

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета Черкасова Сергея Николаевича на диссертацию Угурчиевой Хяди Юсуповны на тему: «Научное обоснование механизмов управления младенческой смертностью», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность темы диссертационного исследования

Одним из важнейших показателей оценки социально-экономического благополучия общества является младенческая смертность. Всемирной Организацией Здравоохранения выделен ряд критериев социально-экономического благополучия, к числу которых относится и младенческая смертность. Данный показатель отражает работу отрасли здравоохранения и ее ключевой составляющей - системы родовспоможения, оценивает эффективность Федеральных государственных программ репродуктивного здоровья молодежи, фиксирует национальные особенности и демографические приоритеты населения.

Эффективность государственных программ поддержки населения направлена на сохранение и преумножение численности населения, однако стимулирование рождаемости сопровождается и ростом младенческой смертности. Именно поэтому необходимо обеспечивать государственный контроль данного показателя. А разработка профилактических мероприятий, направленных на снижение младенческой смертности невозможна без глубокого научного анализа и оценки многолетней динамики его показателей, структуры причин, поиска устойчивых факторов-детерминант, определении приоритетных мер борьбы с данной проблемой. Республика Ингушетия вошла в число лидеров Национального рейтинга рождаемости. Уровень младенческой смертности в ней в последние годы снижается, но не достигает желаемого уровня. Именно поэтому сложилась объективная необходимость для проведения настоящего исследования.

Обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании Угурчиевой Хяди Юсуповны, подтверждается достаточным объемом наблюдений, полноценной программой исследования, адекватными методами обработки первичного материала. Уровень доказательности, полученный автором, вполне достаточный для медико-биологических исследований.

Результаты исследования прошли апробацию, доложены и обсуждены на конференциях, изложены в публикациях. По теме диссертационного исследования опубликовано 8 печатных работ, 3 из которых - в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 1 публикация журнале, входящего в международную базу данных, 1 публикация журнале, включенного в RSCI.

Список данных литературы состоит из 216 источников, в числе которых 193 – на русском и 22 – на иностранных языках. Дизайн исследования полностью соответствует поставленной цели и сформулированным задачам.

Структура диссертационного исследования

Содержание диссертационной работы

Объем диссертационного исследования составляет 167 страниц и включает в себя введение, 6 глав, заключение, выводы, рекомендации, список литературы и приложение. Текст диссертации логически последовательно выстроен, хорошо структурирован.

Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы цель, задачи, научная новизна и практическая значимость работы, продемонстрирована апробация результатов исследования.

Первая глава посвящена результатам научных исследований, посвященных проблемам оценки младенческой смертности в научной практике организации здравоохранения.

Вторая глава содержит материалы, методы, объект, предмет, гипотезу исследования, статистическое обоснование объема наблюдений. В работе использованы адекватные поставленным задачам методы исследования: нормативный, статистический, аналитический, моделирования, организационного эксперимента.

Третья глава включает результаты анализа динамики и структуры причин показателя младенческой смертности, ее составляющих, оценку условий ее формирования.

В четвертой и пятой главах представлены материалы по значимости выявленных организационно-медицинских, медико-демографических и медико-социальных детерминантах младенческой смертности, проведена оценка обеспеченности системы здравоохранения ресурсами.

В шестой главе разработана и описана технология построения организационной модели управления младенческой смертностью, проанализирована динамика фактических показателей организационно-медицинских, медико-демографических и медико-социальных детерминант младенческой смертности, рассчитаны их прогнозируемые величины, определены центры ответственности.

В заключении представлены основные результаты исследования.

Выводы соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации основаны на результатах исследования и имеют большое практическое значение для системы здравоохранения.

Новизна основных положений и выводов диссертационного исследования

Впервые на фоне действия Национальных проектов Здравоохранение и Демография определены тенденции и причины младенческой смертности в

Республике Ингушетия; выявлены ключевые микро- и макроуровневые организационно-медицинские детерминанты младенческой смертности; определены ключевые медико-демографические и медико-социальные детерминанты младенческой смертности; проведена динамическая оценка ключевых организационно-медицинских, медико-демографических и медико-социальных детерминант младенческой смертности, проведено их кратко-, средне- и долгосрочное прогнозирование, оценена их взаимосвязь с показателями младенческой смертности; оценен профиль качества оказания медицинской помощи детям в возрасте до 1 года с учетом влияния фактических и потенциальных (прогнозируемых) значений детерминант; получены новые данные для построения организационной модели управления младенческой смертностью.

Дискуссионные положения диссертационного исследования

Наряду с отмеченными выше сильными сторонами диссертационного исследования, следует отметить некоторые дискуссионные положения работы: представленный список медико-социальных детерминант в 5 и 6 главе не совпадает.

В результате изучения материалов исследования возникли вопросы к соискателю:

1. Чем объясняется преобладание в гестационной структуре младенческой смертности родившихся на 37-41 неделе внутриутробного развития как среди мальчиков, так и среди девочек?
2. Чем обусловлено преобладание лиц мужского пола среди умерших в возрасте до 1 года?
3. Каким образом сформировались медико-демографические, организационно-медицинские и медико-социальные детерминанты младенческой смертности?

**Соответствие диссертации критериям, установленным
Положением о присуждении ученых степеней**

Диссертация Угурчиевой Хяди Юсуповны на тему: «Научное обоснование механизмов управления младенческой смертностью» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Угурчиева Хяди Юсуповна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета

Главный научный сотрудник
Института проблем управления
им. В.А. Трапезникова Российской академии наук,
д.м.н. (14.02.03. Общественное здоровье и здравоохранение),
профессор

Черкасов Сергей Николаевич

«18» августа 2023 г.

Подпись

ЗАВЕРЯЮ

ВЕД. ИНЖЕНЕР

ГОРДЕЕВА Ю. Ю.

