

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой организации здравоохранения, общественного здоровья и истории медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный социальный университет», доктора медицинских наук, доцента Черкасова Сергея Николаевича 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

Наиболее актуальной проблемой, стоящей перед современной системой охраны здоровья, является поиск механизмов управления здоровьем населения, как важнейшего и обязательного компонента социального развития общества. Оценка уровня здоровья населения является первым и значимым вопросом теории и практики управления. Сложившаяся за многие годы классическая система оценки общественного здоровья по отдельным показателям, среди которых основное внимание уделяется смертности населения и заболеваемости, далеко не в полной мере соответствует современным потребностям, а также уровню имеющихся научных знаний и технологий. Поэтому в различных научных школах, исследующих общественное здоровье ведется научный поиск новых методик и подходов к комплексной оценке общественного здоровья. Определенное время широко использовался расчет индекса DALY, оценивающего суммарное бремя болезней. Однако методика его расчета не полностью раскрыта Гарвардским университетом и имеет существенные недостатки: ненормируемость интегрального показателя, игнорирование ключевых демографических факторов, сложность сбора данных, игнорирование социально-экономических детерминант. Эти недостатки снижают эффективность DALY как инструмента для стратегического планирования в здравоохранении, особенно в контексте стран с выраженными региональными различиями, таких как Казахстан.

Диссертационное исследование Д.С. Омаровой посвящено разработке инновационной методики комплексной оценки общественного здоровья на основе интегральных показателей, что в свете сказанного является актуальным для современной науки и практики общественного здоровья и организации здравоохранения.

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

Научная новизна данной работы заключается в получении актуальных сведений о медико-демографических и медико-социальных характеристиках в Казахстане, а также в анализе динамики социально-экономических факторов, влияющих на здоровье населения. В ходе исследования было показано, что традиционные методы оценки общественного здоровья недостаточно эффективны в условиях выраженных региональных различий и разнонаправленных тенденций показателей.

Работа позволила выделить группы регионов, существенно различающихся по социально-экономическим параметрам и состоянию здоровья, получить новые сведения о субъективных оценках здоровья и уровне удовлетворенности медицинской помощью среди населения разных областей страны. Особое внимание уделено региональной специфике восприятия и доступности медицинских услуг.

В рамках исследования была разработана и апробирована новая методика расчета интегральных показателей общественного здоровья, позволяющая учитывать не только многолетние значения ключевых индикаторов, но и скорость их изменений. Это обеспечило возможность комплексной оценки ситуации в стране и получения обобщенного результата, отражающего как текущее состояние, так и тенденции развития общественного здоровья.

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

Результаты проведенного исследования существенно дополнили теоретическую базу знаний о специфике состояния и динамики ключевых показателей, характеризующих общественное здоровье в Республике

Казахстан. В рамках работы был разработан и научно обоснован инновационный методологический подход, позволяющий комплексно оценивать общественное здоровье на основе интегральных показателей, что обеспечивает более полное и объективное представление о ситуации в стране.

Полученные данные обладают высокой практической значимостью: они могут быть использованы для стратегического и тактического планирования в системе здравоохранения как на национальном, так и на региональном уровнях. Такой подход позволяет выявлять не только текущие проблемы, но и отслеживать тенденции, что особенно важно для принятия своевременных и эффективных управленческих решений.

Кроме того, в рамках исследования была создана, протестирована и внедрена в практическую деятельность специализированная программа для ЭВМ «РОЗа – 1.0», предназначенная для автоматизированного расчёта интегральных показателей здоровья. Это существенно облегчает процесс анализа больших массивов данных, способствует более оперативному мониторингу состояния здоровья населения и повышает качество управленческих решений в сфере 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 представлен обзор отечественных и зарубежных исследований, посвящённых историческому развитию современных концепций общественного здоровья и различным методам его оценки. Рассмотрены методики определения уровня общественного здоровья,

проведён анализ состояния здоровья населения и системы здравоохранения Республики Казахстан, а также рассмотрены подходы к интегральной оценке здоровья населения страны. Анализ изученных источников подтверждает важность и своевременность выбранной темы диссертационного исследования.

Во второй главе описаны структура, этапы и методологические основы исследования. Для выполнения поставленных целей автор разработал исследовательскую программу, основанную на комплексном подходе с применением конкретных методов: аналитического, статистического, социологического и математического. Корректность выбранных методов, а также достаточный объем и качество обработанных данных обеспечили получение надежных и достоверных результатов.

В третьей главе представлена оценка общественного здоровья населения Республики Казахстан с учётом медико-демографических, медико-социальных и социально-экономических показателей. Выявлены значительные региональные различия и разнонаправленные тенденции. Так, рождаемость демонстрировала периоды роста (2011–2014 гг., 2017–2021 гг.) и спада (2014–2017 гг., 2021–2022 гг.), при этом уровень рождаемости в целом соответствует средним значениям по критериям ВОЗ. Смертность в целом снижалась, за исключением периода пандемии COVID-19, когда наблюдался в том числе и рост материнской смертности, особенно в отдельных региональных кластерах.

Анализ медико-социальных показателей показал снижение первичной заболеваемости на 15,4% за 13 лет, однако с выраженной региональной неоднородностью. Обеспеченность медицинскими ресурсами менялась неравномерно: количество больничных коек снижалось, а число врачей росло, но в некоторых регионах наблюдалось снижение обеспеченности врачами. Социально-экономические показатели также характеризовались значительными различиями между регионами: численность занятых в экономике выросла, безработица снизилась, но уровень заработной платы и обеспеченность жильём существенно варьировались. Валовой региональный продукт на душу населения показал рост, однако с большим разбросом между кластерами. Исследование подтвердило значительную неоднородность регионов Казахстана по ключевым показателям здоровья и социально-экономического развития. Эти различия и разнонаправленные тенденции

требуют учёта при формировании стратегий развития здравоохранения и социальной политики, направленных на повышение качества жизни и здоровья населения в различных частях страны.

В четвёртой главе представлены результаты опроса населения Республики Казахстан о качестве и доступности медицинской помощи. Выявлено, что дефицит специалистов варьируется по регионам: наименьший дефицит в отношении оториноларингологов (5,7%), а наибольший дефицит отмечен в отношении офтальмологов (до 22%), участковых терапевтов, эндокринологов и стоматологов. Наибольшее количество отказов в обследовании и лечении фиксируется в западных регионах (до 59,8%), тогда как в южных регионах отказов значительно меньше (9,2%). Основные отказы связаны с эндоскопическими исследованиями, а минимально — с диспансерным наблюдением. Что касается сроков плановой госпитализации, лишь 26,5% респондентов сообщили об отсутствии очереди, при этом в западных регионах до 10% ожидали госпитализации более четырёх недель. В северных регионах сроки ожидания были значительно короче. Также отмечена высокая частота увеличения объёма платной медицинской помощи (39,4%), особенно в южных регионах, где также фиксируются жалобы на высокую стоимость лекарств, большие очереди, снижение качества и плохое оснащение медицинских учреждений. Общее удовлетворение условиями оказания медицинской помощи составило 57,9%, при этом наименьший уровень удовлетворённости отмечен в поликлиниках (47,7%). Каждый третий опрошенный обращался в частные медицинские организации из-за отсутствия нужных специалистов в государственных учреждениях (31,5%) и высокого профессионализма частных врачей (36,8%). В южных регионах эти показатели были максимальными — 64,4% и 79,0% соответственно. Также жители южных регионов чаще указывали на низкий уровень оснащённости государственных учреждений, комплексность и качество обслуживания в частных клиниках как причины выбора частной медицины.

В пятой главе представлена разработка методики комплексной интегральной оценки общественного здоровья регионов Казахстана и результаты её практического применения. Основой методики служит вычисление средних многолетних значений ключевых показателей с присвоением им рейтингов, учитывающих их положительное или отрицательное влияние на здоровье населения. Особое внимание уделяется

динамике изменений: для оценки темпов развития регионов рассчитываются рейтинги интенсивности роста. Итоговый интегральный рейтинг формируется как среднее арифметическое между рейтингом текущего состояния и рейтингом динамики, стандартизированное по 100-балльной шкале для удобства сравнения. Для классификации регионов на лидирующие, типичные и отстающие применяется межквартильный интервал. Такой подход обеспечивает всесторонний и сбалансированный анализ здоровья населения и его изменений по регионам.

При применении данной методики были выявлены регионы с наилучшими показателями здоровья и сопутствующих факторов — это г. Алматы, г. Астана, Западно-Казахстанская, Актюбинская и Мангыстауская области. В то же время наиболее серьезные проблемы отмечены в Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Абайской, Северо-Казахстанской и Костанайской областях. Важным аспектом является не только текущее состояние здоровья, но и скорость позитивных изменений: быстрыми темпами улучшения характеризуются Алматинская, Мангыстауская, Акмолинская, Жетысуская и Туркестанская области. Напротив, Карагандинская, Костанайская, г. Астана, Западно-Казахстанская и Павлодарская области демонстрируют более медленные темпы роста. В целом по интегральному индексу наилучшие позиции занимают г. Алматы, г. Астана, Мангыстауская и Алматинская области, тогда как Жамбылская, Абайская, Северо-Казахстанская, Павлодарская и Костанайская области остаются в числе отстающих.

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 страны и регионов.

По теме диссертации опубликовано 14 работ, 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, кафедры сестринского дела ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, кафедре менеджмента здравоохранения Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ» (Республика Казахстан).

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

1. Какие различия между итоговыми оценками общественного здоровья, рассчитанными по существующей и предложенной Вами методике ?
2. Насколько самооценка здоровья населения влияет на комплексную оценку ?
3. Как показатели жилищного фонда и средняя номинальная начисленная заработная плата определяют общественное здоровье ?

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.

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 организации
здравоохранения, общественного здоровья
и истории медицины Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Российский государственный
социальный университет»,
доктор медицинских наук (14.00.33 - Общественное здоровье и
здравоохранение; 14.00.01 - Акушерство и гинекология),
доцент

15.07.2025г.



Черкасов Сергей Николаевич

Черкасова С.Н.

ЗАВЕРЯЮ

ВЕД. ДОКУМЕНТОВЕД
УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ

129226, Москва, ул. Вильгельма Пика д. 4 стр. 1. Телефон: 77(495) 255-67-67.
E-mail: info@rgsu.net