

**Письменный отзыв официального рецензента  
на диссертационную работу Кульбаевой Шынар Камбаровны на тему: «Научное обоснование концептуальных подходов  
дистанционной коммуникации медицинского персонала и пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями на  
уровне ПМСП»,  
представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 – Общественное здравоохранение**

№п/п Критерии	Соответствие критериям (необходимо отметить один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
1. Тема диссертации (на дату 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 приоритетным направлениям Национального проекта МЗ РК «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» на 2021-2025 годы, а именно задач №1 по обеспечению широкого охвата населения услугами здравоохранения» и общенациональному приоритету №2 по доступной и эффективной системе здравоохранения, в рамках задачи №2 по повышению доступности и качества медицинских услуг, а именно по расширению объема медицинской помощи на амбулаторном уровне в общем объеме медицинской помощи в рамках ГОБМП и системе ОСМС (Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 г. №725).</p>
2. Важность для науки	<p>Работа вносит/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта</p>	<p>Работа вносит существенный вклад в изучение передового международного опыта использования мобильных приложений в области здравоохранения и уровня качества амбулаторной помощи диспансерным пациентам с помощью анализа электронной базы ЭРДБ. Автором проведен расчет тренда по количеству ведения диспансерных пациентов с прогнозом до 2025</p>

	<p>года как в городе, так и в сельской местности, и разработана модель концепции дистанционной коммуникации медицинского персонала и с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями диспансерного наблюдения, с учетом мероприятий, утвержденных в действующих приказах и обоснованы рекомендации по улучшению качества оказания медицинской услуги пациентам на амбулаторном уровне. На основании изученных материалов и по результатам анализа были разработаны Концепция по дистанционной коммуникации и мониторингу состояния здоровья пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями и методические рекомендации «Алгоритм ведения пациента, состоящего на диспансерном учете по хроническим сердечно-сосудистым заболеваниями на базе мобильного приложения «Мое сердце» (на русском и казахском языках, протокол заседания Экспертной группы РГП на ПХВ «ННЦР имени Салидат Каирбековой» №328, №329 от 22.08.2022 года).</p>
<p>3. Принцип самостоятельности</p>	<p>Уровень самостоятельности: высокий.</p> <p>Автором тщательно проанализирован опыт различных стран по разработке мобильных приложений в области здравоохранения, взвешено каждое научное обоснование и интерпретация результатов. Самостоятельно проведена агрегация мобильного приложения в медицинских учреждениях по улучшению медицинской услуги диспансеризации на амбулаторном уровне.</p> <p>Уровень самостоятельности научного труда высокий. Автором тщательно проанализирован опыт различных стран по разработке мобильных приложений в области здравоохранения, взвешено каждое научное обоснование и интерпретация результатов. Самостоятельно проведена агрегация мобильного приложения в медицинских учреждениях по улучшению медицинской услуги диспансеризации на амбулаторном уровне.</p>
<p>4. Принцип внутреннего единства</p>	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) Обоснована; 2) Частично обоснована;</p>



<p>3) Не обоснована</p>	<p>документах РК в области здравоохранения, а именно в Национальном проекте «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» на 2021-2025 годы, в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» параграф 2. по практике неинфекционных заболеваний. Разработанное автором мобильное приложение дает возможность совершенствовать вопросы профилактики и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, улучшать доступность медицинских услуг с помощью современных технологий.</p>
<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>Отражает;</u> 2) Частично отражает; 3) Не отражает</p>	<p>Данные собственных исследований изложены последовательно, конструктивно. В главах отражены обзор литературы международного опыта применения технологий при ведении пациентов, данные статистики диспансерных больных с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями в РК, опрос населения и медицинских работников о готовности использования ими современных технологий в улучшении медицинских услуг на амбулаторном уровне, разработаны с учетом мнения респондентов и действующих протоколов ведения пациентов дизайн и функционал мобильного приложения и обоснована концепция дистанционной коммуникации.</p> <p>Следовательно, содержание диссертации в полной мере отражает тему диссертации.</p>
<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют;</u> 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют</p>	<p>Цель диссертации соответствует теме. Для достижения поставленной цели были определены соответствующие задачи, позволивших в полной мере раскрыть тему диссертации: изучена база современных информационных технологий, используемых при управлении состоянием здоровья больных с хроническими неинфекционными заболеваниями на</p>

		<p>международном уровне, определен уровень организации медицинской помощи по мониторингу состояния здоровья и разработан дизайн с функционалом мобильного приложения для наблюдения пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p>
	<p>4.4. Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны:</p> <p><u>1) полностью взаимосвязаны;</u></p> <p>2) взаимосвязь частичная;</p> <p>3) взаимосвязь отсутствует</p>	<p>Все разделы диссертации взаимосвязаны и находятся в логической последовательности. Грамотно обоснован выбор материала и методов исследования с последующим применением статистических инструментов для анализа результатов. Полученные результаты и выводы диссертационного исследования соответствуют поставленным задачам, достаточно полно иллюстрированы. Поставленные задачи решены, выводы обоснованы, практические рекомендации применены на практике (<i>получены акты внедрения</i>).</p>
<p>5. Принцип научной новизны</p>	<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <p><u>1) критический анализ есть;</u></p> <p>2) анализ частичный;</p> <p>3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов</p>	<p>Современный подход применен к традиционно оказываемым медицинским услугам в РК при ведении пациентов в рамках диспансеризации на амбулаторном уровне. Результаты данного исследования могут быть использованы для перехода на новый уровень оказания медицинских услуг с учетом профилактики хронических сердечно-сосудистых заболеваний, более того, они были апробированы в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь как в городской, так и в сельской местностях РК.</p>
<p>5.1 Принцип научной новизны</p>	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми:</p> <p><u>1) полностью новые;</u></p> <p>2) частично новые (новыми являются 25-75%);</p> <p>3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	<p>Впервые определена эффективность дистанционных технологий для сопровождения пациентов, с хроническими заболеваниями, включающие такие функции, как ежедневный контроль за показателями здоровья и приемом лекарств, обучающие материалы по профилактике и управлению своим здоровьем.</p>



		<p>Разработана Концепция дистанционной коммуникации и мониторинга за состоянием здоровья пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Все это позволяет определить результативность данной работы как полностью новые.</p> <p>Учитывая уникальность выработанных подходов, можно сделать заключение, что все выводы диссертации являются полностью новыми, к тому же установлена готовность пациентов и медицинских работников к переходу на новый уровень медицинского обслуживания с использованием современных мобильных устройств.</p> <p>Предлагаемые решения являются, безусловно, новыми и обоснованными, что подтвердилось получением свидетельств об авторских правах, разработанной Концепцией дистанционных технологий, утвержденным в уполномоченном органе МЗ РК методические рекомендации «Алгоритм ведения пациента, состоящего на диспансерном учете по хроническим сердечно-сосудистым заболеваниям на базе мобильного приложения «Мое сердце» (протокол заседания Экспертной группы РГП на ПХВ «ИНИЦР имени Салидат Каирбековой» №328, №329 от 22.08.2022 года).</p>
	<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми?  <u>1) полностью новые;</u>  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	
	<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:  <u>1) полностью новые;</u>  2) частично новые (новыми являются 25-75%);  3) не новые (новыми являются менее 25%)</p>	
<p>6. Обоснованность основных выводов</p>		<p>Все основные выводы <u>основаны/не основаны</u> на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам)</p>
<p>7. Основные положения,</p>		<p>Первое <u>положение</u>, выносимое на защиту, - все результаты исследования доказаны и обоснованы, апробированы. Согласно международному опыту,</p>

<p>выносимые защиту</p>	<p>на 7.1 Доказано ли положение?  1) <u>доказано</u>;  2) скорее доказано;  3) скорее не доказано;  4) не доказано</p> <p>7.2 Является ли тривиальным?  1) да;  2) <u>нет</u></p> <p>7.3 Является ли новым?  1) <u>да</u>;  2) нет</p> <p>7.4 Уровень для применения:  1) узкий;  2) средний;  3) <u>широкий</u></p> <p>7.5 Доказано ли в статье?  1) <u>да</u>;  2) нет</p>
-----------------------------	--

мобильные медицинские приложения могут ускорить и оптимизировать помощь пациентам с остановкой сердца на догоспитальном этапе. Основной целью мобильных приложений являлось дистанционное наблюдение за состоянием пациента, повышение приверженности к лечению и, как следствие, снижение развития сердечно-сосудистого риска. Соискателем разработаны мобильное приложение и методические рекомендации, что по праву можно считать новым и потенциально широко применимым. Положение является нетривиальным, также доказано как в статьях, так и в материалах конференций. Выдвигаемое Положение доказано в нескольких статьях, в том числе в статьях автора исследования, опубликованных в журнале, входящем в базы Scopus/WoS.

Второе положение, полностью доказано проведенным оригинальным исследованием, анализом данных информационной системы ЭРДБ. Показан низкий уровень оказания медицинской помощи и наблюдения за пациентами с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, так как динамика данной заболеваемости за последние шесть лет имела тенденцию роста. Положение является доказанным, нетривиальным, является новым, широко применим и результаты исследования показаны в тезисах международных конференциях и статьях.

Третье Положение, является полностью доказанным. Положение является нетривиальным и является новым, так как в практике здравоохранения РК опрос пациентов состоящих на диспансерном учете для внедрения современных технологий является новым подходом. Проведенный опрос среди пациентов и медицинских работников показал их готовность к



	<p>переходу на новый уровень медицинское обслуживание с использованием современных мобильных устройств, в связи с тенденцией роста количества диспансерных пациентов с прогнозом до 2025 года, как в городской, так и в сельской местности, что дает возможность широкого применения. Положение доказано подтверждением наличием Свидетельств об авторских правах на опрос и полученные результаты и в опубликованных научных трудах.</p> <p><u>Четвертое Положение</u>, доказано на основе проведенного анализа, так и обоснованной необходимостью разработки Концепции дистанционной коммуникации медицинского персонала и пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями диспансерного наблюдения с учетом мероприятий по действующим приказам и рекомендации по улучшению качества оказания медицинской услуги пациентам на амбулаторном уровне. Положение является нетривиальным. Имеются Акты внедрения и применением пациентами медицинских учреждений (Туркестанской и Северо-Казахстанской областях) на протяжении нескольких месяцев. Уровень применения может быть оценен как широкий, учитывая, что данный анализ еще раз доказал о необходимости разработки новых подходов для улучшения ситуации. Следовательно, является оригинальным и новым, что подтверждается в опубликованных статьях в журналах, рекомендованных для представления основных результатов по исследуемой работе.</p>
8.	<p>Принцип достоверности</p>
8.1	<p>Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана</p>
	<p>Диссертационный труд дает полное представление о владении автором методологией научного</p>

<p>Достоверность источников и предоставляемой информации</p>	<p>1) да; 2) нет</p> <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> <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): 1) да; 2) нет</p> <p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> ссылками на актуальную и достоверную научную литературу</p> <p>8.5 <u>Использованные источники литературы достаточны/не достаточны</u> для литературного обзора</p>	<p>исследования, анализом данных и статистической обработкой и интерпретацией результатов.</p> <p>Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований, их достоверность основана на статистических методах, для анализа и интерпретации данных использован статистический пакет SPSS.</p> <p>Состоятельность проведенных оценок эмпирически доказана применением мобильного приложения на практике в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, а также мнениями пациентов, получавшие эти услуги.</p> <p>Важные утверждения подтверждены ссылками на актуальную научную литературу в полном объеме, так как профилактика с помощью современных технологий является важным решением для практического здравоохранения в регионах РК.</p> <p>Для раскрытия темы автором были использованы 111 источников научной литературы, в том числе 65 – на английском языке, что достаточно для проведенного исследования.</p>
<p>9 Принцип практической ценности</p>	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) да; 2) нет</p> <p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и</p>	<p>Диссертация имеет теоретическое значение для применения и изучения вопроса разработки моделей по использованию дистанционных технологий в здравоохранении.</p> <p>Диссертация имеет несомненное практическое</p>



	<p>существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) <u>да</u>;</p> <p>2) <u>нет</u></p>	<p>значение, а именно влияет на качество услуг медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь диспансерным больным, с апробированием мобильного приложения для пациентов, состоящих на учете с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p>
	<p>9.3 Предложения для практики являются новыми?</p> <p>1) <u>полностью новые</u>;</p> <p>2) <u>частично новые (новыми являются 25-75%)</u>;</p> <p>3) <u>не новые (новыми являются менее 25%)</u></p>	<p>Учитывая наличие свидетельств об авторских правах на разработанные опросники и модель, предложения для практики являются полностью новыми. Утвержденные методические рекомендации могут использоваться как в медицинских организациях, так и разработчиками IT-технологий в сфере здравоохранения.</p>
<p>10. Качество написания и оформления</p>	<p>Качество академического письма:</p> <p>1) <u>высокое</u>;</p> <p>2) <u>среднее</u>;</p> <p>3) <u>ниже среднего</u>;</p> <p>4) <u>низкое</u>.</p>	<p>Качество академического письма заслуживает высокой оценки. Исследование является законченным научным трудом, диссертация написана на русском языке, изложена грамотно. Автор обосновал и отразил полученные результаты в диссертации достаточно убедительно, приводя доказательства и факты.</p>

На основании вышеуказанного, диссертационная работа на тему: «Научное обоснование концептуальных подходов дистанционной коммуникации медицинского персонала и пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями на уровне ПМСП», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 - «Общественное здравоохранение», по актуальности и научно-практической значимости соответствует требованиям Комитета по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования РК, в связи, с чем ходатайствую перед Комитетом для присуждения докторанту Кульбаевой Шынар Камбаровны степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 - «Общественное здравоохранение».

**Официальный рецензент**  
**д.м.н., ассоциированный профессор,**  
**заведующая курсом кафедры «Фундаментальной медицины и здравоохранения»**  
**КазНУ имени Аль-Фараби**



Оспанова Д.А.

