

О Т З Ы В

официального рецензента на диссертационную работу НАДЫРОВА Камалжана Талгатовича на тему: «Развитие системы здравоохранения города Астана в период его становления и пути ее совершенствования» представленную на соискание степени доктора философии PhD
по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение»

№п/п	Критерии	Соответствие критериям (необходимо отметить один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
1.	Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	<p>1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки или государственным программам:</p> <p>1) Диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы)</p> <p>2) Диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы)</p> <p>3) Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление)</p>	<p>Диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье»</p> <p>Работа посвящена наиболее важной проблеме – изучению факторов, влияющих на формирование потребности населения в медицинской помощи и развитии инфраструктуры здравоохранения в условиях формирующегося мегаполиса и сформированные прогностические модели в условиях развития систем здравоохранения агломерации крупных городов Республики Казахстан, в том числе получивших статус городов республиканского значения и ставших областными центрами.</p>
2.	Важность для науки	Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта	<p>Работа вносит существенный вклад в общественное здоровье и здравоохранение. Проведена оценка инфраструктурных и институциональных индикаторов результативности республиканских и городских целевых программ, направленных на развитие системы здравоохранения и обеспечение населения формирующегося мегаполиса качественной медицинской помощью.</p> <p>Установлены корреляционные связи и определены</p>

			<p>прогностические модели изменения показателей здоровья и демографии населения крупного мегаполиса в зависимости от показателей инфраструктуры (открытие новых амбулаторно-поликлинических организаций, больниц, научных организаций), кадрового обеспечения (роста обеспеченности врачами в целом и в разрезе профилей, обеспеченности средними медицинскими работниками и медицинскими сестрами), а также объемов больничной помощи и расходов на здравоохранение.</p> <p>Впервые в теории общественного здравоохранения Республики Казахстан получены новые результаты, расширяющие и углубляющие традиционные представления о концептуальных основах, формах и механизмах уровневых и структурных изменений, произошедших в системе здравоохранения формирующегося мегаполиса в историческом периоде его развития как новой столицы Республики Казахстан.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Высокий; 2) Средний; 3) Низкий; 4) Самостоятельности нет 	<p>Научная работа соискателя является системным, многолетним (2016-2022 годы) и многофакторным исследованием в области реформирования и развития общественного здоровья и здравоохранения, в частности, повышения эффективности системы здравоохранения крупного мегаполиса. Диссертация построена на принципах макроуровневого исследования социально-экономических проблем общественного здравоохранения.</p> <p>Формирование цели, задач, программа исследований, сбор первичного материала, его обработка, анализ, расчеты основных показателей, их интерпретация; формулирование основных положений, выносимых на защиту, их доказательства, выводы и практические рекомендации выполнены лично автором.</p>
4.	Принцип внутреннего	4.1 Обоснование актуальности диссертации:	Здоровье населения - не только основная ценность, но и

единства	<ol style="list-style-type: none">1) Обоснована;2) Частично обоснована;3) Не обоснована.	<p>одно из условий, обеспечивающих социально-экономический прогресс любого государства. Поэтому обеспечение здоровья населения относится к числу приоритетных не только социальных, но и экономических задач. Особое место в укреплении и сохранении здоровья населения принадлежит системе здравоохранения, для которой основными задачами на сегодняшний день являются повышение доступности, качества и эффективности лечебно-диагностического процесса и медицинского обслуживания.</p> <p>Сравнение современных показателей ожидаемой продолжительности жизни обнаруживает не только их низкие уровни для населения РК, но и отсутствие выраженной положительной динамики, несмотря на то, что в последние годы в системе общественного здравоохранения РК проведена реструктуризация сети организаций здравоохранения, увеличился объем финансирования и ресурсного обеспечения, произошли изменения в объеме и структуре оказываемой первичной медико-санитарной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.</p> <p>В литературе встречаются работы по изучению направлений и содержания развития здравоохранения в городах-мегаполисах. Однако исследований, посвященных комплексной оценке механизмов развития системы оказания медицинской помощи таких городов и трансляции данного опыта в практику за короткий исторический период, ранее не проводилось.</p> <p>Все вышесказанное диктует необходимость нового осмысления происходящих явлений, поиска научно-обоснованных методических подходов к оценке уровня и качества жизни населения, разработки такой системы мониторинга за изменениями в общественном здоровье и</p>
----------	--	--

			<p>здравоохранении, которая соответствовала бы современным социально-экономическим реалиям и обеспечивала их текущее и перспективное прогнозирование.</p>
		<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) Отражает; 2) Частично отражает; 3) Не отражает</p>	<p>Диссертационная работа построена по традиционному плану. Методологические подходы к выполнению задач исследования обоснованы и включают использование комплекса методов, необходимых для полного изучения медико-социальных потребностей. В результате исследования предложены механизмы стратегического планирования и тактического управления процессами преобразований в системе здравоохранения формирующегося мегаполиса, что может служить дополнительным ключом к уточнению направлений и приоритетов инвестиционно-инновационных программ развития, разрабатываемых органами территориального здравоохранения и руководителями медицинских организаций города. Содержание диссертации полностью отражает тему диссертации.</p>
		<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) соответствуют; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют</p>	<p>Цель и задачи исследования сформулированы четко и конкретно, полностью соответствуют содержанию работы. Представленная диссертационная работа по общей и целевой установке, методологическому уровню может быть квалифицирована как новое научное и практическое направление в области лечебно-профилактического обеспечения медицинской помощью населения мегаполиса.</p>
		<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) полностью взаимосвязаны; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует</p>	<p>Внутреннее единство полученных результатов обусловлено проведением комплекса изучаемых явлений, многолетний характер исследования, выбранными методами и последовательным изложением материала. Все результаты и выводы вытекают из содержания материала, логично связаны между собой.</p>

		<p>Изложение материалов диссертации, логическая оценка результатов исследования говорить о внутреннем единстве проведенной работы. Разработанные программы медицинской помощи, оценочные критерии их эффективности способствуют повышению качества медико-социальной помощи и ее эффективности.</p> <p>Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в медицинскую науку.</p>
	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) критический анализ есть; 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов 	<p>Основные результаты и положения диссертации детально проанализированы, подтверждены достаточным количеством проведенных исследований. Полученные данные подвергнуты современной статистической обработке, что позволяет считать их достоверными. В целом методы исследования информативны, современны и адекватны для решения поставленных задач. Работу отличает современный методологический подход, глубокий анализ полученных фактов, обоснованность рекомендаций для практического здравоохранения, тщательность выполнения и личный вклад в изучаемую проблему. Работа читается и анализируется легко, чему способствует хорошая структуризация диссертации, последовательность изложения материала. Выводы по результатам выполненной работы вполне обоснованы и соответствуют задачам, поставленным диссертантом.</p>
5.	<p>Принцип новизны научной</p> <p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) полностью новые; 	<p>Результаты исследования ориентированы на решение важной научной и прикладной медико-социальной проблемы реформирования и развития общественного здоровья и</p>

	<p>2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>здравоохранения. Соискатель использовал в своей работе принципы системности, многоуровневости и многокомпонентности научного исследования.</p> <p>Анализ и систематизация результатов по вопросам потребностей в медико-социальной помощи населения составил основу для поиска подходов, которые позволили построить модель профессиональной медико-социальной работы, принципы и структура которой могли бы быть приемлемыми для нуждающихся в помощи.</p> <p>Многоэтапность и многоуровневость комплексного исследования являются платформой для установления достоверных тенденций в отношении ключевых аспектов повышения качества медицинской помощи населения.</p> <p>Соискателем разработаны и внедрены новые методы анализа и оценки изучаемых явлений, включая ресурсное и инновационное обеспечение организаций здравоохранения с установлением неиспользованных ресурсов и резервов в деятельности организаций здравоохранения.</p>
	<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) полностью новые; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Научные результаты и положения являются новыми, что подтверждается наличием публикаций в материалах международных научно-практических конференций, статьями в журналах рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования РК и в журнале, входящем в международную базу данных Scopus, 2 свидетельства о государственной регистрации прав на объект авторского права и актами внедрения в практическую работу.</p>
	<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными: 1) полностью новые;</p>	<p>Каждый вывод диссертационной работы характеризуется научной новизной и является впервые разработанным. Все выводы основаны на результатах проведенных исследований, впервые сформулированы и отражены в настоящей</p>

		2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%)	диссертации и безусловно вносят весомый вклад в развитие здравоохранения
6.	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы основаны/не основаны на весомах с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам)	Технические и технологические решения, используемые для достижения поставленных целей и задач, являются новыми – в части предложенной диссертантом анкеты-опросника для оценки удовлетворенности пациента, в части оценки медико-социальных детерминант здоровья и результативности системы здравоохранения крупного мегаполиса в привязке к периодам реализации государственных программ здравоохранения, в части определения наиболее значимых факторов, влияющих на формирование потребности населения в медицинской помощи и развитие инфраструктуры здравоохранения
7.	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) доказано; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) нет 7.3 Является ли новым? 1) да; 2) нет 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) широкий 7.5 Доказано ли в статье?	Доказано на основании объективной оценки динамики и результативности преобразований, происходящих в одной из крупнейшем мегаполисе как Астане, востребованность и применимость программы развития систем здравоохранения крупных городских агломераций. Выявленные взаимосвязи показателей здоровья и возрастной структуры населения, уровня инфраструктуры системы здравоохранения города Астана указывают на необходимость использования следующих инструментов формирования социальной и инновационной политики растущего мегаполиса: приоритетное развитие ПМСП, обеспечение профилактической направленности деятельности медицинских организаций, а также развитие межсекторального сотрудничества для удовлетворения всевозрастающих потребностей населения города в качественной медицинской помощи. Сформированы прогностические модели зависимости показателей здоровья и демографии населения (рождаемость, общая смертность населения, в том числе смертность от новообразований, болезней системы кровообращения,

		1) да; 2) нет	болезней органов дыхания, туберкулеза, материнская смертность, перинатальная и ранняя неонатальная смертность и смертность детей до 1 года) от изменения инфраструктуры, кадрового обеспечения и финансирования здравоохранения формирующегося мегаполиса.
8.	Принцип достоверности Достоверность источников предоставляемой информации	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана 1) да; 2) нет	<p>Новые методологические основы повышения качества общественного здоровья и здравоохранения позволяют получить новые и достоверные результаты на основе комплекса критериев и показателей качества медицинской помощи населения города.</p> <p>Комплексное медико-социальное исследование позволило определить достоверные тенденции и прогноз ситуации в отношении ключевых аспектов развития общественного здоровья и здравоохранения.</p> <p>Анализ и оценка ресурсного и инновационного обеспечения организаций здравоохранения является основой для выявления неиспользованных ресурсов, резервов модернизации, направленной на повышение качества медицинской помощи населения.</p>
		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) да; 2) нет	<p>Предложенный алгоритм соответствует международным стандартам: объективности, оперативности, достоверности и специфичности требуемой информации, что позволяет полноправно и полноценно участвовать в международных сравнительных исследованиях. Автором четко определен алгоритм действенных мероприятий, сводящийся к следующей формуле: определение критически важных проблем общественного здравоохранения —> внедрение инновационных технологий —> программно-целевой подход к творческим решениям —> конкретные практические результаты.</p>

Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 3.0.1 (разработчик - ООО "Статтех", Россия). Для наглядной иллюстрации тенденций изменения значений изучаемых показателей применялась линия тренда, представляющая собой геометрическое изображение средних значений анализируемого показателя и являющаяся графиком аппроксимирующей функции. При этом определялась величина R^2 достоверности аппроксимации, которая показывает степень соответствия трендовой модели исходным данным. Его значение может лежать в диапазоне от 0 до 1. Чем ближе R^2 к 1, тем точнее модель описывает имеющиеся данные. Количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению с помощью критерия Шапиро-Уилка (при числе исследуемых менее 50) или критерия Колмогорова-Смирнова (при числе исследуемых более 50). Количественные показатели, имеющие нормальное распределение, описывались с помощью средних арифметических величин (M) и стандартных отклонений (SD), границ 95% доверительного интервала (95% ДИ). В случае отсутствия нормального распределения количественные данные описывались с помощью медианы (Me) и нижнего и верхнего квартилей ($Q1 - Q3$). Сравнение двух групп по количественному показателю, имеющему нормальное распределение, при условии равенства дисперсий выполнялось с помощью t -критерия Стьюдента, при неравных дисперсиях выполнялось с помощью t -критерия Уэлча. Сравнение двух групп по количественному показателю, распределение которого отличалось от нормального, выполнялось с помощью U -критерия Манна-Уитни. Сравнение трех и более групп по количественному показателю, распределение которого отличалось от нормального, выполнялось с помощью критерия Краскела-

	<p>Уоллиса, апостериорные сравнения – с помощью критерия Данна с поправкой Холма [187]. Направление и теснота корреляционной связи между двумя количественными показателями оценивались с помощью коэффициента корреляции Пирсона (r_{xy}) (при нормальном распределении сопоставляемых показателей) или коэффициента корреляции Спирмена (ρ) (при распределении отличном от нормального).</p>
<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента):</p> <p>1) да; 2) нет</p>	<p>В дополнение к классическим критериям медицинской, социальной и экономической эффективности предложены новые критерии оценки ресурсной эффективности, которая включает технические параметры, технологическую базу, а также процесс затратоемкости и результативность. Кроме того, предлагается оценка инновационной эффективности, где ключевыми являются новые высокоспециализированные, высокотехнологичные методы диагностики, лечения и реабилитации. Одним из составляющих элементов является стоимостная оценка используемых инноваций. В связи с этим, соискателем разработаны соответствующие математические формулы с выходом на оценку реального и требуемого уровня качества деятельности организаций здравоохранения.</p>
<p>8.4 Важные утверждения подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p>	<p>Для определения наиболее значимых факторов, влияющих на формирование потребности населения в медицинской помощи и развитии инфраструктуры здравоохранения с помощью метода линейной регрессии были разработаны прогностические модели, характеризующие зависимость ключевых факторов: - показателей инфраструктуры здравоохранения, - показателей кадрового обеспечения, - показателей, характеризующих развитие амбулаторно-поликлинической помощи, - показателей, характеризующих деятельность больничных организаций, - показателей, характеризующих финансирование здравоохранения, и</p>

			<p>количественных переменных: - показателей демографии населения (рождаемость и др.), - показателей здоровья (заболеваемость, смертность – общая и в разрезе отдельных причин).</p>
		8.5	<p>Использованные источники литературы достаточны/не достаточны для литературного обзора</p> <p>На основании изучения литературы и анализа государственных программ, данных официальной статистики Министерства здравоохранения Республики Казахстан, акимата г. Астаны представлены современные подходы к решению проблем медицинской помощи населению крупного города, изложены актуальные и приоритетные аспекты формирования, оценки и прогнозирования качества общественного здоровья и здравоохранения. Представлено современное состояние проблем и информационно-аналитический, ситуационный анализ ресурсно-инновационного обеспечения организаций здравоохранения (ОЗ). Рассмотрен международный опыт с изучением 196 источников, в том числе 70 на русском языке и 126 на английском языке.</p>
9	Принцип практической ценности	9.1	<p>Диссертация имеет теоретическое значение: 1) да; 2) нет</p> <p>Теоретическая значимость диссертационной работы заключается в развитии теории и практики общественного здоровья и здравоохранения на основе системности, многоуровневости, многокомпонентности проведенного научного исследования</p>
		9.2	<p>Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) да; 2) нет</p> <p>Новые методологические основы повышения качества общественного здоровья и здравоохранения являются основой для оценки и анализа ключевых аспектов медицинской помощи населения для совершенствования деятельности организаций здравоохранения. Обоснована целесообразность внедрения ресурсной и</p>

			<p>инновационной базы в организации здравоохранения в соответствии с мировыми стандартами по обеспечению качества оказания медицинской помощи в РК.</p> <p>На основе результатов социологического исследования и экспертной оценки определены наиболее ключевые проблемы ресурсного оснащения организаций здравоохранения по данным мониторинга состояния и закупок медицинской техники, его модернизации и сервисного обслуживания.</p> <p>Для модернизации практической деятельности организаций здравоохранения рекомендуется использование организационно-функциональной модели и стандартов их материально-технического обеспечения.</p>
		<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) полностью новые;</p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Предложение для практического использования организационно-прогностического алгоритма менеджмента медицинской помощи населению формирующегося мегаполиса, представляющего собой взаимосвязанные мероприятия, направленные на дальнейшее развитие системы здравоохранения и повышение эффективности управления медицинскими технологиями и человеческими ресурсами, является новым.</p>
10.	<p>Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) высокое;</p> <p>2) среднее;</p> <p>3) ниже среднего;</p> <p>4) низкое.</p>	<p>Выполненная работа представляет собой законченное исследование, обладает новизной, имеет практическое значение. Качество академического письма - высокое, результаты и исследования представлены четко и ясно, оформление работы соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации.</p> <p>Представленная рецензия диссертационного исследования характеризует диссертацию Надырова Камалжана Талгатовича как квалифицированное научное исследование, которое вносит значимый вклад в механизмы стратегического планирования и тактического управления</p>

процессами преобразований в системе здравоохранения формирующегося мегаполиса.

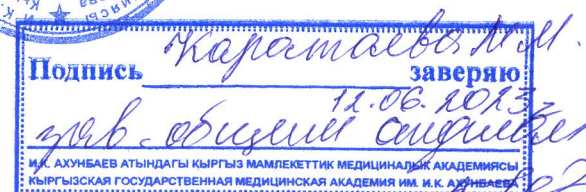
Диссертационная работа Надырова Камалжана Талгатовича на тему «Развитие системы здравоохранения города Астана в период его становления и пути ее совершенствования», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности «6D110200 – Общественное здравоохранение», по своей актуальности и научно-практической значимости соответствует требованиям Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан.

Ходатайствую перед Комитетом для присуждения соискателю Надырову Камалжану Талгатовичу степени доктора философии (PhD) по специальности «6D110200 – Общественное здравоохранение»

Официальный рецензент:
Профессор кафедры Общественного здоровья и здравоохранения
Кыргызской государственной медицинской академии
имени И.К. Ахунбаева д.м.н., профессор



Каратаев М. М.



И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА