

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Гараевой Амины Султановны на диссертационную работу Дзидзария Фатимы Гудисовны «Совершенствование организации гинекологической помощи с использованием стационарзамещающих технологий», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения

Актуальность темы диссертационного исследования Дзидзария Фатимы Гудисовны не вызывает сомнений и обусловлена тем, что охрана здоровья женщин остается одной из важных задач здравоохранения. Здоровье будущего поколения страны во многом зависит от здоровья женщины, в том числе репродуктивного, которое тесно связано с гинекологической заболеваемостью. При этом Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. направлена на укрепление репродуктивного здоровья и института семьи в качестве приоритетных направлений государственной политики.

Организация деятельности дневных стационаров в гинекологической практике является одним из наиболее востребованных направлений. Особую актуальность развитие в гинекологической службе стационарзамещающих технологий приобретает на фоне сокращения стационарных коек гинекологического профиля. Развитие стационарзамещающих технологий является альтернативой госпитализации, улучшает комфорт пребывания пациентов в медицинской организации и повышает доступность медицинской помощи.

Таким образом, изучение влияния комплекса медицинских, демографических, социальных факторов на организацию медицинской помощи гинекологического профиля в условиях внедрения стационарзамещающих технологий, прежде всего, при развитии дневных стационаров, является своевременным и актуальным.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что автором выявлены особенности медико-социальной характеристики женщин с гинекологическими заболеваниями, проходивших лечение в дневном стационаре многопрофильной клинической больницы. Изучены особенности оказания данному контингенту гинекологической помощи с использованием стационарзамещающих технологий.

Выявлен комплекс медико-социальных факторов и доказано их влияние на оказание гинекологической помощи в условиях стационарзамещающих технологий (на примере дневного стационара).

Автором впервые представлены данные о структуре гинекологической заболеваемости женщин, госпитализированных в дневной стационар гинекологического профиля многопрофильной клинической больницы г. Москвы.

С учетом полученных результатов разработаны мероприятия по совершенствованию организации гинекологической помощи в условиях развития стационарзамещающих технологий (на примере дневного стационара).

Достоверность и обоснованность полученных результатов.

Степень достоверности полученных результатов исследования определяется достаточным и репрезентативным объемом выборки исследований. Методы статистической обработки результатов адекватны поставленным задачам. Положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, аргументированы и являются результатом многоуровневого анализа.

Основные положения и результаты работы докладывались и обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня, в том числе: Межвузовской научно-практической конференции «Трансформация здоровья и здравоохранения: состояние, исследования, образование – взгляд в будущее» (Москва, 24-25 марта 2016 г.); VIII Международной научной конференции «Sciense4health 2017» (Москва, 13-15

апреля 2017 г.), Международной научно-практической конференции «Роль здравоохранения в охране общественного здоровья» (Москва, 6 апреля 2017 г), Фестивале столичных медработников «Формула жизни», ассамблее здоровья Москвы (Москва, 5-6 декабря 2018 г.), Общероссийской научно-практической конференции акушер-гинекологов «Оттовские чтения» (Санкт-Петербург, 26-27 ноября 2019 г.), Ассамблеи «Здоровая Москва» (Москва, 16-19 января 2020 г.).

По материалам исследования опубликовано 8 печатных работ, в том числе 1 – в журнале, входящем в Международную базу цитирования (WebofScience), 3 – в журналах, входящих в Перечень ВАК и Перечень РУДН.

Внедрение результатов исследования.

Материалы исследования по совершенствованию организации гинекологической помощи в условиях развития стационарзамещающих технологий внедрены в деятельность ряда медицинских организаций: ГБУЗ «ГКБ №15 им. О.М. Филатова ДЗМ», ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ».

По результатам исследования подготовлены и внедрены методические рекомендации «Гигиеническая заболеваемость: особенности изучения, уровни и структура» (М., 2023).

Результаты исследований также внедрены в учебный процесс кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсом правоведения и истории медицины) ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, факультета непрерывного медицинского образования «Московский Медицинский университет «Реавиз»), кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института РУДН.

Личный вклад автора. Основная часть диссертационных исследований (не менее 95% от общего объема) выполнена лично автором. Во всех работах, выполненных в соавторстве, автору принадлежит

постановка задачи, концепция основных методов исследований, анализ полученных результатов, непосредственное проведение исследований.

Автором сформирована рабочая гипотеза и определены тема, цели и задачи исследования, разработаны программа и методика исследования, осуществлены сбор и обработка информации, проведен полный анализ и подготовлены методические материалы и публикации по основным положениям диссертации.

Оценка структуры и содержания работы. Диссертация изложена на 131 странице машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Список литературы включает 133 источника, из них 113 отечественных и 20 иностранных. Работа иллюстрирована 20 таблицами и 36 рисунками.

Во **введении** обоснована актуальность проблемы, определены и изложены цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна и практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации, публикациях и внедрении результатов научно-исследовательской работы в практику.

В первой главе представлен обзор отечественной и зарубежной научной литературы. Проведенный анализ литературы позволил выявить необходимость изучения влияния комплекса медицинских, демографических, социальных факторов на организацию медицинской помощи гинекологического профиля в условиях внедрения стационарзамещающих технологий при сохраняющемся высоком уровне гинекологической заболеваемости и продолжающейся тенденции снижения числа коек гинекологического профиля в стационарах круглосуточного пребывания.

Во второй главе описаны этапы исследования и основные использованные материалы и методы.

В работе применен комплекс методов исследования: анализ источников литературы, нормативных и правовых документов, социологический,

аналитический, статистический, метод сравнительного анализа, методы функционального и логического моделирования, при обработке полученных материалов применялись методы вариационной статистики и корреляционного анализа.

Источниками информации при этом были «Карта выкопировки данных из истории болезни (лечения в дневном стационаре)» (2908шт.) и «Анкета пациента дневного стационара лечебно-профилактического учреждения» (263шт.).

В работе применены традиционные методы статистического анализа качественных и количественных данных. Статистическая обработка результатов исследования произведена методами непараметрической и параметрической статистики с помощью программы IBMSPSSStatisticsv15.

В **третьей главе** представлены результаты анализа развития гинекологической помощи и уровней гинекологической заболеваемости, а также структуры гинекологической заболеваемости пациенток, госпитализированных в дневной стационар.

Для установления потребности женского населения в гинекологической помощи автором проанализированы уровни заболеваемости отдельными гинекологическими патологиями, в том числе требующими лечения в условиях стационара. Проведен анализ первичной и общей заболеваемости воспалительными болезнями женских тазовых органов (N70–N77 по МКБ-10) за период 2014-2019 гг. по РФ, Центральному федеральному округу (ЦФО) и г. Москве, отдельно проанализирована первичная и общая заболеваемости женского населения старше трудоспособного возраста воспалительными болезнями женских тазовых органов (N70–N77 по МКБ-10) за указанный период по РФ, Центральному федеральному округу (ЦФО) и г. Москве. Проанализирована первичная и общая заболеваемости женским бесплодием, если в целом по РФ показатель первичной заболеваемости женским бесплодием за указанный период 2014-2019 гг. увеличился на 3,9%, имея вначале увеличение за период 2014-2017

гг., а затем некоторое снижение к исходным значениям, то в ЦФО отмечается рост показателя в 1,4 раза, а в г. Москве – практически в 2 раза.

При этом на основе ретроспективного анализа обеспеченности женского населения стационарными гинекологическими койками установлено, что число гинекологических коек уменьшилось более чем на 1/3 (39,8%) с 64,6 тыс. в 2012 году до 38,9 тыс. в 2021 г.

В структуре гинекологических заболеваний, лечение которых проходило в дневном стационаре, преобладали невоспалительные болезни женских половых органов (N80-N99), второе или третье место занимают воспалительные болезни женских тазовых органов (N70-77) или доброкачественные новообразования (класс II «Новообразования», доброкачественные новообразования: D25, D26, D28). При этом суммарно на класс XIV «Болезни мочеполовой системы» приходится около 90%.

В **четвертой главе** даны социально-демографические и экономические характеристики пациенток дневного стационара гинекологического профиля, а также проведен анализ влияния медико-социальных факторов на госпитализацию в дневной стационар гинекологического профиля.

Прежде всего, в ходе опроса изучены такие показатели, как возраст, социальная принадлежность, образование, семейное положение, условиях проживания семьи и материальное положение. Для оценки условий организации медицинской помощи в дневном стационаре и анализавлияния медико-социальных факторов на госпитализацию в дневной стационар гинекологического профиля изучены условия направления в дневной стационар на лечение, сроки ожидания плановой госпитализации, субъективная оценка пациентками качества лечения и другие характеристики.

Выявлены такие особенности, как, распределение возможности выбора между лечением в стационаре круглосуточного пребывания или дневном стационаре по возрастным группам и по социальной принадлежности и показано статистически достоверное отличие ($p < 0,05$): выбор между

лечением в дневном стационаре и стационаре круглосуточного пребывания был предоставлен в большей степени лицам 61 года и старше, по социальной принадлежности – работающим в сфере малого и крупного бизнеса. Также, при распределении выборки на 2 группы по длительности ожидания госпитализации (ожидание до 5 дней и ожидание 5 дней и более) получено достоверное отличие: при направлении врачом стационара доля ожидающих госпитализации до 5 дней составляет 50,0%, врачом амбулаторно-поликлинической организации – 30,2%, т.е. в 1,7 раза меньше.

В пятой главе проведена оценка условий пребывания в дневном стационаре гинекологического профиля пациентками и ее взаимосвязь с медико-социальными характеристиками и факторами, а также предложены пути совершенствования организации гинекологической помощи в условиях дневного стационара.

При изучении общей ситуации оценки деятельности дневного стационара по оказанию гинекологической помощи была выделена система факторов (медицинских, социально-демографических и экономических), оказывающих влияние на формирование у пациенток мнений по поводу оценки эффективности лечения, пребывания в дневном стационаре, а также возможностях прохождения там лечения в будущем, в том числе на платной основе (путем заключения договора на платные медицинские услуги или приобретения полиса ДМС).

В заключении обобщены результаты проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и основным положениям, выносимым на защиту, логично вытекают из представленного материала, имеют научную новизну и практическую значимость.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, правильно оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями.

Оценивая работу положительно, хотелось бы задать вопрос, возникший в ходе рецензирования, для обсуждения в порядке дискуссии:

1. В третьей главе при анализе развития гинекологической помощи и уровней гинекологической заболеваемости Вами использованы различные временные периоды. Так, анализ изменения числа больничных коек проведен за период 2012-2021 гг., а анализ первичной и общей заболеваемости взрослого женского населения воспалительными болезнями женских тазовых органов – за период 2014-2019 гг. В связи с чем Вами были выбраны данные периоды?

В тексте имеются незначительные технические опечатки и единичные стилистические неточности, не снижающие ценности проведенного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Заключение

Диссертация Дзидзария Фатимы Гудисовны на тему «Совершенствование организации гинекологической помощи с использованием стационарзамещающих технологий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение научно-практической задачи общественного здоровья и здравоохранения, заключающейся в разработке путей совершенствования медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями в условиях развития стационарзамещающих технологий.

По важности поставленной цели и решенных задач исследования, по своей актуальности, теоретической и практической значимости полученных результатов, а также по внедрению результатов в практику, диссертационная работа, выполненная Дзидзария Ф.Г., соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п.2.2. раздела II Положения о присуждении ученых

степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН 23.09.2019, протокол №12, а ее автор, Дзидзария Фатима Гудисовна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук(3.2.3.Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения), доцент,
профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения
им. Н.А. Семашко Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

Гараева Амина Султановна

Подпись д.м.н. Гараевой А.С. заверяю:



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

119991, г. Москвы, ул. Трубецкая, 80, стр.2. Тел.+7 (499) 248-05-53. E-mail: expedition@mma.ru