

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

А.Д. Кулагин

2026 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Моор Юлии Владимировны на тему: «Новая организационная модель оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.28. Гематология и переливание крови.

Актуальность темы исследования

Реализуемые на территории Российской Федерации Национальные проекты в сфере здравоохранения направлены на снижение смертности, оптимизацию работы медицинских организаций, обеспечение оптимальной доступности для населения медицинской помощи. Несмотря на то, что результатом нацпроектов стало увеличение продолжительности жизни, отмечается рост распространенности злокачественных новообразований у жителей России. Активное использование высокоэффективных химиотерапевтических программ противоопухолевого лечения позволило повысить эффективность терапии злокачественных новообразований, однако у части больных она сопровождается токсичностью применяемых

препаратов, центральное место в которой занимают миелотоксические агранулоцитоз и тромбоцитопения, постхимиотерапевтическая анемия. Выявляемость пациентов онкологического и гематологического профилей, увеличение числа граждан пожилого и старческого возраста, у которых коморбидность усугубляет течение основного заболевания, привели к росту количества больных, нуждающихся в коррекции анемии и тромбоцитопении компонентами донорской крови, что диктует необходимость наращивания объемов заготовки трансфузионных сред направленного действия учреждениями службы крови. Вместе с тем, сложившийся ландшафт социально-демографических показателей Новосибирской области в виде снижения доли трудоспособного населения, сокращения среднесписочной численности работников требовал качественных трансформаций от трансфузиологической службы за счет эффективного использования имеющегося донорского потенциала, оптимизации процессов заготовки компонентов крови. Формирование трансфузионнозависимой группы пациентов с коморбидностью, не нуждающихся в специфической терапии, способствовало внедрению новых подходов при оказании трансфузиологического пособия и созданию дневного стационара. Учитывая, что система трансфузиологической помощи и клинического применения компонентов донорской крови выстроена по классической схеме и осуществляется в условиях круглосуточных стационарных медицинских организаций, изучение особенностей и научное обоснование оказания специализированной трансфузиологической помощи во внегоспитальных условиях представляются крайне актуальными. Совершенствование иммунологической безопасности трансфузий у трансфузионнозависимой группы пациентов, относящихся к группе высокого риска развития аллоиммунизации, требует введения дополнительных мер с целью профилактики развития посттрансфузионных реакций и осложнений, основные из которых – аллосенсибилизация к различным антигенным структурам форменных элементов, входящих в состав компонентов

донорской крови, а также негемолитические реакции, возникающие вследствие несовместимости по антигенам системы HLA, что возможно осуществить в условиях специализированной лаборатории и при наличии базы типированных доноров. Развитие Федерального регистра доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, привлечение потенциальных доноров за счет популяризации донорства КМ и ГСК среди граждан субъектов Российской Федерации облегчают поиск неродственного донора и способствуют развитию аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток как одного из наиболее эффективных методов терапии многих злокачественных и гематологических заболеваний, однако требуют увеличения количества профильных медучреждений способных осуществлять заготовку трансплантата с учетом территориальной доступности для донора.

Рост востребованности трансфузиологической помощи в Российской Федерации влечет за собой необходимость своевременных изменений в производственном и клиническом секторах трансфузиологии и требует структурных и качественных трансформаций от региональных трансфузиологических служб. В связи с вышеизложенным, диссертационная работа Моор Ю.В., посвященная изучению, разработке и внедрению новой организационной модели оказания помощи по профилю трансфузиология, направленной на оптимизацию производственной трансфузиологии и обеспечение медицинских организаций качественными компонентами крови для клинического использования, совершенствование клинической трансфузиологии в виде новой формы проведения заместительной трансфузионной терапии – формирования специализированного трансфузиологического дневного стационара, а также усовершенствование системы обеспечения иммунологической безопасности аллогенных трансфузий и внедрение высокотехнологичных методов заготовки гемопоэтических стволовых клеток в учреждении службы крови, является актуальной и своевременной. Диссертация выполнена в соответствии с

основным планом научно-исследовательской работы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках темы «Клинико-морфологические, молекулярно-биологические и эпигенетические основы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов и коморбидных состояний в терапевтической клинике», номер государственной регистрации 121061700029-5.

Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов

В работе впервые разработана организационная модель оказания трансфузиологической помощи, основанная на применении принципов бережливого производства в обеспечении компонентами крови, создании системы внегоспитальной специализированной помощи по профилю трансфузиология, усовершенствовании обеспечения иммунологической безопасности аллогенных трансфузий, основанного на иммуногематологическом скрининге и внедрении иммуногенетических методов тестирования в практику, освоении новых для службы крови высокотехнологичных методов заготовки гемопоэтических стволовых клеток. Доказано, что внедрение принципов бережливого производства, таких как система рациональной организации рабочего места, визуализация производственного процесса, стандартизированная работа, непрерывное совершенствование и «вытягивающий» тип заготовки компонентов донорской крови, позволяют организовать процессы заготовки компонентов крови с учетом мониторинга ежедневных остатков по номенклатуре в экспедиции, поддерживать неснижаемый запас компонентов в банке крови в достаточном количестве, повысить обеспеченность компонентами крови медицинских организаций региона и значимо сократить списание по сроку годности эритроцитсодержащих компонентов крови. Впервые изучена

возможность проведения гемотрансфузий в условиях дневного стационара, проведена оценка эффективности заместительной терапии компонентами крови пациентам с анемическим синдромом и тромбоцитопенией при онкологических и гематологических заболеваниях. Выявлены особенности проведения заместительной трансфузионной терапии во внегоспитальных условиях, для чего в медицинской организации организовано новое структурное подразделение – Центр амбулаторной трансфузиологической помощи. В работе описаны особенности его организации, определены принципы оказания специализированной медицинской помощи в этой структуре. Изучены иммунологические особенности населения Новосибирской области, рассчитан индекс сенсибилизации, построена шкала трансфузионноопасных антигенов эритроцитов для пациентов, имеющая отличия от общепринятой шкалы иммуногенности. Показано, что централизованная референс-лаборатория для проведения иммунологических исследований позволяет осуществлять индивидуальное сопровождение трансфузионной терапии, в том числе, при развитии рефрактерности к трансфузиям компонентов крови, обладает возможностями и компетенциями типирования доноров и пациентов, нуждающихся в трансплантации, подборе совместимого родственного донора. Наличие Базы типированных доноров в регионе создает предпосылки для дальнейшего развития трансплантации в Новосибирской области. Впервые в условиях трансфузиологического дневного стационара учреждения службы крови предложена программа мобилизации стволовых клеток, организована заготовка периферических гемопоэтических стволовых клеток у здоровых доноров для неродственной аллогенной трансплантации.

Данные диссертационной работы получены в результате применения автором различных современных методов исследования, использования компьютерных программ, которые позволили провести достоверный статистический анализ, для чего применены стандартные формы для статистической обработки результатов, такие как: построение гистограмм;

подсчет частот (абсолютных и относительных); непрерывные нормально распределенные показатели представлены в виде среднего и стандартного отклонения; использован показатель медианы (Me) с указанием 25-го и 75-го перцентилей, если распределение данных отлично от нормального; с целью сравнения двух независимых выборок для непрерывных нормально распределенных показателей использовался критерий Стьюдента; независимые выборки, если параметры распределены не нормально, сравнивались с использованием теста Манна – Уитни; для сравнения двух зависимых (парных) выборок применялся непараметрический критерий Вилкоксона; для сравнения долей использовался критерий Пирсона χ^2 ; корреляционный анализ Пирсона проводился с расчетом коэффициента корреляции и статистической достоверности.

Обоснованность научных положений и выводов.

Научные положения и результаты диссертационной работы имеют высокую степень достоверности и аргументации. Обоснованность научных положений, заключения и выводов подтверждаются полученными результатами, основанными на анализе данных о 125 135 донорах крови и ее компонентов, зарегистрированных в ГБУЗ НСО «НКЦК», заготовке 170 761,1 л цельной донорской крови и ее компонентов. Анализ клинического использования компонентов крови проведен по результатам оказания специализированной трансфузиологической помощи в дневном стационаре Новосибирского клинического центра крови в 1 847 случаях госпитализаций. Иммунологический скрининг и оценка уровня сенсибилизации к часто встречающимся антигенам эритроцитов проведены по результатам определения и идентификации антиэритроцитарных антител у 234 752 жителей Новосибирской области, из которых доноры крови и ее компонентов составили 93 782 человека, пациенты – 140 970 человек. Оценка эффективности индивидуальных подборов гемокомпонентов проведена на основе анализа результатов 32 883 лабораторных исследований. В работе также изучены результаты иммуногенетических исследований 3 000 доноров,

входящих в локальную Базу данных типированных доноров, рассчитана частота встречаемости для каждого варианта выявленных HLA-аллелей и 4-локусных гаплотипов, осуществлен анализ результатов подбора совместимого идентичного по HLA-генам донора-родственника для 76 пациентов, нуждающихся в трансплантации костного мозга и ГСК. Изучены результаты заготовки аллогенных гемопоэтических стволовых клеток, для чего проанализированы данные обследования 10 доноров гемопоэтических стволовых клеток и контроля качества 18 доз гемопоэтических стволовых клеток (10 терапевтических доз аллогенных ГСК, заготовленных для 10 пациентов).

Положения, выдвинутые на защиту, подтверждаются достоверными результатами проведенных исследований. Выводы соответствуют задачам, поставленным при выполнении диссертационного исследования и полученным в ходе выполнения работы данным. Результаты работы и научные положения диссертации являются обоснованными и объективными. Материалы исследования обсуждены на российских и региональных конференциях. По теме диссертации опубликовано 44 научные работы, в том числе 1 монография, 1 свидетельство о регистрации базы данных и 13 статей в научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук (3 статьи в журналах категории К1, 6 публикаций в журналах категории К2, входящих в список изданий, распределенных по категориям К1, К2, К3, в том числе 3 статьи в журналах, которые входят в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus и Web of Science).

Основное содержание диссертации.

Работа Моор Ю.В. построена по традиционному плану, состоит из введения, 6 глав (включая литературный обзор, описание новой организационной модели, ее экономическое обоснование, результаты и их обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка

сокращений и условных обозначений, списка литературы. Диссертация изложена на 374 страницах машинописного текста. Список литературы представлен 291 источником, из которых 266 в отечественных изданиях, 25 – в зарубежных. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 65 таблиц и 12 рисунков.

Во «Введении» определены актуальность и степень разработанности темы, представлены цель и задачи проведенного исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, методология и методы диссертационного исследования, положения, выносимые на защиту, внедрение результатов исследования в практическую деятельность, степень достоверности, публикации по теме диссертации, описание объема и структуры работы, личный вклад актора.

В обзоре литературы представлен объемный и обстоятельный анализ современного состояния оказания трансфузиологической помощи в Российской Федерации, изучены и проанализированы особенности обеспечения медицинских организаций компонентами донорской крови и их клинического использования, проведен анализ особенностей обеспечения иммунологической безопасности при проведении аллогенных трансфузий у пациентов с аллоиммунизацией к антигенам эритроцитов, изучен индекс сенсibilизации населения в различных регионах Российской Федерации, проанализированы причины негемолитических реакций, возникающих вследствие несовместимости по антигенам системы HLA, а также описаны организационные особенности заготовки аллогенных гемопоэтических стволовых клеток от здоровых доноров. Глава содержит раздел с социально-демографическими показателями Новосибирской области.

Во второй главе диссертации изложены дизайн исследования, материал исследования, дано описание процессов и структуры заготовки крови и ее компонентов, возможности обеспечения компонентами донорской крови медицинских организаций; представлена характеристика пациентов дневного стационара и доноров ГСК, включенных в исследование; выделены

особенности иммуногематологического и иммуногенетического скринингов населения Новосибирской области, проведенных в Новосибирском клиническом центре крови. Глава содержит перечень примененных в исследовании лабораторных методов и экономических методов расчета. Объем использованных методов исследования достаточен для того, чтобы сделать достоверные выводы. Все полученные данные автор оценил с помощью современных и адекватных методов статистического анализа.

Третья глава посвящена анализу состояния трансфузиологической службы Новосибирской области. Изучена потребность в компонентах крови для клинического использования в медицинских организациях города и области, проанализированы показатели активности, гендерного распределения среди донорского контингента, а также выявляемость маркеров инфекций, передающихся через кровь, частота временных и абсолютных медицинских противопоказаний к донорству среди первичных и регулярных доноров крови и ее компонентов. Проведен анализ плановой потребности по всей совокупности компонентов крови, динамики показателей коечного фонда и трансфузионной активности медицинских организаций Новосибирской области. Выявлены особенности оказания трансфузиологической помощи региона, определены направления для развития.

Глава 4 содержит описание новой организационной модели оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология в Новосибирской области. Выдвинута гипотеза, что ГБУЗ НСО «Новосибирский клинический центр крови» возможно использовать не только как производственный центр для обеспечения медицинских организаций качественными компонентами крови для клинического использования, но и как базис для развития центра амбулаторной трансфузиологической помощи или специализированного дневного стационара с целью проведения заместительной трансфузионной терапии пациентам Новосибирской области, нуждающимся в оказании данного вида медицинской помощи, иммунологического референс-центра для проведения спектра расширенных иммунологических

исследований в сложнодиагностируемых ситуациях при оказании трансфузиологического пособия, а донорский ресурс и опыт заготовки компонентов крови (аферезные технологии, многокомпонентное донорство) применить для развития трансплантации гемопоэтических стволовых клеток и костного мозга в Новосибирской области в качестве регионального центра заготовки гемопоэтических стволовых клеток. В главе подробно описана структура модели специализированной медицинской помощи по профилю трансфузиология, а также направления развития, мероприятия и ожидаемые результаты. С целью бесперебойного обеспечения безопасными компонентами крови медицинских организаций региона в адекватном объеме, поддержания неснижаемого запаса в достаточном количестве компонентов в банке крови предложено оптимизировать процессы заготовки гемокомпонентов и переработки цельной крови с учетом мониторинга ежедневных остатков трансфузионных сред по номенклатуре в экспедиции, за счет внедрения элементов «бережливого производства» в производственный процесс. В качестве основного принципа клинического использования компонентов донорской крови в новой организационной модели предложено рассмотреть создание, использование и развитие такой стационарзамещающей технологии, как специализированный трансфузиологический дневной стационар. В основу обеспечения иммунологической безопасности аллогенных трансфузий в новой организационной модели положен принцип централизации трудоемких временнозатратных и требующих наличия высококвалифицированного персонала технологий, для чего был создан иммунологический референс-центр (централизованная иммунологическая лаборатория). При освоении новых высокотехнологичных методов заготовки аллогенных гемопоэтических стволовых клеток использована возможность осуществления процессинга стволовых клеток и заготовки ГСК в условиях учреждения службы крови. Глава также содержит описание нового для медицинских организаций структурного подразделения, для чего предложен

новый термин – «Центр амбулаторной трансфузиологической помощи» (ЦАТП).

В главе 5 проводится экономическое обоснование новой организационной модели оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология в учреждении службы крови, для чего представлены различные виды экономических наблюдений, которые позволили осуществить расчет численности медицинского персонала с учетом автоматизации технологических процессов и особенностей центра крови. Проведен подробный анализ медицинских манипуляций, необходимых для оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология в дневном стационаре НКЦК, осуществлен расчет коечного фонда и потребности в медицинских кадрах, рассчитана максимальная нагрузка по должностям медицинского персонала в рабочую смену, объемы оказания медицинской помощи, что позволило составить штатное расписание для нового структурного подразделения медицинской организации – трансфузиологического дневного стационара. Дополнительно проведено сравнение стоимости тарифа в клинико-статистических группах заболеваний «Болезни крови» для оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.

Глава 6 посвящена разбору полученных результатов по реализованным направлениям, их обсуждению. Внедрение новой модели способствовало оптимизации системы обеспечения компонентами крови за счет последовательных действий по устранению потерь, стандартизации процессов на этапе выдачи готовой продукции в экспедиции, что позволило увеличить показатели заготовки компонентов крови на 17,7 %, повысить обеспеченность компонентами крови в целом для клинического использования на 9,3 %, достоверно уменьшить списание по истечению срока годности эритроцитсодержащих компонентов крови на 91,8 %. Реорганизация системы клинического применения компонентов крови и создание специализированного трансфузиологического дневного стационара

позволили оказать медицинскую помощь в 1 847 случаях с клинической эффективностью проведенной трансфузионной терапии эритроцитсодержащими компонентами крови в 99,5 % случаев, концентратом тромбоцитов у всей совокупности реципиентов дневного стационара – в 91,2 % случаев. Пример работы дневного стационара центра крови доказал и научно обосновал возможность выполнения стандартной программы заместительной терапии у пациентов старше 18 лет, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, гематологического и онкологического профилей с тромбоцитопенией, геморрагическим и (или) анемическим синдромами без госпитализации в круглосуточный стационар. Централизация лабораторных исследований и создание иммунологического референс-центра (централизованной иммунологической лаборатории) позволили осуществлять индивидуальный подбор эритроцитсодержащих компонентов крови с эффективностью 99,8 %, а организация банка типированных доноров для индивидуального подбора компонентов крови пациентам с рефрактерностью к трансфузиям позволила осуществлять индивидуальный подбор концентрата тромбоцитов для лиц с HLA-антителами с эффективностью 71,4 %, для всей совокупности реципиентов с рефрактерностью – в 92,8 % случаев, а также провести иммунологическое типирование 76 пациентам, нуждающимся в трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, по результатам которого для 19 пациентов (25 % от общего количества обследованных лиц) был определен родственный донор: полностью совместимый 10/10 или 8/8 – для 14 пациентов (18,4 %), частично совместимый родственный донор 9/10 или 7/8 определен для 5 пациентов (6,6 %). Также в главе продемонстрировано, что созданный на базе НКЦК центр заготовки ГСК, самостоятелен и эффективен, закладывает основу для развития трансплантационного потенциала Новосибирской области, так как может выступать как центр заготовки ГСК для аутологичной и/или аллогенной трансплантации, выстраивая взаимодействие с трансплантационным центром. Отдельный раздел главы 6

посвящен описанию деятельности Центра амбулаторной трансфузиологической помощи, принципам организации специализированной медицинской помощи в дневном стационаре центра амбулаторной трансфузиологической помощи.

Раздел «Заключение» изложен поэтапно, согласно реализуемой модели, четко и логично. Диссертантом обсуждаются полученные результаты, проводится их обоснование. Обсуждение проведено на хорошем уровне. Итогом проделанной работы является разработка и формирование новой организационной модели оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология в Новосибирской области, в которой, за счет внедрения новых технологий, оптимизации ресурсов, сокращения потерь, удалось повысить качество оказания трансфузиологической медицинской помощи и ее доступность, а гибкость и оперативное реагирование на потребности пациентов – реализовать задачи практического здравоохранения в Новосибирской области, достичь медицинской и экономической эффективности. Завершается работа 9 выводами, логично вытекающими из результатов исследования. Практические рекомендации являются фактическим продолжением полученных результатов.

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

Усовершенствование системы обеспечения компонентами донорской крови для клинического использования медицинских организаций Новосибирской области, оптимизация процессов заготовки донорской крови и формирования запасов позволили увеличить производственные показатели на 17,7 %, обеспечив общее увеличение выдачи компонентов крови на 9,3 %, сократить списание по истечению срока годности эритроцитсодержащих компонентов крови на 91,8 %, сохранив их стабильные показатели среднесуточного запаса в экспедиции.

Созданный и функционирующий на базе НКЦК центр амбулаторной трансфузиологической помощи, состоящий из дневного стационара, участка

иммунологических исследований и центра заготовки ГСК, позволил оказывать эффективную трансфузиологическую помощь во внегоспитальных условиях, обеспечивать иммунологическую безопасность трансфузий и заготовку ГСК.

Определены критерии госпитализации пациентов в дневной стационар и доказана сама возможность проведения курсов заместительной трансфузионной терапии во внегоспитальных условиях. Разработаны алгоритмы формирования трансфузиологического подразделения и принципы оказания трансфузиологической помощи в условиях дневного стационара.

Централизация иммунологических исследований позволила осуществлять трансфузии индивидуально подобранными компонентами крови аллосенсибилизированным пациентам по различным антигенным системам форменных элементов крови, в том числе, по антигенам системы HLA. Изучение генетического профиля 3 000 новосибирских доноров положено в основу формирования локальной Базы типированных доноров.

Изучены особенности аллоиммунизации населения региона как популяционного процесса в Новосибирской области, ее структура в виде определения приоритета трансфузионноопасных антител и трансфузионноопасных антигенов, рассчитан индекс сенсибилизации к антигенам эритроцитов, который составил для доноров – 0,43 %, для пациентов – 2,44 %, итоговый индекс сенсибилизации для жителей Новосибирской области – 1,61 %.

Разработана программа мобилизации стволовых клеток у здоровых доноров в условиях трансфузиологического дневного стационара учреждения службы крови. Организована заготовка периферических гемопоэтических стволовых клеток у 10 здоровых доноров для неродственной аллогенной трансплантации в условиях трансфузиологического дневного стационара НКЦК, проведено 18 цитаферезов.

Результаты, полученные в ходе исследования, позволили улучшить качество оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология в Новосибирской области. Результаты исследования внедрены в практику ГБУЗ НСО «Новосибирский клинический центр крови», а также медицинских организаций региона, контактирующих с ГБУЗ НСО «Новосибирский клинический центр крови» и направляющих пациентов на госпитализацию (ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 1», ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2», ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 24»), направляющих образцы крови пациентов для иммунологических исследований ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 1», ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2», ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 12», ГБУЗ НСО «Детская городская клиническая больница № 4 имени В. С. Гераськова». Основные положения работы используются в учебном процессе на кафедре терапии, гематологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России и при теоретической и практической подготовке врачей-курсантов на циклах повышения квалификации по гематологии и трансфузиологии.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Предложенная новая организационная модель оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология характеризуется универсальностью и модульностью с возможностью организации любого из рассмотренных направлений на базе как учреждения службы крови, так и медицинской организации, с возможностью формирования штатного расписания с учетом расчетной нагрузки на медицинский и немедицинский персонал, исходя из потребностей региона в оказании специализированной

трансфузиологической помощи. Внедрение новой модели обосновывает целесообразность создания подобных подразделений в медицинских организациях, в том числе, в учреждениях службы крови. Полученные результаты исследования и разработанные системные принципы открывают перспективу для дальнейшего развития и совершенствования оказания трансфузиологической помощи в стационарных и внегоспитальных условиях, могут быть тиражированы в любом субъекте Российской Федерации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Моор Юлии Владимировны на тему: «Новая организационная модель оказания медицинской помощи по профилю трансфузиология», является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема совершенствования и оптимизации медицинской помощи по профилю трансфузиология, разработана и внедрена новая организационная модель, доказавшая свою клиническую и экономическую эффективность, получены результаты, имеющие значение для развития трансфузиологической службы.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013, № 842 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор Моор Юлия Владимировна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.28. Гематология и переливание крови.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры гематологии, трансфузиологии и трансплантологии с курсом детской онкологии факультета послевузовского образования имени профессора Б.В. Афанасьева ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, протокол № 2026/06-09 от 10 июня 2026 года.

Профессор кафедры гематологии, трансфузиологии
и трансплантологии с курсом детской онкологии
факультета послевузовского образования
имени профессора Б.В. Афанасьева
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
Минздрава России
д.м.н., доцент

Иван Сергеевич Моисеев

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@1spbgmu.ru; <https://www.1spbgmu.ru/ru/>



Подпись руки заверяю: *Моисеев И.С.*
Специалист по кадрам
М.А. Пищелёва
10 06 2026.