетворенности населения услугами СМП.

**Во второй главе** автором описаны основные методы исследования, в частности отмечается сбор информации исторического характера, изучение нормативно-правовой базы в периодах становления СМП не только в Таджикистане в нынешнем времени, но и в период вхождения ее в состав СССР. Автором также изучены материалы Республиканского центра статистики и медицинской информации Министерства здравоохранения Республики Таджикистан (за период 2002-2017 гг.), также информация и материалы других министерств и ведомств, имеющих отношение или влияющие на работу службы СМП, в частности Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан.

**В третьей главе** автором в результате собственных исследований приведены данные об истории организации, состоянии развития скорой медицинской помощи в различных административных районах Республики Таджикистан. Кроме того, отдельно отведено место в данной теме вопросу развития догоспитального этапа службы СМП в стране в новых социально-экономических условиях. Наряду с этим приведены примеры достижений и недостатков в нормативно-правовой базе регулирующей деятельность службы СМП в Таджикистане. Вопросы состояния службы СМП автор в своей работе приводит примеры с каждого региона страны в отдельности.

**В четвертой главе** автор приводит данные по оптимизации деятельности службы СМП Таджикистана и пути её реформирования в современных условиях. Здесь отдельное внимание уделяется оценке эффективности деятельности службы скорой медицинской помощи, результатам социологического опроса респондентов (пациентов) с целью определения степени удовлетворенности службой СМП, результатам аналогичного опроса сотрудников службы о работе СМП, интеграции работы врачей СМП, семейных врачей и госпиталя сестринского ухода в г. Душанбе, вопросам реорганизации службы СМП, этапов перехода службы на парамедицинский уровень, алгоритму действий по совершенствованию службы и оценке взаимодействия её с профильными службами других ведомств.

**В пятой главе (обсуждение результатов)** автор отмечает, что результаты исследования показали, что до настоящего времени отсутствуют крупные исследования, освещающие становление и развитие медицинской помощи, в том числе и этапов обслуживания СМП населению в дореволюционном периоде и в период становления и развития здравоохранения республики до и после обретения государственной независимости.

Соискателем установлено, что в Республике Таджикистан с переходной экономикой, несмотря на ряд существенных успехов в области оказания СМП на догоспитальном этапе за последние годы по причине диспропорционального распределения государственных ресурсов в пользу учреждений вторичного уровня, в реорганизации службы СМП не произошло особых изменений.

Служба скорой медицинской помощи выполняет не свойственные ей функции, подменяя обязанности амбулаторно-поликлинической службы по оказанию медицинской помощи на дому и транспортировке больных. В Республике Таджикистан догоспитальная служба скорой медицинской помощи была представлена 70 учреждениями, в том числе 5-ю центрами ЭМП, 5-ю самостоятельными станциями и 59 отделениями С и НМП в регионах. Некоторые самостоятельные станции СМП в последние годы были переименованы в Центры ЭМП, на практике такой подход не повлиял на статус этих учреждений.

Несмотря на некоторые достижения в годы обретения государственной независимости обеспеченность населения санитарным транспортом в целом по республике не превышает 0,3 ед. на 10 тыс. населения. В городах и районах этот показатель неоднозначен.

Автор утверждает, что практически выездные бригады пользуются стационарными телефонами, а также индивидуальными, собственными мобильными телефонами. Нормативный документ об использовании мобильного телефона в службе СМП до сих пор отсутствует.

Материально-техническая база большинства учреждений СМП находилась в неудовлетворительном состоянии, от 70 до 90% основного фонда размещены в нетиповых помещениях и нуждаются в капитальном ремонте.

В регионах прослеживается некоторое улучшение количественных показателей в ущерб качественным показателям. Например, в арсенале действующих выездных бригад имеется всего 16 наименований медицинского оборудования и изделий медицинского назначения.

В результате исследования автор выявил глубокую финансовую диспропорцию и неравенство в распределения финансовых средств в регионах страны. Автором выявлена, также региональная диспропорция, в выделении и укомплектованности службы СМП штатными должностями.

Установлено, что в принятом постановлении Правительства РТ «Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования в Республике Таджикистан» №510 от 31.10.2008 г. в вопросах

подготовки и переподготовки работников службы СМП имеются много не определенности. Отсутствует целевая научная база скорой медицинской помощи для подготовки и переподготовки осуществляется по более 14 специальностям (кардиология, ревматология, неврология, педиатрия, токсикология, анестезиология и реаниматология, инфекционные заболевания, клиническая иммунология, аллергология, хирургия, гинекология, эндокринология и т.д.), на базе профильных кафедр и научных центрах. В частности, не решены вопросы прохождения специалистами интернатуры, ординатуры и аспирантуры, а также вопросы повышения квалификации специалистов СМП не имеют конкретную продуманную систему.

Показатель обеспеченности врачебным персоналом по республике на 10 тыс. населения колеблется в пределах 0,3 ед., обеспеченность средним медперсоналом на 10 тыс. населения показали, что по сравнению с обеспеченностью врачами намного лучше и по республике составляет 1,39 ед. Одновременно обеспеченность населения выездными бригадами на 10 000 населения по республике составила - 0,29.

Автор отмечает, что особенностью клинических аспектов службы СМП являются временные ограничения, приводящие к диагностической неопределенности, высокие показатели гипердиагностики при различных патологиях (с 25 до 50%), особенно у пациентов, в состоянии угрожающих жизни.

Автор заключает, что в целом существующая нормативно – правовая база службы СМП республики, оценена, как не соответствующая современным требованиям. На взгляд со стороны автора, в нормативных документах не регламентированы правила вызова СМП, взаимоотношения врача и пациента при непредвиденных ситуациях, не отражены вопросы социально – правовой защиты медперсонала СМП и взаимодействия с другими службами. Существующая расчётная потребность населения в выездных бригадах, не учитывает особенностей рельефа и плотности проживания населения, а статистическая отчетность направлена на количественные показатели службы СМП.

**Публикации результатов диссертации в научной печати.** Автор по теме диссертационной работы опубликовал 20 научных работ, из них 15 статьи в периодических изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий» ВАК при Президенте Республики Таджикистан

**Заключение** отражает основные моменты предоставленной работы. Выводы и предложения полностью вытекают из проведенного исследования. Положения, выдвигаемые в диссертации, подтверждены статистически достоверными результатами анализа. Автореферат отвечает содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, имелись единичные опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые были устранены.

Вопросы к автору:

1. Как осуществляется контроль качества работы СМП, и как вы оцениваете её?
2. Почему в диссертационной работе отсутствует раздел состояния лечебной деятельности СМП?
3. Вами изучены вопросы экономической эффективности перехода на парамедицинский уровень?

**Заключение:**

Диссертационная работа Муминзода Бободжона Гафора на тему: “Научное обоснование деятельности службы скорой медицинской помощи в системе оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе и перспектива её развития в условиях реформирования сектора отрасли здравоохранения Республики Таджикистан” представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук является самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная проблема по совершенствованию деятельности одной из важных цепочек звена системы здравоохранения.

С учетом научной новизны, практической значимости, объема первичного материала, объема выполненных исследований и методического обеспечения, диссертационная работа Муминзода Бободжона Гафора

соответствует требованиям пункта 164, главы 10 «Положение о диссертационных советах» (утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение), а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент,  
доктор медицинских наук, Директор ГУ  
«Научно исследовательский институт  
медико-социальной экспертизы и  
реабилитации инвалидов» Министерства  
здравоохранения и социальной защиты населения  
Республики Таджикистан

  
Рузиев М.М

Подпись Рузиева Муродати Мехмондустовича, заверяю  
Инспектор кадров ГУ «Научно исследовательский  
институт медико-социальной экспертизы и  
реабилитации инвалидов»

  
Мардонова М.Ч.

