

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Шарафутдиновой Назиры Хамзиновны по диссертации Омаровой Динары Сейсенбаевны на тему «Совершенствование комплексной оценки общественного здоровья в Республике Казахстан», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

1. Актуальность выполненного исследования

Оценка уровня и динамики основных показателей здоровья населения и их тенденции в отдельные периоды социально-экономического развития регионов или в целом страны имеет важное значение, так как на их основе определяется стратегия развития отдельных отраслей в том числе и здравоохранения. Уже более века для такой оценки применяются медико-демографические показатели, данные о заболеваемости, инвалидности и физическом развитии населения. Однако подобная методология не позволяет комплексно и количественно оценивать потери здоровья, а также характеризуется недостатком — изолированным анализом отдельных показателей, а также на отдельных территориях с разной численностью населения и часто мы сравниваем территории по данным о состоянии здоровья населения ежегодно. Установлено, что такие показатели имеют не однонаправленную динамику, меняются в зависимости от социально-экономических состояний отдельных регионов и территорий внутри регионов. Предложенный в двадцатом столетии подход оценки «Глобального Бремени Болезней» обладает существенными недостатками, которые затрудняют сравнение состояния здоровья между разными регионами и отличается сложностью получения необходимых статистических данных. Поэтому среди ученых-организаторов здравоохранения на современном этапе ведётся научный поиск, разработка и внедрение методик комплексной

оценки здоровья на основе интегральных показателей. Их достоинством является использование официальных статистических данных, а также удобство сравнительного анализа территорий с разной численностью и структурой населения по качеству здоровья. Этому и посвящена диссертационная работа Динары Сейсенбаевны Омаровой, в которой дается научное обоснование авторской методики комплексной оценки общественного здоровья на основе интегральных показателей и проводится ее апробация на примере Республики Казахстан.

2. Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Получены актуальные данные о медико-демографических и медико-социальных тенденциях в Казахстане, динамике социально-экономических детерминант здоровья населения, а также о региональных особенностях субъективной оценки здоровья и удовлетворённости качеством медпомощи.

Автором доказано, что классические подходы к оценке общественного здоровья в Казахстане оказались недостаточно информативными из-за выраженных межрегиональных различий и разнонаправленных тенденций показателей. На основе традиционных методов анализа установлены особенности социально-экономических условий регионов и состояния здоровья населения.

Предложена и апробирована инновационная методика интегральной оценки общественного здоровья, учитывающая многолетние уровни основных показателей здоровья и факторов его определяющих, динамику их изменений и позволяющую получить обобщённый результат.

Достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных по результатам исследования, определяется проведением сплошного статистического исследования анализируемых медико-демографических, медико-социальных и социально-экономических показателей за период наблюдения; репрезентативностью

выборки проведенного выборочного исследования удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи; научной обоснованностью теоретических положений. Выбранные методы исследования, включая статистический, социологический адекватны и информативны. Автором проведен глубокий анализ и грамотная интерпретация полученных результатов в соответствии с четко обозначенным дизайном исследования.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Результаты исследования позволяют получить более глубокое и комплексное понимание состояния и динамики общественного здоровья в Казахстане. Использование множества показателей с включением широкого спектра медико-демографических и социально-экономических характеристик помогает выявить взаимосвязи и тенденции, которые невозможно оценить при анализе отдельных показателей. Расширенные данные позволяют выявлять особенности и различия между регионами, что способствует выявить проблемы и учитывать их при разработке стратегических задач. Значимость результатов исследования заключается и в том, что по многолетним данным становится возможным анализировать не только текущее состояние, но и тенденции изменений, что важно для прогнозирования и планирования мер по улучшению здоровья населения.

Результаты субъективной оценки здоровья и удовлетворённости населения условиями организации медицинской помощи позволяют выявлять мнение населения по основным проблемным вопросам и учитывать их при разработке мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи, улучшение доступности и качества медицинской помощи.

Таким образом, использование множества показателей и их динамику создают основу для более точной, всесторонней и адаптивной оценки общественного здоровья, что повышает эффективность управления системой здравоохранения.

4. Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 129 отечественных и 62 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 8 таблицами и 72 рисунками.

Во введении обоснованы актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, отражены данные об апробации работы, степени ее достоверности, внедрения результатов работы в практику, а также методология исследования и личный вклад диссертанта в проведение исследования.

В первой главе приведён обзор отечественных и зарубежных исследований, посвящённых историческим аспектам становления современных концепций общественного здоровья и методам его оценки; методикам определения уровня общественного здоровья; анализу состояния здоровья населения и системы здравоохранения Республики Казахстан; а также интегральной оценке общественного здоровья населения Казахстана. Проведенный анализ источников информации подтверждает актуальность темы диссертационной работы.

Во второй главе изложены дизайн, этапы, методология исследования. Для реализации поставленных задач автором разработана программа исследования, основанная на комплексном подходе и использовании конкретных методов (аналитический, статистический, социологический и математический) методы. Адекватность примененных методов исследования, достаточный объем, и качество проанализированного материала позволили получить достоверные результаты.

В третьей главе проведена оценка общественного здоровья населения Республики Казахстан с оценкой по медико-демографическим,

медико-социальным и социально-экономическим показателям. Выявлены значительные региональные различия и разнонаправленные тенденции в показателях общественного здоровья Казахстана: рождаемость и смертность варьируются по кластерам регионов, с заметным влиянием пандемии COVID-19 на материнскую смертность и ожидаемую продолжительность жизни; при этом наблюдается снижение первичной заболеваемости, изменения в обеспеченности медицинскими ресурсами и существенные социально-экономические различия между регионами, что указывает на высокую неоднородность состояния здоровья и условий жизни населения страны.

В четвертой главе представлены результаты опроса населения Казахстана о качестве и доступности медицинской помощи, выявившие значительные региональные различия. Чаще всего жители отмечали дефицит офтальмологов (21,6%) и участковых терапевтов (22,2%) в северных регионах; эндокринологов (20,4%) в западных регионах и дефицит стоматологов (29,8%) и эндокринологов (28,8%) в южных регионах. Частота отказов в обследовании и лечении была максимальна в западных и северных регионах, а минимальна на юге страны. Более трети респондентов отметили рост объёма платных медицинских услуг, особенно в южных регионах, где также зафиксированы жалобы на высокую стоимость лекарств, очереди и снижение качества обслуживания. При этом около 58% жителей удовлетворены условиями оказания медицинской помощи, однако уровень удовлетворённости в поликлиниках существенно ниже, чем в стационарах и частных клиниках. Каждый третий обращался в частные медицинские организации из-за отсутствия нужных специалистов в государственных учреждениях и высокого профессионализма частных врачей, особенно в южных регионах. Также отмечены причины выбора частных клиник — лучшее оснащение, комплексность и качество услуг, а также современное оборудование.

В пятой главе изложена разработка методики интегральной комплексной оценки общественного здоровья регионов Казахстана и

результаты её применения. Методика базируется на расчёте средних многолетних значений ключевых показателей и присвоении им рейтингов с учётом их позитивного или негативного влияния на здоровье (например, высокая смертность получает низкий рейтинг, а высокая рождаемость — высокий). Особое внимание уделено динамике показателей: для оценки темпов изменений рассчитываются рейтинги интенсивности развития регионов. Итоговый интегральный рейтинг формируется как среднее арифметическое рейтинга состояния и рейтинга динамики, стандартизированное в 100-балльную шкалу для удобства сравнения. Для выделения регионов-лидеров, типичных и отстающих используется межквартильный анализ, позволяющий объективно классифицировать территории без предположений о нормальном распределении данных. Такая методика обеспечивает комплексный и сбалансированный анализ состояния и развития общественного здоровья по регионам.

В результате применения методики выявлены регионы, где показатели здоровья населения лучше и меньше сопутствующих факторов: г. Астана, г. Алматы, Западно-Казахстанская, Актюбинская и Мангыстауская области. Худшие показатели здоровья наблюдаются в Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Абайской, Северо-Казахстанской и Костанайской областях. Однако для разработки эффективных мер важно учитывать не только текущее состояние, но и темп положительных изменений. Быстрыми темпами улучшения отличались Алматинская, Мангыстауская, Акмолинская, Жетысуская и Туркестанская области, тогда как Карагандинская, Костанайская, г. Астана, Западно-Казахстанская и Павлодарская области демонстрировали медленный рост. Примечательно, что г. Астана, будучи лидером по состоянию здоровья, по темпам улучшения отдельных показателей относится к проблемным регионам, что объясняется сложностью дальнейшего прогресса при высоких исходных показателях. По интегральному показателю лидируют г. Алматы, г. Астана, Мангыстауская и

Алматинская области, а проблемными остаются Жамбылская, Абайская, Северо-Казахстанская, Павлодарская и Костанайская области.

В заключении Омарова Д.С. обобщает полученные результаты проведенного исследования, подводит его итоги, которые подтверждают решение поставленных задач и достижение цели исследования. Сделанные выводы логически вытекают из поставленных задач исследования и отражают основное содержание диссертации. Практические рекомендации четко сформулированы и представляют интерес при оценке общественного здоровья на уровне регионов и страны

По теме диссертации опубликовано 14 работ, в том числе 6 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 2 свидетельства Роспатента о регистрации программы для ЭВМ и базу данных.

Данные диссертации используются в практической работе КГП на ПВХ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» (Республика Казахстан) и Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова (Республика Казахстан), а также в учебном процессе на кафедрах общественного здоровья и здравоохранения №1, сестринского дела ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России и менеджмента здравоохранения Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ» (Республика Казахстан).

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет, однако в ходе рецензирования возникли следующие вопросы:

1. Почему межрегиональные различия усложняют оценку общественного здоровья в Казахстане?
2. Какие преимущества дает новая методика оценки здоровья населения по интегральным показателям?

5. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отражает основные результаты проведенного исследования.

6. Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Таким образом, диссертационная работа Омаровой Динары Сейсенбаевны на тему «Совершенствование комплексной оценки общественного здоровья в Республике Казахстан», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи – разработки современной методики комплексной оценки общественного здоровья на основе интегральных показателей, что имеет важное значение для общественного здоровья, организации и социологии здравоохранения, медико-социальной экспертизы.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Омаровой Динары Сейсенбаевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакциях постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 1168 от 01.10.2018 г., № 426 от 20.03.2021г., № 1539 от 11.09.2021г., № 1690 от 26.09.2022г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор 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 организации здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, специальность 14.02.03 общественное здоровье и здравоохранение

Н.Х.Шарафутдинова Шарафутдинова Назира Хамзиновна

Подпись профессора Н.Х.Шарафутдиновой заверяю

450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3. Телефон: 8 (347) 272-11-60. E-mail: rectorat@bashgmu.ru



Х.Шарафутдинов
Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
21.07.2025