

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.072.06
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 15.03.2021 г. № 5

О присуждении Богдановой Татьяне Геннадьевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Научные основы реализации стратегии развития репродуктивного потенциала региона как ведущего направления государственной демографической политики» по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение принята к защите 14.12.2020 г. Протокол № 5 диссертационным советом Д 208.072.06 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ №105/нк от 11.04.2012 г.), почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1.

Соискатель Богданова Татьяна Геннадьевна, 1966 года рождения, в 1990 г. окончила медицинский факультет Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова по специальности «врач-педиатр». Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук защитила в 2002 г. на тему «Информационное обеспечение управления процессом снижения фетоинфантильных потерь (по материалам Чувашской Республики)» в диссертационном совете, созданном на базе Казанского государственного медицинского университета. В 2007 г. прошла профессиональную переподготовку по специальности «общественное

здоровье и здравоохранение» на базе ГОУ «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, имеет действующий сертификат специалиста.

Работает в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница им. В.В. Виноградова Департамента здравоохранения города Москвы» – заведующая отделом менеджмента качества медицинской организации - врач методист.

Диссертация выполнена на кафедре общественного здоровья и организации здравоохранения государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии в соответствии с плановыми научно-исследовательскими работами названного института.

Научный консультант - Герасимова Людмила Ивановна, заведующая научно-методическим отделом государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница им. В.В. Виноградова Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук, профессор.

Официальные оппоненты:

Мингазова Эльмира Нурисламовна, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»;

Хузиханов Фарид Вильямович, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Кудрина Валентина Григорьевна, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской статистики и цифрового здравоохранения федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация:

федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва, в своем положительном заключении, подписанном Ступаком Валерием Семеновичем, доктором медицинских наук, доцентом, заведующим отделом общественного здоровья и демографии и утвержденном Кобяковой Ольгой Сергеевной, доктором медицинских наук, профессором, директором Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, указала, что диссертационная работа Богдановой Татьяны Геннадьевны «Научные основы реализации стратегии развития репродуктивного потенциала региона как ведущего направления государственной демографической политики» является завершенной научно-квалификационной работой, вносящей значительный вклад в развитие общественного здоровья и здравоохранения, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема по улучшению репродуктивного здоровья населения региона. По своей актуальности, научной новизне, научно-теоретической и научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842 (с изменениями в редакции № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016, № 650 от 29.05.2017 г., № 1024 от 28.08.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г.),

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение.

Соискатель имеет 52 опубликованных работы по теме диссертации, в том числе 23 работы, опубликованные в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России и две монографии, учебное пособие, получено 3 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ, 3 рационализаторских предложения.

Публикации посвящены характеристике организации медицинской помощи, в том числе трудоспособному населению, особенностям медико-демографических процессов, заболеваемости и смертности населения трудоспособного возраста, медико-социальным аспектам состояния репродуктивного здоровья женщин Чувашской Республики, исследованию репродуктивных потерь в Чувашской Республике, применению информационных технологий в службе охраны материнства и детства, организации системы оказания медицинской помощи населению. Общий объем публикаций составил 79,9 условных печатных листа и содержит 87% авторского вклада.

Оригинальность работы согласно системе «Антиплагиат» составляет 91,32%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Богданова Т.Г. Многолетняя динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского и женского населения в Чувашской Республике: [Электронный ресурс] / Т.Г. Богданова, А.И. Суленкова // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26804>
2. Богданова Т.Г. Оценка результативности деятельности амбулаторно-поликлинической службы в рамках реализации региональной демографической политики: [Электронный ресурс] / Т.Г. Богданова, Л.И.

- Герасимова // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6. – Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27055>
3. Богданова Т.Г. Оценка особенностей репродуктивного потенциала в муниципальных образованиях Чувашской Республики / Т.Г. Богданова, А.Г. Иванов, Л.И. Герасимова // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2019. – №1. – С. 16-24.
 4. Богданова Т.Г. Новообразования как причина заболеваемости и смертности населения трудоспособного возраста в Чувашской Республике в период 2011–2016 гг. / Т.Г. Богданова, Т.Л. Смирнова, Н.В. Журавлева, Е.В. Барсукова, М.Л. Иванова // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2019. – №1. – С. 30-40.
 5. Богданова Т.Г. Анализ динамики и структуры смертности женского и мужского населения репродуктивного возраста в Чувашской Республике / Т.Г. Богданова, Л.И. Герасимова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – №3. – С. 294-298.

На автореферат поступили отзывы от:

Абрамова Алексея Юрьевича, директора медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов», доктора медицинских наук.

Отзыв на автореферат содержит оценку актуальности представленного исследования, новизны и практической значимости предложенных социально-гигиенических и медико-организационных мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья населения региона. Отмечается, что работа является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной проблемы, соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Виноградова Константина Анатольевича, заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения федерального государственного

бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача России.

В отзыве на автореферат отмечается, что используемые методы исследования современны, позволили получить доказательные результаты. На основании результатов исследования разработан комплекс социально-гигиенических, медико-организационных мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья населения региона, внедрение которых начато с тех административно-территориальных образований, где зарегистрирован низкий уровень заболеваемости с одновременно высоким уровнем смертности населения трудоспособного возраста. Работа полностью соответствует современным требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Плутницкого Андрея Николаевича, заведующего кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом медико-социальной экспертизы Медико-биологического университета инноваций и непрерывного обучения федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» ФМБА России, доктора медицинских наук.

В отзыве на автореферат отмечено, что научные положения, выводы и практические рекомендации, содержащиеся в автореферате диссертации, базируются на использовании современных методов статистической обработки, достаточном объеме статистического материала, что позволило автору получить достоверные данные, с использованием информационно-аналитического, социально-гигиенического, статистического методов исследования, картографирования. Диссертационная работа является

законченным, актуальным, выполненным на высоком научном уровне исследованием. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Садыковой Тамары Ильдусовны, заведующей кафедрой общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением Казанской государственной медицинской академии-филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора.

В отзыве на автореферат отмечено, что выводы и рекомендации, вытекающие из исследования, значимы и объективны. В работе показана результативность внедрения мер по совершенствованию оказания медицинской помощи населению трудоспособного возраста в регионе, направленных на повышение уровня медицинской грамотности населения трудоспособного возраста по вопросам охраны репродуктивного здоровья, обеспечение первоочередного оснащения медицинских организаций административно-территориальных образований с неблагоприятными показателями здоровья в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи и поэтапного укомплектования их медицинскими кадрами, создания единой базы данных о состоянии здоровья населения трудоспособного возраста для обеспечения преемственности при оказании медицинской помощи населению трудоспособного возраста. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Суслоновой Нины Владимировны, профессора кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», доктора медицинских наук, профессора.

В отзыве подчеркнуто, что цель исследования отражает тему диссертации. Для решения поставленной цели, автором сформулированы шесть задач, которые успешно решены. Объективность и достоверность полученных результатов определяют репрезентативность выборки,

использование адекватных методов исследования, статистическая автоматизированная обработка полученных данных проведена с использованием современных информационных систем, что, несомненно, повышает значимость результатов исследования. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Хальфина Руслана Альбертовича, директора Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора.

Отмечено, что по материалам автореферата следует считать, что диссертационная работа является завершенной научно-квалификационной работой, вносящей значительный вклад в развитие общественного здоровья и здравоохранения, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема по улучшению репродуктивного здоровья населения региона. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Шулаева Алексея Владимировича, проректора по региональному развитию федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора.

В отзыве на автореферат отмечено, что научная новизна полученных результатов заключается в том, что проанализировано состояние здоровья населения трудоспособного возраста в субъекте РФ за десятилетие, изучены особенности заболеваемости и смертности населения трудоспособного возраста, сравнительный анализ медико-социальных характеристик состояния репродуктивного здоровья в различных административно-

территориальных образованиях региона, а также особенности организации оказания медицинской помощи. Практическая значимость работы заключается в том, что на основании результатов исследования разработан комплекс социально-гигиенических, медико-организационных мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья населения региона. Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается наличием публикаций по тематике представленной к защите диссертации в рецензируемых журналах, выбор ведущей организации – широко известными достижениями в области охраны репродуктивного здоровья.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан коэффициент соотношения между показателями заболеваемости и смертности среди населения трудоспособного возраста (Кз/с) региона, его величина была использована для группировки административно-территориальных образований Чувашской Республики: к благоприятным (1-я группа) были отнесены территории, в которых коэффициент Кз/с был равен от 96,9 до 186,6 единиц и имели место высокий уровень заболеваемости и низкий уровень смертности (17,4% территорий); в каждой третьей территории с неблагоприятными показателями здоровья и Кз/с от 56,3 до 73,2 единиц были низкий уровень заболеваемости и высокий уровень смертности (3-я группа); остальные административные территории (47,8%) с коэффициентом Кз/с от 73,2 до 96,9 единицы отнесены к группе с удовлетворительными показателями здоровья (2-я группа);

предложен научно обоснованный комплекс социально-гигиенических, медико-организационных мер, направленных на улучшение репродуктивного здоровья трудоспособного населения, включающий повышение медицинской грамотности пациентов, мотивацию выполнения рекомендаций врача, формирование навыков здорового образа жизни, а также оснащение медицинских организаций медицинским оборудованием в соответствии с

Порядками оказания медицинской помощи, компьютерной техникой и специализированными программными средствами, использование мобильных медицинских комплексов для обеспечения доступности амбулаторной помощи населению трудоспособного возраста, устранение дефицита медицинских кадров с использованием социальных программ привлечения врачей-специалистов и среднего медицинского персонала, работу выездных врачебно-сестринских бригад, организацию дистанционных консультаций врачей;

доказано, что рост уровня заболеваемости трудоспособного населения обусловлен увеличением уровня заболеваемости болезнями репродуктивной сферы; расчет коэффициента соотношения заболеваемости и смертности Кз/с позволил определить, что неблагоприятные показатели репродуктивного здоровья в административно-территориальных образованиях 3-й группы по сравнению с 1-й группой обусловлены меньшим охватом диспансерным наблюдением пациентов с хроническими заболеваниями, низким уровнем выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях, дефицитом медицинских кадров, недостаточной укомплектованностью медицинским оборудованием, отсутствием автоматизированных рабочих мест для медицинских работников; в административно-территориальных образованиях региона с неблагоприятными показателями здоровья более чем на треть выше доля женщин и мужчин трудоспособного возраста с низким уровнем медицинской грамотности и медицинской активности;

введено использование единой базы данных о состоянии здоровья населения трудоспособного возраста на уровне региона, созданной путем интеграции сведений из всех информационных систем, обеспечена организация доступа к электронным медицинским документам о состоянии здоровья женщин и мужчин трудоспособного возраста, что позволило создать индивидуальный электронный паспорт репродуктивного здоровья женщин и мужчин трудоспособного возраста, содержащий информацию о сроках выполнения и объеме диспансерного наблюдения, профилактических

медицинских осмотрах, результатах лечебно-диагностических мероприятий, и обеспечить преемственность в оказании медицинской помощи населению трудоспособного возраста.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

изложены результаты изучения состояния здоровья населения трудоспособного возраста в Чувашской Республике, установлено, что за 10 лет, с 2002 г. по 2011 г. был отмечен рост уровня заболеваемости на 46,1%, среди мужчин - на 48,4%, среди женщин – на 35,9%; уровень смертности от злокачественных новообразований увеличился на 19,8%, среди женщин – на 8,9%, среди мужчин – на 23,5%; в структуре причин смертности от злокачественных новообразований женщин в трудоспособном возрасте лидирующие позиции занимали злокачественные новообразования репродуктивной сферы – молочной железы (28,2%), шейки матки (8,1%), тела матки (8,2%), яичников (5,2%);

раскрыто, что уровень заболеваемости в различных административно-территориальных образованиях региона варьировал от 509,5 до 880,3, смертности – от 4,7 до 10,6 на 1000 населения трудоспособного возраста; структура заболеваемости в административно-территориальных образованиях не имела отличий и представлена болезнями органов дыхания, внешними причинами, болезнями мочеполовой системы; структура смертности также не отличалась и включала внешние причины, болезни системы кровообращения, новообразования и болезни органов дыхания;

проанализированы медико-социальные характеристики состояния здоровья населения трудоспособного возраста и установлено, что в неблагоприятных территориях, в сравнении с благоприятными ниже уровень заболеваний половой системы, но выше уровень репродуктивных потерь, заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, больше женщин, куривших во время беременности, не осведомленных о необходимости своевременного обращения в женскую консультацию при наступлении беременности, не применяющих различные методы

контрацепции, не считающих нужным обращаться к врачу при заболевании; среди мужчин, проживающих в неблагоприятных муниципальных образованиях, достоверно больше тех, кто советует прервать внеплановую или нежеланную беременность, не информированных о том, в каких медицинских организациях проводятся диагностика и лечение инфекций, передающихся половым путем; в административно-территориальных образованиях, отнесенных к неблагоприятным, выявлены низкие показатели обеспеченности медицинскими кадрами, недостаточная оснащенность медицинским оборудованием; наиболее значимыми причинами сложившегося дефицита медицинских кадров являлись отсутствие жилья и специальных льготных программ кредитования жилья, низкий уровень заработной платы, отсутствие мест в детских дошкольных учреждениях;

доказано, что у медицинских работников отсутствует доступ к единой электронной базе медицинской документации независимо от места и времени оказания медицинской помощи, не формализован процесс обмена информацией между врачами поликлиник и стационаров об оказанной медицинской помощи, в результате чего не обеспечена преемственность в оказании медицинской помощи населению трудоспособного возраста: в группе территорий с неблагоприятными показателями здоровья в сравнении с благоприятными территориями - в 3,0 раза ниже охват пациентов с хроническими заболеваниями диспансерным наблюдением, в 2,3 раза меньше удельный вес обращений населения трудоспособного возраста в медицинские организации для медицинского осмотра, на 18,9% меньше выявлено пациентов со злокачественными новообразованиями на ранних стадиях развития;

применительно к проблематике диссертации результативно использованы информационно-аналитический, социально-гигиенический, статистический методы исследования, выкопировки данных из медицинских и информационно-статистических документов, в том числе вычисление средних и относительных величин, их ошибок, сравнения средних и

показателей, корреляционный анализ для изучения влияния медико-социальных характеристик населения, проживающего в различных административно-территориальных образованиях Чувашской Республики, системы организации медицинской помощи, на формирование репродуктивного здоровья лиц трудоспособного возраста.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

научно обоснован комплекс социально-гигиенических, медико-организационных мер по улучшению репродуктивного здоровья населения региона на основании изучения особенностей состояния здоровья и образа жизни женщин и мужчин трудоспособного возраста, а также организации медицинской помощи указанному контингенту;

разработаны и внедрены мероприятия, включающие формирование мотивации выполнений рекомендаций врача, навыков здорового образа жизни, повышение уровня медицинской грамотности населения трудоспособного возраста по вопросам охраны репродуктивного здоровья; первоочередное оснащение медицинских организаций неблагоприятных административно-территориальных образований необходимым оборудованием в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, использование мобильных медицинских комплексов, оснащенных лабораторными анализаторами, УЗИ-сканерами, флюорографами для обеспечения доступности амбулаторно-поликлинической помощи и диспансерного наблюдения населения трудоспособного возраста; поэтапное решение проблемы устранения дефицита медицинских кадров на основе организации ежемесячной работы выездных врачебно-сестринских бригад (терапевт, акушер-гинеколог, онколог, уролог, медицинская сестра) на базе межрайонных медицинских центров региона; проведения дистанционных консультаций врачей;

рекомендовано главам неблагоприятных административно-территориальных образований реализовать социальные программы

привлечения медицинских кадров: обеспечение жильем, внеочередное предоставление мест в детских дошкольных учреждениях, льготные программы кредитования жилья для молодых специалистов в возрасте до 35 лет;

сформирована единая база данных о состоянии здоровья населения трудоспособного возраста на уровне региона, организован доступ медицинским работникам к электронным медицинским документам о состоянии здоровья женщин и мужчин трудоспособного возраста для обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи населению трудоспособного возраста;

в результате внедрения вышеперечисленных мероприятий в приоритетном порядке в неблагоприятных территориях, в целом по Чувашской Республике сократилась доля курящих среди трудоспособного населения в 3,1 раза; в 1,7 раза увеличилось количество обращений для медицинского осмотра и обследования лиц трудоспособного возраста; снизилось количество аборт; расширен охват диспансерным наблюдением населения трудоспособного возраста; увеличилась доля женщин, у которых на профилактических осмотрах установлены диагнозы злокачественных новообразований органов репродуктивной сферы; выросла выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях; снизился уровень заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем; уменьшился показатель смертности населения в трудоспособном возрасте; возросла удовлетворенность доступностью и качеством медицинской помощи.

Представлены практические рекомендации:

органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъекта РФ: оснащение медицинских организаций необходимым оборудованием в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, а также рабочих мест врачей и средних медицинских работников компьютерной техникой, специализированными медицинскими информационными системами для проведения дистанционных

телемедицинских консультаций, формирования единой базы данных о состоянии здоровья населения трудоспособного возраста на уровне региона; разработка профилей здоровья муниципалитета, содержащих анализ медико-демографической ситуации и репродуктивного здоровья;

органам местного самоуправления муниципальных образований субъекта РФ: целевое финансирование реализации социальных программ привлечения медицинских кадров;

главным врачам медицинских организаций субъекта РФ: проведение санитарно-просветительской работы среди женщин и мужчин трудоспособного возраста врачами акушерами-гинекологами, врачами-урологами кабинетов планирования семьи и медико-социальной помощи в ситуации репродуктивного выбора женских консультаций, кабинетов и отделений медицинской профилактики поликлиник по вопросам необходимости своевременной постановки на диспансерное наблюдение и планирование беременности, профилактики абортов, своевременного обращения к врачу по поводу диагностики и лечения инфекций, передающихся половым путем, заболеваний репродуктивной сферы, формирования составляющих здорового образа жизни; обучение практическим навыкам здорового образа жизни в школах здоровья, организованных при поликлиниках: проведение бесед, раздача наглядных материалов (брошюр, памяток), сочетание совместных (семейной пары или проживающих вместе) и индивидуальных консультаций; разработка тематических профилей здоровья для женщин и мужчин трудоспособного возраста, содержащих информацию о факторах, методах, процедурах, направленных на улучшение репродуктивного здоровья, пропаганду ответственного родительства; использовать технологию работы передвижных мобильных медицинских комплексов для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения населения трудоспособного возраста.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: что

обоснованность и достоверность полученных результатов достигнута посредством высокого методического уровня программы научного исследования, корректного использования достоверной исходной информации, обработанной и проанализированной с применением современных статистических методов.

Теория построена на известных проверяемых данных и фактах, описанных в отечественной и зарубежной литературе, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации в ведущих научных журналах.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта в области изучения репродуктивного потенциала, реализованных мероприятий по совершенствованию медицинской помощи в целях улучшения репродуктивного здоровья населения региона, установлено количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках федерального уровня по данной тематике, что подтверждает сходимость ожидаемых значений, для сбора информации использовались отчетные формы федерального государственного статистического наблюдения, анкеты, база данных, сформированная с использованием медицинских информационных систем региона.

Личный вклад соискателя состоит в:

разработке плана и программы исследования, проведении анализа литературных источников, освещающих основные тренды репродуктивно-демографической ситуации в РФ, состояние здоровья населения трудоспособного возраста РФ, методологические и организационные основы программ охраны репродуктивного здоровья и развития репродуктивного потенциала, в изучении нормативных документов по организации медицинской помощи, в разработке карт выкопировки и анкет для сбора первичного материала, подготовке публикаций по теме диссертационного исследования; диссертантом лично проведена выкопировка отчетных документов, анкетирование пациентов и медицинских работников,

разработка комплекса социально-гигиенических, медико-организационных мер по улучшению репродуктивного здоровья населения региона, обработка и анализ материалов диссертационного исследования проведены с использованием современных методов санитарной статистики, на основе полученных результатов автором дано обоснование и составлена доказательная база всех положений диссертационного исследования, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов и предложений, которые квалифицируются как решение актуальной проблемы общественного здоровья и здравоохранения, направленное на улучшение репродуктивного здоровья региона.

Диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертация Богдановой Татьяны Геннадьевны «Научные основы реализации стратегии развития репродуктивного потенциала региона как ведущего направления государственной демографической политики», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, является научно-квалификационной работой, соответствующей критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., в диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

На заседании 15 марта 2021 г. диссертационный совет принял решение присудить Богдановой Татьяне Геннадьевне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 17 человек (в том числе в интерактивном режиме 4), из них 10 докторов наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» присуждение ученой степени – 17, «против» присуждения ученой степени – нет, воздержавшихся – нет.

И.о. председателя
диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор

В.В. Королик

Учёный секретарь
диссертационного совета,
доктор медицинских наук, доцент

Н.А. Бокарева

17.03.2021

