

РЕЦЕНЗИЯ

**официального рецензента доктора медицинских наук
Турдалиевой Ботагоз Саитовны на диссертационную работу
Мирзахметовой Динары Досалыевны «Инновационное развитие
перинатальной помощи в Южном регионе Республики Казахстан»,
представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по
специальности 6D110200 – Общественное здравоохранение**

1. Актуальность темы исследования и ее связь с общенаучными и общегосударственными программами (запросами практики и развития науки и техники)

Охрана здоровья матери и ребенка является актуальной задачей любого государства, неотъемлемую часть которой составляют аспекты охраны здоровья женщины во время беременности, что определяет как качество воспроизводства населения, так и уровень здоровья населения в целом. В государственной политике нашей страны отражены выполнение международных обязательств по достижению Целей развития тысячелетия Организации Объединенных Наций – снижение материнской и детской смертности. Это нашло отражение в государственных программах здравоохранения на 2011-2015 гг. «Саламатты Казахстан», 2016-2019 гг. «Денсаулык», Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 гг. В последней Государственной программе прописаны целевые индикаторы: - снижение материнской смертности до 14,5 на 100 тысяч живорожденных; - снижение младенческой смертности до 8,3 на 1000 живорожденных, важным моментом достижения которых является регионализация оказания качественной медицинской и профилактической помощи целевым группам населения.

Говоря о важных приоритетных мерах, направленных на совершенствование медицинского обслуживания беременных женщин, необходимо отметить такие меры, как ранний и своевременный учет беременных, улучшение отбора в группы риска, улучшение профилактики, повышение качества медицинской помощи. Эти меры особенно актуальны в регионе с высокой рождаемостью, к которым относится Южный регион Казахстана.

Известный факт, что перинатальный период является стартовым, определяющим потенциал здоровья человека на всю последующую жизнь, перинатальная патология стоит у истоков большинства детских заболеваний и

доказана роль перинатальной составляющей в снижении уровня здоровья населения страны, в том числе и в формировании инвалидности.

Существующая система перинатальной помощи - в силу ряда объективных причин (дефицит финансирования, ресурсная необеспеченность и бессистемность предлагаемых мероприятий) недостаточно эффективна. При этом система мероприятий по оптимизации медицинской помощи в области охраны материнства и детства должна строиться на основе комплексного анализа, во-первых, показателей здоровья и репродуктивных исходов для женщины и рождающегося потомства, во-вторых, существующих особенностей акушерской и перинатальной помощи, с учетом региональных факторов. В связи с тем, что процесс развития системы здравоохранения и, в том числе службы охраны материнства и детства, характеризуется децентрализацией управления и возрастанием роли региональных структур, большое значение имеет изучение региональных особенностей репродуктивного процесса для определения путей оптимизации службы в регионе. В этом аспекте диссертационное исследование Мирзахметовой Д.Д. является своевременным и актуальным.

2. Научные результаты в рамках требований к диссертациям

Докторантом в ходе исследования получены следующие основные результаты.

На первом этапе проанализированы данные международного опыта в реализации перинатальной помощи населению, раскрыты модели, инновационные подходы оказания перинатальной помощи населению с оценкой их результативности, дана характеристика развития перинатальной помощи в Республике Казахстан и определены основные проблемы в данной области, что дало возможность определить направления совершенствования перинатальной службы на современном этапе.

Анализ мониторинга основных индикаторов перинатальной помощи в Южном регионе Казахстана показал, что в Южном регионе страны отмечается высокая рождаемость, наблюдается положительная динамика показателя фертильности населения, при этом отмечается небольшая тенденция к увеличению ранней явки и постановки на учет в женские консультации по беременности, к повышению частоты преэклампсии и соматических или экстрагенитальных заболеваний среди беременных женщин, что влечет за собой активные медицинские вмешательства, в том числе оперативные, в родильных организациях. Автором сделаны заключения о том, что несмотря на развитие перинатальной помощи населению, остаются неустойчивыми

тренды снижения материнской смертности и высокие показатели перинатальной смертности в Южном регионе Казахстана.

Анализ отдельных факторов, влияющих на качество перинатальной помощи, показал, что большое влияние на качество перинатальной помощи в Южном регионе оказывают такие социально-значимые факторы, как неудовлетворительная обеспеченность населения врачами акушер-гинекологами и неонатологами, акушерскими койками, наличие негативных поведенческих факторов риска беременности женщины (поздняя/или отсутствие постановки на учет, поздняя послеродовая госпитализация в роддом, низкий уровень здоровья беременных женщин, организационные факторы).

Полученные результаты исследований позволили автору определить основные направления совершенствования перинатальной помощи населению с учетом особенностей Южного региона, научно-обосновать, разработать и предложить комплексную модель инновационного развития перинатальной службы. Дальнейшая реализация модели показала ее результативность в части снижения материнской и перинатальной смертности.

Полученные результаты полностью отражают выполнение поставленных задач исследования и направлены на достижение цели исследования. Ввиду этого, научные результаты соответствуют теме, цели, задачам исследования и требованиям, предъявляемым к диссертациям согласно нормативно-правовых документов МОН РК.

3. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения, сформулированных в диссертации

Докторантом подробно описана методология исследования, определен дизайн исследования и осуществлен выбор объектов исследования. Корректно использованы методы исследования: ретроспективный анализ, социологический метод, осуществлен прогноз значений на ближайшую перспективу, метод моделирования, основанный на анализе большой базы данных, позволил разработать организационно-функциональную модель инновационного развития перинатальной помощи в Южном регионе Казахстана, обоснованно использованы статистические методы обработки полученных результатов. Период исследования составил 2011-2019 годы.

Первое положение «Южный регион Казахстана характеризуется различным уровнем показателей материнской и перинатальной смертности, темпами их изменения, что требует совершенствования подхода к организации перинатальной помощи с учетом региональных особенностей, в

частности - высокой рождаемости, и достижения качества оказания помощи» обоснованно и доказано результатами проведенного исследования, в частности в 2011 году доля женщин фертильного возраста в общей численности населения Республики Казахстан составила 26,9%, далее наблюдалось увеличение изучаемого показателя во всех областях Южного региона Казахстана с темпами прироста от 0,8 до 23,1%. Однако значения этого показателя в Южном регионе оставались ниже республиканского уровня. На фоне невысоких показателей доли фертильного возраста женщин наблюдались высокие показатели рождаемости, различные уровни материнской и перинатальной смертности, что обуславливает особенности Южного региона Казахстана и обосновывает разработку подходов развития перинатальной помощи с учетом вышеописанных особенностей.

Второе положение «Основными факторами на современном этапе, формирующими медико-демографические показатели и влияющими на эффективность оказания перинатальной помощи, определены как неудовлетворительная кадровая и инфраструктурная обеспеченность, наличие негативных поведенческих факторов риска при беременности (поздняя/или отсутствие постановки на учет, поздняя послеродовая госпитализация в роддом), низкое качество дородового наблюдения в женских консультациях, слабая интеграция женских консультаций с родильными домами». Данное положение доказано следующими результатами: определены факторы, условно разделённые на поведенческие, кадровые факторы, инфраструктурные и функциональные факторы системы здравоохранения. В частности, отмечается снижение кадрового обеспечения перинатальной службы, реформирование инфраструктуры акушерско-гинекологической помощи населению, поведенческие факторы выражались в относительно низкой медицинской активности на фоне установленных потребностей: улучшение оснащения медицинских организаций родовспоможения медицинской техникой; повышения компетенций медицинского персонала в вопросах этики; улучшение преемственности и обратной связи женских консультаций и родильных домов/перинатальных центров; использование управляемых методов ведения дородового, родового и послеродового периодов.

Третье положение «Модель инновационного развития перинатальной помощи в регионе с высокой рождаемостью представляет собой целостную поэтапную систему на основе развития цифровизации, внедрения новых технологий диагностики, лечения, профилактики и управления перинатальной помощью, учитывающая меняющиеся потребности общества и демографическую ситуацию в Южном регионе Казахстана, реализация

которой способствует снижению уровней материнской и перинатальной смертности». Результаты исследования позволили диссертанту сформировать подходы к разработке модели инновационной развития, основанные на анализе демографических показателей, перинатальных и акушерских рисков, динамики материнской и перинатальной смертности, инфраструктурной обеспеченности перинатальной помощью, анализа социально-значимых факторов (социологический опрос пациентов и врачей) и внедрения инновационных технологий в Южном регионе Казахстана с применением цифровизации и пациентоориентированного подхода, направленного на конечный результат. Внедрение данной модели позволило докторанту определить ее результативность на базе оценки прогнозных значений показателей материнской и перинатальной смертности, то есть анализ фактических показателей в период внедрения модели 2018-2019 гг. и рассчитанный прогноз динамики показателей перинатальной помощи на 2020-2025 гг. в Южном регионе Казахстана свидетельствуют положительные тренды снижения материнской и перинатальной смертности, что демонстрирует результативность разработанной модели инновационного развития перинатальной помощи в Южном регионе Казахстана.

Указанные статистические методы обработки позволили докторанту получить наиболее точные результаты и в полной мере установить определенные закономерности, на основе чего сделаны соответствующие заключения и выводы. Выводы полностью отражают решение поставленных задач исследования, практические рекомендации разработаны для системы здравоохранения, медицинских организаций и организаций образования.

4. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Мирзахметовой Д.Д. является актуальным научным исследованием, имеющим конкретную научную и практическую значимость.

Использование современных методов исследования с последующим проведением тщательного статистического анализа полученных результатов позволило докторанту обнаружить определенные закономерности.

Докторантом дана комплексная оценка перинатальных рисков, организации перинатальной помощи целевым группам населения с учетом особенностей Южного региона страны в современных условиях; показано, что основными потребностями населения Южного региона являются улучшение оснащения медицинских организаций родовспоможения медицинской техникой; повышения компетенций медицинского персонала в вопросах

этики; улучшение преемственности и обратной связи женских консультаций и родильных домов/перинатальных центров; использование управляемых методов ведения дородового, родового и послеродового периодов.

Модель разработана на основе полученных данных, в частности анализа медико-демографических показателей Южного региона, показателей перинатальной помощи целевым группам населения, потребности населения, медицинских работников в вопросах совершенствования оказания перинатальной помощи, инновационность которой заключается в разработке системного, комплексного подхода к оказанию качественной перинатальной помощи населению. Доказана ее результативность на основе анализа прогнозных значений, показывающих снижение материнской и младенческой смертности.

Полученные диссертантом результаты научно обоснованы и обуславливают необходимость дальнейшего внедрения в практику здравоохранения модели инновационного развития перинатальной помощи с учетом особенностей Южного региона Казахстана.

5. Оценка внутреннего единства полученных результатов

Диссертационная работа характеризуется внутренним единством, обусловленным единой целью: разработать и внедрить модель инновационного развития перинатальной помощи Южного региона Казахстана на основе комплексной оценки организации перинатальной помощи. Каждая глава диссертации описывает решение конкретной задачи, научные результаты предыдущей главы являются основой для проведения дальнейших исследований.

Внутреннее единство диссертационной работы также обусловлено логичностью изложения материала, продуманностью и обоснованностью выбранных методов исследования, высоким уровнем статистической обработки и анализа полученных данных.

6. Направленность полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы или прикладной задачи

Диссертационное исследование докторанта является весьма актуальным в общественном здравоохранении и имеет большую теоретическую и прикладную значимость, результаты которого влияют на решение приоритетных направлений для достижения целевых индикаторов – снижение материнской и детской смертности - государственной политики охраны здоровья населения. Полученные результаты позволяют: в рамках реализации модели инновационного развития перинатальной помощи

обеспечить интеграцию служб для повышения качества оказания перинатальной помощи, усилить приверженность беременных женщин рекомендациям медицинских специалистов, что приведет к повышению медицинской активности населения, формирования правильного поведения в отношении собственного здоровья. Новые подходы, предложенные докторантом на основе полученных результатов в ходе проведенного исследования, позволяют совершенствовать организацию перинатальной помощи и улучшить состояние здоровья матери и ребенка, что является важным вкладом как в науку, так и в практику здравоохранения.

7. Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации

Результаты диссертационной работы опубликованы в полном объеме в соответствии с требованиями, предъявляемыми к публикациям Комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки МОН РК. Представлены в 18 научных публикаций, в том числе 4 публикации - в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК; 1 – в издании, индексируемом в информационной базе Scopus, 4 – в материалах научных конференций, из которых 2 - в материалах зарубежных научных конференций, получены 6 свидетельств о государственной регистрации прав на объект авторского права, 1 – заявление о выдаче патента РК на изобретение, 9 публикаций в республиканских изданиях. Докторант является одним из разработчиков государственных документов, в частности проекта Стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан.

В диссертации представлены ссылки на собственные публикации. Основные результаты исследования опубликованы в следующих публикациях, представленных в диссертации: «Репродуктивный потенциал в южных регионах Республики Казахстан», «Перинатальные риски во время беременности в южных регионах Республики Казахстан», «Заболевания органов пищеварения у беременных женщин как индикатор перинатального риска», «Extragenital Pathologies of Pregnant Women in the Southern Regions of The Republic of Kazakhstan», «Результаты мониторинга основных индикаторов акушерской помощи в южных регионах Республики Казахстан», «Материнская смертность в Республике Казахстан», «Доля экстрагенитальных заболеваний в структуре материнской смертности в Республики Казахстан», «Анализ критических состояний в Республики Казахстан», «Системные проблемы оказания акушерской помощи», «Сепсис на современном этапе», «Акушерско-гинекологическая служба в Казахстане: итоги и перспективы»,

«Организация службы родовспоможения в Республики Казахстан. Проблемы и пути их решения», «Кадровая обеспеченность населения врачами акушер-гинекологами и неонатологами в Южных регионах Республики Казахстан», «Human resource of the perinatal service in the southern regions of Kazakhstan», «Проблемы инновационного развития перинатальной помощи в южном регионе республики», «Анализ материнской смертности беременных, рожениц и родильниц».

8. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации

По диссертации имеются следующие вопросы:

Существует ли аналог модели инновационного развития в других регионах страны?

Предполагаете ли Вы распространение Вашей модели на другие регионы?

В целом, диссертация представляет собой завершенный, логически выстроенный научный труд.

9. Соответствие диссертации предъявляемым требованиям

Диссертационная работа Мирзахметовой Динары Досалыевны на тему: «Инновационное развитие перинатальной помощи в Южном регионе Республики Казахстан», является самостоятельно выполненным, законченным научным трудом. Диссертационная работа по актуальности, дизайну, научной новизне, полученным научным результатам и их практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым Комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки согласно Правилам присуждения степеней, к диссертациям на соискание степени доктора философии, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение».

**Официальный рецензент,
Проректор по научно-инновационной деятельности
и стратегического развития
АО « Казахского медицинского
университета непрерывного образования»,
доктор медицинских наук,**

профессор



Турдалиева Б.С.