ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Брынзы Натальи Семеновны на диссертацию Овчинниковой Марии Борисовны на тему: «Телемедицинские технологии в организации акушерской помощи на территориях с низкой плотностью населения», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность исследования

Телемедицинские технологии (ТМТ) являются неотъемлемой частью организации современного здравоохранения и особенно востребованы там, где расстояние выступает критическим фактором при оказании медицинской помощи, прежде всего в малонаселенных и труднодоступных регионах. В связи с этим тема диссертации М.Б. Овчинниковой, посвященной внедрению ТМТ в акушерство на территории с низкой плотностью населения, в Ямало-Ненецком автономном округе (ЯНАО), является актуальной для организации родовспоможения в регионах со сложными климатогеографическими условиями, где существуют проблемы с доступностью медицинской помощи, диагностики и мониторинга состояния пациентов. Актуальность исследования также обусловлена недостаточной обеспеченностью региональных медицинских организаций кадровыми ресурсами и необходимостью эффективного функционирования трехуровневой системы акушерско-гинекологической помощи, важнейшим фактором которой становятся ТМТ, позволяющие концентрировать беременных высокого риска из отдаленных мест в перинатальных центрах, что также нашло отражение в диссертационном исследовании М.Б. Овчинниковой.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Достоверность результатов исследования, сформулированных основных положений и выводов определяется его продолжительностью, достаточным и обоснованным объемом изученных в исследовании нормативно-правовых документов, научной литературы, статистических форм и расчетных показателей (источники информации: статистические отчеты Департамента здравоохранения ЯНАО за 2014-2023 гг.), баз данных медицинской информационной системы, данных социологического опроса пациентов. Сформулированные выводы основаны на результатах проведенного исследования и логически связаны с его задачами.

Результаты, полученные в ходе исследования, характеризуются **научной новизной**, которая заключается во впервые полученных региональных данных о применении ТМТ в созданном в ходе исследования дистанционном консультативном центре (ДКЦ) регионального перинатального центра и медицинских организациях I-II уровней, что позволило научно обосновать

комплексное использование ТМТ «врач-врач» на основе совмещения принципов самообращения врачей и выявляемости беременных высокого риска. На основе полученных данных разработаны и внедрены новые алгоритмы отбора беременных высокого риска, их взаимодействия с кураторами, врачами-консультантами и национальными медицинскими исследовательскими центрами, новые критерии выявления и отбора беременных высокого риска с использованием динамической шкалы материнского и перинатального риска, а также научно обоснованы и применены ТМТ «врач-пациент» для контролируемой изоляции беременных, включая COVID-инфицированных, с созданием алгоритмов работы врачей в условиях эпидемии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Рассматриваемая научная работа представляет собой исследование, проведенное на основе системного подхода. Цель, поставленная автором в исследовании, соответствует теме изучаемой проблемы. Сформулированные соискателем задачи позволили достичь цели исследования, а также обосновать результаты исследования, конкретизировать их в виде выводов и рекомендаций, разработать алгоритмы и научно обосновать применение ТМТ для оказания качественной акушерско-гинекологической помощи в условиях территории с низкой плотностью населения. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается представленными в диссертации материалами и результатами их анализа. Основные положения, выносимые на защиту, сформулированы в соответствии с наиболее значимыми результатами, полученными автором при проведении диссертационного исследования. Основные положения, материалы и результаты диссертации представлены и обсуждены на ряде конференций федерального и регионального уровней.

Ценность для науки и практики результатов работы

Научная ценность результатов исследования заключается в получении новых данных о телемедицинской деятельности ДКЦ регионального перинатального центра и медицинских организаций I–II уровней, включая анализ показателей материнской и перинатальной смертности, организационные аспекты применения ТМТ «врач-врач» и «врач-пациент», а также критерии выявления беременных высокого риска. Это позволяет расширить теоретические представления о факторах, влияющих на доступность и качество акушерской помощи беременным высокого риска, в том числе в отдаленных регионах с низкой плотностью населения. Полученные результаты могут служить научной основой для дальнейших исследований в области общественного здоровья и организации здравоохранения, в том числе для разработки методических подходов к оценке эффективности ТМТ в акушерстве.

Практическая значимость работы состоит в том, что разработанные на основе проведённого анализа и апробированные в пилотном проекте алгоритмы отбора беременных высокого риска, взаимодействия лечащих врачей, кураторов ДКЦ и врачей-консультантов, а также комплекс ТМТ «врач-пациент» для контролируемой изоляции беременных в период пандемии COVID-19 и предложения по системной интеграции телемедицины в региональную акушерскую службу могут быть использованы органами управления здравоохранением при планировании и организации акушерской помощи, медицинскими организациями для оптимизации маршрутизации беременных высокого риска, а также в других регионах с большой площадью и низкой плотностью населения в том числе в условиях эпидемии.

На основе материалов диссертации разработаны и утверждены Приказы Департамента здравоохранения ЯНАО, регламентирующих маршрутизацию беременных пациенток в региональные перинатальные центры. Основные положения и результаты диссертации внедрены в практическую деятельность перинатальных центров гг. Салехард, Ноябрьск, Новый Уренгой, г. Рязань; в образовательный процесс МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Оценка структуры и содержания диссертации

Текст диссертации изложен на 186 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 246 источников, 64 из которых на английском языке, и приложений. Работа проиллюстрирована 29 рисунками и 24 таблицами.

Во **введении** обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, личный вклад автора, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, приведены данные о публикациях, степени достоверности и апробации результатов исследования.

В **первой главе** представлен анализ научных публикаций, посвященных использованию телемедицины при оказании акушерско-гинекологической помощи. Изучены проблемы и опыт применения ТМТ в РФ и за рубежом, в частности, в системе родовспоможения, включая период пандемии COVID-19, оценено правовое регулирование ТМТ в РФ, выделены нерешенные вопросы правового обеспечения использования ТМТ в нашей стране, а также проблемы, связанные с разработкой и внедрением единых алгоритмов применения ТМТ «врач-врач» и «врач-пациент» в акушерстве.

Во **второй главе** автор описывает объекты и предметы исследования, приводит характеристику базы исследования, а также краткую социально-демографическую и географическую характеристику ЯНАО. Программа

исследования включает три этапа, источники, методы сбора, обработки и анализа на каждом этапе.

Описана подготовка организационного эксперимента по внедрению пилотного проекта ДКЦ на базе перинатального центра г. Ноябрьска, в основе которого заложено создание региональной телемедицинской сети и формирование алгоритма проведения телемедицинских консультаций; подробно рассмотрен принцип первичного отбора беременных высокого риска для направления в ДКЦ и их последующий телемедицинский мониторинг.

Представлена методология проведения социологического исследования ожиданий и удовлетворенности пациенток акушерской помощью с применением ТМТ.

Далее изложены результаты собственных исследований. В **третьей главе** «Применение телемедицинских технологий в период организационной перестройки регионального родовспоможения в ЯНАО (2016-2019 гг.)» описан анализ практики применения ТМТ до организационной реформы службы родовспоможения ЯНАО (2014-2016 гг.) и в условиях становления трехуровневой системы родовспоможения (2017-2019 гг.). Охарактеризован репродуктивный потенциал женского населения в ЯНАО в 2014-2016 гг., выявлены организационные проблемы применения ТМТ в рассматриваемый период времени, определены задачи, требующие решения обнаруженных проблем. Описаны пути решения поставленных задач по совершенствованию маршрутизации беременных высокого риска и проведению телемедицинских консультаций и консилиумов на этапе становления трехуровневой системы акушерской службы ЯНАО.

В **четвертой главе** «Применение телемедицинских технологий «врач-врач» в период сформированной трехуровневой системы акушерской службы на территориях с низкой плотностью населения» представлены результаты выявления беременных высокого риска в медицинских организациях I-II уровня посредством первичного анкетирования, скрининговых исследований и заполнения шкалы материнского и перинатального риска для телемедицинских консультаций в ДКЦ перинатального центра г. Ноябрьска; описан опыт и алгоритм, дана оценка применения плановых и экстренных телемедицинских консультаций «врач-врач», основанных на принципе самообращения, в 2020 г. Кроме того, посредством модифицированной методики SERVQUAL проведено исследование удовлетворенности пациенток медицинской помощью с применением ТМТ «врач-врач» на основе сравнения их ожиданий и реальных впечатлений от оказания медицинской помощи. Результаты внедрения ТМТ «врач-врач» в трехуровневую систему акушерской службы ЯНАО в 2020-2023 гг. оценены посредством анализа динамики показателей, характеризующих работу

перинатального центра, а также показателей здоровья беременных, рожениц и родильниц в ЯНАО.

В **пятой главе** «Телемедицинские технологии «врач-пациент» в организации акушерской помощи на территориях с низкой плотностью населения в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции» автором описаны меры, предпринятые для минимизации последствий COVID-19 для беременных и медицинского персонала. К ним относятся телемедицинский мониторинг здоровых беременных низкого и высокого риска, телемедицинский «домашний стационар» для лечения COVID-инфицированных беременных, «горячая линия» для ответов врачей на вопросы беременных пациенток.

С помощью ТМТ было решено несколько организационных задач: снижение риска заражения медицинского персонала, максимальное сокращение инфицирования здоровых беременных, уменьшение рисков COVID-19 для исходов беременности инфицированных пациенток. Степень достижение запланированного результата оценена в том числе с помощью социологического опроса пациенток, аналогичного опросу, описанному в четвертой главе.

В **заключении** представлены основные результаты и подведены итоги проведенного диссертационного исследования. **Выводы** вытекают из поставленных задач и положений, выносимых на защиту. **Предложения** адресованы Минздраву России, региональным органам управления здравоохранением, перинатальным центрам, территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертационного исследования отражены в 6 печатных работах, из них 2 статьи в журналах, входящих в Перечень ВАК при Минобрнауки России и 3 статьи – в журналах, входящих в Перечень РУДН.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат написан в соответствии с требованиями к его оформлению и полностью отражает содержание диссертационной работы, в том числе основные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации.

Замечания по работе

В целом к положительным сторонам работы можно отнести чрезвычайную актуальность исследуемой проблемы, решение которой имеет не только теоретическое, но и прикладное значение, особенно на территориях Крайнего Севера и в условиях нынешней демографической ситуации.

Вместе с этим необходимо отметить, что структура текста диссертации могла быть представлена иначе, для ясности изложения материала и облегчения восприятия написанного. Для чего статистические данные, в частности, о репродуктивном потенциале женского населения ЯНАО в 2014-2016 гг. вынесены в приложения? И если автор не приводит собственный анализ этих данных, а берет выводы из литературных источников, то почему эта часть исследования не является частью обзора литературы? Описание методологии социологического опроса логично было бы представить не в главе с результатами собственных исследований, а в главе, посвященной материалам и методам исследования.

В тексте есть неточности и опечатки. К примеру, названия медицинских организаций, упомянутых в работе, и их структурных подразделений не всегда прописаны в соответствии с их официальными полными и сокращенными названиями.

В ходе ознакомления с работой возникли следующие вопросы, которые хотелось бы задать диссертанту в рамках дискуссии:

1. На стр. 95 текста диссертации впервые упоминается коэффициент корреляции. Уточните, пожалуйста, какой конкретно коэффициент использовался и почему был выбран именно он?

2. Перечислите, пожалуйста, конкретные показатели, на основании которых Вы делаете вывод об эффективности примененных ТМТ «врач-врач» и «врач-пациент». Какие виды эффективности (клиническая, организационная, социальная, экономическая) они характеризуют?

3. В третьей главе отмечено, что показатель перинатальной смертности имел «положительную динамику» уже в 2014-2016 гг., до внедрения ТМТ. В последующие годы он продолжил снижаться. На чем основана уверенность, что это снижение после 2016 г. обусловлено именно внедрением ТМТ, а не другими, не изученными в работе причинами?

Высказанные замечания и вопросы не снижают практическую ценность исследования и не влияют на его общую оценку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Овчинниковой Марии Борисовны «Телемедицинские технологии в организации акушерской помощи на территориях с низкой плотностью населения», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи по совершенствованию организации акушерско-гинекологической помощи женщинам, проживающим на территориях с низкой плотностью населения, направленное на сохранение и укрепление здоровья матери и ребенка, имеющей важное значение для здравоохранения Российской Федерации.

По актуальности, теоретической и практической значимости полученных результатов и решенных задач исследования, а также по внедрению результатов в практику, работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 2.2. раздела II Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протоколом № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Овчинникова Мария Борисовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Официальный оппонент:
заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института общественного здоровья и цифровой медицины ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук (3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, 3.1.4. Акушерство и гинекология), профессор Брынза Наталья Семеновна

«02» октября 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Брынзы Натальи Семеновны заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
Тюменский ГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент С.В. Платицына

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)
Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54. Тел. +7 (3452) 69-07-00.
Сайт https://www.tyumsmu.ru/. E-mail: tgmu@tyumsmu.ru