

SD10101 «Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасы бойынша РbD докторы дәрежесін алуға ұсынылған «Міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде алғашқы медико-санитарлық көмектің халыққа қол жетімділігі мен сапасын кешенді бағалау» тақырыбындағы Шүренова Махаббат Бисембаевнаның диссертациялық жұмысына ресми рецензенттің жазбаша пікірі

Р/н №	Өлшемшарттар	Өлшемшарттарға сәйкестігі	Ресми рецензенттің ұстанымына негіздеме
1.	Диссертация тақырыбының (бекіту күніне) ғылымның даму бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкес болуы	1.1 Ғылымды дамытудың басым бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкестігі: 1) диссертация мемлекет бюджетінен қаржыландырылатын жобаның немесе нысаналы бағдарламаның аясында орындалған (жобаның немесе бағдарламаның атауы мен нөмірін көрсету); 2) диссертация басқа мемлекеттік бағдарлама аясында орындалған (бағдарламаның атауын көрсету); 3) диссертация Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Жоғары ғылыми-техникалық комиссия бекіткен ғылым дамуының басым бағытына сәйкес (бағытын көрсету) келеді.	Диссертация тақырыбы Қазақстан Республикасындағы ғылым мен денсаулық сақтауды дамытудың басым бағыттарына сәйкес келеді. Зерттеу МӘМС жағдайында МСАК-тың қолжетімділігі мен сапасын бағалауға арналған және денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін, қолжетімділігін және пациентке бағдарлануын арттыру міндеттерімен тікелей байланысты.
2.	Ғылым үшін маңыздылығы	Жұмыс ғылымға елеулі үлесін қосады/қоспайды, ал оның маңыздылығы ашылған/ашылмаған.	МСАК-тын ұйымдастырушылық, қаржылық және пациентке бағдарланған аспектілерін кешенді бағалау медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасын шектейтін жүйелік факторларды анықтауға мүмкіндік береді. Жұмыстың ғылыми маңыздылығы сақтандырумен қамту, МСАК қызметі, сапа мониторингі және пациенттердің

			қанаттануы туралы деректерді бірінгі талдау логикасында біріктірумен айқындалады.
3.	Өзі жазу принципі	Өзі жазу деңгейі: 1) жоғары; 2) орташа; 3) төмен; 4) өзі жазбаған.	Диссертация дербес орындалған аяқталған ғылыми зерттеу сипатында. Автор әдіснаманы қалыптастыруға, деректерді жинау мен талдауға, нәтижелерді түсіндіруге және практикалық ұсыныстар әзірлеуге қатысқан. Ұсынылған нәтижелер мен қорытындылар автордың жүйелі ғылыми жұмысын көрсетеді.
4.	Ішкі бірлік принципі	4.1 Диссертация өзектілігінің негіздемесі: 1) негізделген; 2) ішінара негізделген; 3) негізделмеген. 4.2 Диссертация мазмұны диссертация тақырыбын айқындайды: 1) айқындайды; 2) ішінара айқындайды; 3) айқындамайды.	Зерттеудің өзектілігі азаматтардың қолжетімді және сапалы медициналық көмек алу құқығын қамтамасыз ету қажеттілігімен және МСАК-тың денсаулық сақтау жүйесіндегі базалық рөлімен негізделген. МӘМС жағдайында қаржыландырумен қатар медициналық көмектің нақты қолжетімділігін бағалау маңызды.
		4.3. Мақсаты мен міндеттері диссертация тақырыбына сәйкес келеді: 1) сәйкес келеді;	Диссертация құрылымы логикалық: халықаралық және отандық тәжірибе мен нормативтік базаны шолу; зерттеу дизайны, материалдары мен әдістері; авторлық зерттеу нәтижелері; талқылау, қорытындылар және практикалық ұсыныстар. Бөлімдердің мазмұны тақырыпты толық ашады.
			Зерттеудің мақсаты — МСАК сапасы мен қолжетімділігін кешенді бағалау және жетілдіру бағыттарын ұсыну —

	2) ішінара сәйкес келеді; 3) сәйкес келмейді.	диссертация тақырыбына сәйкес. Бес міндет халықаралық тәжірибе мен нормативтік базаны, сақтандырумен қамтуды, МСАК көрсеткіштерін, социологиялық бағалауды және практикалық ұсыныстар әзірлеуді бірізді қамтиды.	
	4.4. Диссертацияның барлық бөлімдері мен ережелері логикалық байланысқан; 1) толық байланысқан; 2) ішінара байланысқан; 3) байланыс жоқ.	Зерттеу бөлімдері өзара байланысты және ортақ ғылыми міндетті шешуге бағытталған. Нормативтік-ұйымдастырушылық ортаны талдаудан эмпирикалық деректерге, одан практикалық ұсыныстарға өту логикалық тұрғыдан сақталған.	
	4.5 Автор ұсынған жаңа шешімдер (кагидаттар, әдістер) дәлелденіп, бұрыннан белгілі шешімдермен салыстырылып бағаланған; 1) сыни талдау бар; 2) талдау ішінара жүргізілген; 3) талдау өз пікіріне емес, басқа авторлардың сілтемелеріне негізделген; 4) талдау жоқ.	Ұсынылған ұйымдастырушылық шешімдер МСАК-ты дамытудың заманауи тәсілдерімен салыстырылады. Кешенді бағалау моделі, пациенттерді тауекел бойынша стратификациялау, маршруттауды онтайландыру, МСАК командасының функцияларын нақтылау және индикаторлар жүйесін жетілдіру манызды. Модельдің жекелеген элементтері халықаралық тәжірибеде белгілі болғандықтан, ғылыми құндылық олардың МӘМС жағдайына кешенді негіздеуі және бейімдеуімен айкындалады.	
5.	Ғылыми жанашылдық принципі	5.1 Ғылыми нәтижелер мен ережелер жаңа ма? 1) толығымен жаңа; 2) ішінара жаңа (25-75% жаңа); 3) жаңа емес (жаңасы 25%-дан кем).	Ғылыми жанашылдық сақтандырумен қамтуды, МСАК-тын ұйымдастырушылық көрсеткіштерін, мониторинг нәтижелерін және пациенттік бағалауды кешенді қарастырумен,

		сондай-ақ МӘМС жағдайында МСАК-ты жетілдіру жөніндегі ұсыныстарды әзірлеумен байланысты. Қорытындылар автордың эмпирикалық материалдарына негізделген және зерттелген кезеңдегі анықталған заңдылықтарды көрсетеді. МСАК-ты жетілдіру моделі практикалық бағытталған және зерттеу нәтижелеріне сүйенеді. Тәуекелді стратегияландыру, маршруттау, командалық модель, цифрландыру және үнемді технологиялар жеке тәсілдер ретінде белгілі, алайда оларды МӘМС контекстінде бейімдеп, кешенді қолдану практикалық маңызға ие.
	5.2 Диссертацияның қорытындылары жана ма? 1) толығымен жана; 2) ішінара жана (25-75% жана); 3) жана емес (жана 25%-дан кем). 5.3 Техникалық, технологиялық, экономикалық немесе басқару шешімдері жана және негізделген бе? 1) толығымен жана; 2) ішінара жана (25-75% жана); 3) жана емес (жана 25%-дан кем).	Қорытындылар эмпирикалық деректер мен статистикалық талдауға сүйенеді. Нәтижелердің сенімділігі ең алдымен зерттеу дизайнымен, бастапқы деректердің сапасымен, іріктеме көлемімен және статистикалық әдістердің сәйкестігімен негізделген. МӘМС пен МСАК көрсету бойынша ҚР-ның нормативтік базасына талдау жүргізу, МСАК қолжетімділігі мен сапасын сипаттайтын сандық және сапалық көрсеткіштер жай-күйіне талдау жүргізілген және Алматы қаласында 2018-2024 жылдардағы Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығының деректер базасын пайдалана отырып, Алматы қаласындағы қалалық 5 МСАК көрсететін ұйымдардың статистикалық мәліметтеріне бағалау
6.	Негізгі қорытындылардың негізділігі	Барлық негізгі қорытындылар ғылыми тұрғыдан қарағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген/негізделмеген (qualitative research (күолитатив ресеч) және өнер және гуманитарлық ғылымдар бойынша даирлық бағыттары үшін).

	Әрбір ереже бойынша келесі сұрақтарға жеке жауап беру қажет: 7.1 Ереже дәлелденді ме? 1) дәлелденді; 2) шамамен дәлелденді; 3) шамамен дәлелденбеді; 4) дәлелденбеді; 5) бұл тұжырымда ереженің дәлелденгенін тексеру мүмкін емес. 7.2 Тривиалды ма? 1) ия; 2) жоқ; 3) бұл тұжырымда ереженің тривиалды екенін тексеру мүмкін емес. 7.3 Жаңа ма? 1) ия; 2) жоқ; 3) бұл тұжырымда ереженің жаңашылдығын тексеру мүмкін емес. 7.4 Колдану деңгейі: 1) тар; 2) орташа; 3) кен; 4) бұл тұжырымда ереженің қолдану деңгейін тексеру мүмкін емес. 7.5 Мақалада дәлелденген бе? 1) ия; 2) жоқ	жүргізілген. Диссертацияның негізгі қорытындылары негізделген, ұсынылған нәтижелерге сәйкес келеді, зерттеулер ғылыми және практикалық орындалған жұмыстың маңыздылығын арттырады.
7.	Қорғауға шығарылған негізгі ережелер	Қорғауға шығарылған барлық ережелер жүргізілген зерттеулермен және нәтижелермен дәлелденген. 1. Ережелер нормативтік құқықтық құжаттардың контент-талдауына, халықты міндетті әлеуметтік медициналық сақтандырумен қамту қызметінің нәтижелерінің себеп-салдарлық байланысын негізделген. 2. МСАК көрсеткіштерінің статистикалық-аналитикалық бағасына және социологиялық зерттеуге сүйенеді. 3. Диссертацияның нәтижелері ұсынылған рецензияланатын ғылыми басылымдарда 5 жарияланыммен расталған сондай-ақ ғылыми-практикалық конференцияларда сөз сөйлеу барысында сыналған және 5 авторлық куәліктермен бекітілген. Ұсыныстардың қолданылу деңгейін басқа өңірлерде кеңейту әлеуметтік-медициналық деңгейде бағаланады.

		3) бұл тұжырымда мақалалар ережесін дәлелденгенін тексеру мүмкін емес.	
	8.1 Әдіснаманы тандау – негізделген немесе әдіснама нақты жазылған: 1) ия; 2) жоқ.	Зерттеу әдіснамасы жеке тарауда берілген және бірін-бірі толықтыратын бірнеше кезеңді қамтиды. Зерттеудің толық қайталанымдылығы үшін медициналық ұйымдар мен респонденттерді іріктеу критерийлерін, іріктеме көлемін есептеуді, қосу/шығару критерийлерін нақты жазылған және пайдаланылған.	
	8.2 Диссертация жұмысының нәтижелері компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғылыми зерттеулердің қазіргі заманғы әдістері мен деректерді өңдеу және интерпретациялау әдістерімен пайдалана отырып алынған: 1) ия; 2) жоқ.	Статистикалық өңдеу үшін нәтижелердің статистикалық талдауы SPSS 25.0 нұсқасының көмегімен орындалған. Топтар арасындағы айырмашылықтардың статистикалық маңыздылығын анықтау үшін Т-тест және Р-мәні пайдаланылған. МӘМС жүйесінде қолжетімділік пен сапаны МСАК деңгейінде медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасына қанағаттану дәрежесін айқындау азаматтарға жүргізілген сауалнамаға негізделген.	
8.	Дәйектілік қатидаты. Дереккөздер мен ұсынылған ақпараттың дәйектілігі	8.3 Теориялық қорытындылар, модельдер, анықталған өзара байланыстар және заңдылықтар эксперименттік зерттеулермен дәлелденген және расталған (педагогикалық ғылымдар бойынша даярлау бағыттары үшін нәтижелер педагогикалық эксперимент негізінде дәлелденді): 1) ия; 2) жоқ.	Әзірленген модель мен анықталған байланыстар алынған деректерді талдау арқылы негізделген. Сонымен қатар бақылаулық дизайн себеп-салдарлық және көрсеткіштер динамикасына әсер ететін балама факторларды ескерген.
		8.4 Маңызды мәлідемелер нақты және сенімді ғылыми әдістерге сілтемелермен расталған / ішінара расталған / расталмаған.	Әдеби база көлемді және МСАК пен медициналық сактандыруды ұйымдастырудың заманауи тәсілдерін

		8.5 Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға жеткілікті/жеткіліксіз.	Пайдаланылған ғылыми әдебиет көздері әдебиеттік шолуды тұжырымдау және зерттеудің мәнін көрсету мен ашуды негіздеу үшін жеткілікті. Автор 215 ғылыми әдебиет көзін пайдаланған.
	Практикалық құндылық қатидаты	9.1 Диссертацияның теориялық маңызы: 1) бар; 2) жоқ.	Зерттеу нәтижелері МСАК-тың қолжетімділігі мен сапасын, сақтандыру мәртебесінің, пациент маршруттауының және бастапқы буынын ұйымдастырушылық тиімділігінің рөлін одан әрі зерттеуге теориялық негіз бола алады.
9		9.2 Диссертацияның практикалық маңызы бар және алынған нәтижелерді практикада қолдану мүмкіндігі жоғары: 1) ия; 2) жоқ.	Практикалық ұсыныстар МСАК ұйымдастыруын, пациенттерді маршруттауды, түлекті бойынша стратегиялауды, мүшелерінің функцияларын бөлуі және индикаторлар жүйесін жетілдіруде қолдану, жекелеген шешімдерді кең ауқымда енгізу медициналық көмектің сапасы мен құндылығын, тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді.
		9.3 Практикалық ұсыныстар жана ма? 1) толығымен жана; 2) ішінара жана (25-75% жана); 3) жана емес (жана 25%-дан кем).	Практикалық ұсыныстар МСАК-ты басқарудың белгілі құралдарын зерттеу нәтижелерімен біріктіріп, оларды МӘМС жағдайына бейімдейді. Авторлық куәліктер мен енгізу актілері жекелеген нәтижелердің практикалық апробациясын растайды, модельдің барлық компоненттерін іске асыру тынғылықты

			ізденістердің ұйымдастыру деңгейін көтерудің қажеттілігін көрсетеді.
	Жазу және ресімдеу сапасы	Академиялық жазу сапасы: 1) жоғары ; 2) орташа; 3) орташадан төмен; 4) төмен.	Жұмыс ғылыми стильде жазылған және аяқталған құрылымға ие. Сонымен қатар жекелеген фрагменттерді ықшамдау, терминологияны біріздендіру және қайталанатын тұстарды қысқарту мәтінінің академиялық нақтылығы мен қабылдануын жақсартады.
10.		1) Жұмыста фактілік материал көлемі үлкен; кейбір сипаттамалық және интерпретациялық фрагменттер қайталанатын, сондықтан мазмұнын жоғалтпай ықшамдауға болады. 2) «Материалдар мен әдістер» бөлімінде социологиялық зерттеу іріктемесінің қалыптасуын, респонденттердің сипаттамасын, қосу/шығару критерийлерін және репрезентативтіліктің негіздемесін толығырақ көрсету орынды. 3) МӘМС-пен қамтуды талдауда төлем жасалған тұлғаларды, «сақтандырылған» мәртебесі бар тұлғаларды және МӘМС жүйесінде медициналық көмек алуға құқығы бар тұлғаларды нақты ажыратып, терминологияны біріздендіру қажет. 4) Мониторинг деректері бұзушылықтардың фактісі мен құрылымын көрсетеді, бірақ олардың көмектін сапасының төмендеуін сенімді анықтауға мүмкіндік бермейді. Алынған нәтижелерді интерпретациялау кезінде аталған факторды ескеру орынды деп санаймын. Көрсетілген ескертулер негізінен нақтылаушы және пікірталастық сипатта болып, алынған нәтижелерді неғұрлым айқын интерпретациялауға бағытталған және диссертациялық жұмыстың жалпы ғылыми және практикалық маңыздылығын төмендетпейді. Олар зерттеу нәтижелерін одан әрі дамыту және МӘМС жүйесі жағдайында медициналық-санитариялық алғашқы көмекті ұйымдастыру бойынша кешенді ғылыми ізденістер мен зерттеулердің қажеттілігін көрсетеді.	
11.	Диссертацияға ескертулер		
12.	Докторант макалаларының зерттеу тақырыбы бойынша ғылыми деңгейі (диссертация макалалар сериясы нысанында қорғалған	Жарияланымдар диссертация тақырыбына сәйкес келеді және зерттеудің негізгі бағыттарын көрсетеді. Халықаралық және отандық рецензияланатын басылымдардағы еңбектер нәтижелердің ғылыми апробациядан өткенін және кәсіби ғылыми қауымдастыққа ұсынылғанын көрсетеді.	

жағдайда ресми рецензенттер докторанттың зерттеу тақырыбы бойынша әр мақаласының ғылыми деңгейін зерделейді)	
13. Ресми рецензенттің шешімі	Шүренова Махаббат Бисембаевнаның «Міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде алғашқы медициналық-санитариялық көмектің халыққа қолжетімділігі мен сапасын кешенді бағалау» тақырыбындағы диссертациялық жұмысы Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті философия докторы (PhD) дәрежесін алуға қойылатын талаптарға сәйкес келеді, ал авторы 8D10101 - «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша (PhD) философия докторы ғылыми дәрежесін алуға лайық деп есептеймін

Ресми рецензент
«Әлеуметтік медициналық
сақтандыру қоры»
КЕАҚ Алматы қалалық
филиалының директоры, М.Т.К.



Мұхамеджан І. Т.