

СТЕНОГРАММА

заседания Диссертационного Совета по общественному здравоохранению по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение» при Казахском Национальном медицинском университете им.С.Д.Асфендиярова по защите диссертации Мейрмановой Жансаи Мейрамовны на тему: «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях», представленной на соискание степени доктора философии (PhD).

г. Алматы

от 07 февраля 2017 года

ПРОТОКОЛ № 1

На заседании присутствовали 8 членов диссертационного совета из 9, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации - 8.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Защита диссертации Мейрмановой Жансаи Мейрамовны на соискание степени доктора философии (PhD) на тему: «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях» по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение».

Из 9 членов Диссертационного Совета по явочному листу присутствовали 8, в том числе:

1. Председатель – Тулебаев Казбек Агабылович – д.м.н, профессор - 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
2. Слажнева Татьяна Ивановна – д.м.н., профессор, 14.00.07 – гигиена и организация здравоохранения, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
3. Калматаева Жанна Амантаевна – д.м.н., ассоциированный профессор, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
4. Турдалиева Ботагоз Саитовна – д.м.н., ассоциированный профессор, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
5. Сейдуманов Султан Турарович - д.м.н., 14.00.33 - общественное здоровье и здравоохранение
6. Камалиев Максут Адильханович – д.м.н., профессор, 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
7. Токмурзиева Гульнар Женисовна – д.м.н., 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение;
8. Арингазина Алтын Муафиковна – д.м.н., 14.00.33 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель: Глубокоуважаемые члены Диссертационного Совета! На повестке дня - защита диссертации на соискание степени доктора философии PhD Мейрмановой Жансаи Мейрамовны на тему: «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях». Диссертация

выполнена на кафедре «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.

Научные консультанты:

• Турдалиева Ботагоз Саитовна, д.м.н., ассоциированный профессор, заведующая кафедрой «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова.

• Аимбетова Гульшара Ергазыевна к.м.н., доцент кафедры «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова.

Зарубежный научный консультант:

• Богумил Сейферт, M.D., PhD, ассоциированный профессор, д.м.н., заведующий кафедрой ВОП 1-го факультета медицины, Карлов Университет (Прага, Чехия).

Рецензенты:

Кулов Дюйсентай Баркенович – доктор медицинских наук, профессор (14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение), заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом гигиены и эпидемиологии Карагандинского государственного медицинского университета.

Каусова Галина Калиевна — доктор медицинских наук, профессор (14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение) кафедры общественного здоровья и социальных наук КМУ ВШОЗ.

Уважаемые коллеги, в связи с тем, что ученый секретарь Диссертационного совета, доктор медицинских наук Турдалиева Ботагоз Саитовна является научным консультантом данного докторанта, мы попросим Жанну Амантаевну быть исполняющим обязанности учёного секретаря, она доктор медицинских наук по нашей специальности.

Кто за, кто против, кто воздержался? Единогласно «за». Жанна Амантаевна, пожалуйста, Вам слово.

И.о. ученого секретаря, доктор медицинских наук, Калматаева Жанна Амантаевна:

Глубокоуважаемый председатель! Уважаемые члены Диссертационного Совета!

В личном деле докторанта Мейрмановой Жансаи Мейрамовны имеются все документы по перечню, требуемому Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК. Все документы были сданы в положенные сроки. Разрешите огласить характеристику:

Мейрманова Жансая Мейрамовна, 1990 года рождения, в 2011 году окончила с отличием Университет «Кайнар» по специальности – Финансы.

В 2011 году поступила в магистратуру Казахского Национального Медицинского Университета по специальности - общественное здравоохранение. В 2013 году успешно закончила, была присуждена академическая степень - магистр общественного здравоохранения.

В 2013-2016 году обучалась в докторантуре при КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова по специальности «Общественное здравоохранение».

С 2014 по 2016 годы работала на кафедре «Политика и управление здравоохранением» КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова преподавателем на 0,5 ставки.

За время обучения в докторантуре Мейрманова Ж.М. показала себя как способный, трудолюбивый, ответственный учёный. Мейрманова Ж.М. полностью освоила программу обучения PhD докторантуры и на «отлично» сдала итоговый комплексный экзамен.

По материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 4 - в изданиях, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК, 4 - в сборниках и материалах международных научно-практических конференций и 1 статья издана в ежемесячном рецензируемом научно-практическом журнале «Экология Человека» (база данных Scopus, 2016 год), 1 монография и 2 методические рекомендации.

В 2015 году проходила научную стажировку, участвовала на конференциях и семинарах «Глобальное здоровье и развитие» в медицинском университете Тайбэя, Тайвань.

Характеристика подписана заведующей кафедрой «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, доктором медицинских наук, ассоциированным профессором Турдалиевой Ботагоз Саитовной

Получена справка с АО «Национальный центр государственной научно-технической экспертизы», согласно которой, при проведении сравнительно – сопоставительного анализа диссертации с фондом диссертаций АО «НЦГНТЭ» совпадений не обнаружено. В личном деле докторанта имеется заключение Научного Комитета (протокол №2 от 18 ноября 2016 года), подписанное председателем Комитета, д.м.н. Турдалиевой Б.С., в котором подчёркнуты актуальность проблемы, научная новизна, обоснованность и практическая значимость полученных результатов. Диссертация рекомендована к публичной защите.

Таким образом, документы в деле соискателя соответствуют установленным требованиям комитета по контролю в сфере образования и науки.

Благодарю за внимание!

Председатель: Спасибо. Уважаемые коллеги, члены диссертационного совета, есть ли вопросы по личному делу докторанта?

Доктор медицинских наук, профессор Слажнева Татьяна Ивановна: приобщаем.

Председатель: Хорошо. Принимается. Слово предоставляется нашему докторанту, Мейрмановой, для изложения положений Вашей диссертации Вам выделяется 20 минут. Пожалуйста.

Диссертант Мейрманова Жансая Мейрамовна доложила основные положения диссертации.

Председатель: Доклад закончен. Сейчас, пожалуйста. Здесь могут участвовать как члены диссертационного совета, так и присутствующие. Пожалуйста, какие будут вопросы докторанту.

Доктор медицинских наук, Токмурзиева Гульнар Женисовна: Казбек Агабылович, можно мне задать вопросы?

Председатель: Да. Пожалуйста, Гульнар Женисовна.

Доктор медицинских наук, Токмурзиева Гульнар Женисовна : Уважаемая Жансая Мейрамовна, у меня 3 вопроса: Вы провели социологическое исследование по изучению образа жизни. Проводили ли Вы анализ и корреляцию с ранее проводимыми национальными исследованиями? Насколько они сопоставимы для изученной динамики? Второй вопрос: в Казахстане, в пилотном режиме внедряется программа управления заболеваниями. В чем кардинально отличается, либо интегрируется предложенная Вами концепция управления здоровьем? И третий вопрос. Все - таки хотелось бы конкретизировать и уточнить, в чем же заключается научная новизна предложенной Вами концепции?

Председатель: Успели записать? Вопросы понятны? Пожалуйста.

Диссертант: На счёт прошлых исследований, мы ссылаемся на них, но в нашей задаче не стояло проводить полный анализ этих исследований.

Председатель: В обзоре есть ссылка у Вас?

Диссертант: Есть.

Председатель: На второй вопрос

Диссертант: Гульнар Женисовна, спасибо за поставленный вопрос. Второй вопрос: наша концепция является универсальной, так как включает в себя общие принципы достижения цели и может быть использована также при разработке новых программ профилактики заболеваний, укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни на разных уровнях оказания лечебно-профилактической помощи населению. Наша концепция построена на принципах доказательности; обобщает современный международный и отечественный опыт; объединяет различные подходы; обосновывает новые подходы к работе с населением через реализацию принципов; также определяет комплексный и систематический подход, на основе мониторинга образа жизни населения; определяет основные направления деятельности медицинских организаций.

Председатель: Хорошо. Третий вопрос, научная новизна.

Диссертант: научная новизна и значимость нашей работы в том, что были использованы научно-обоснованные подходы к управлению здоровьем, например, в

современных условиях должны быть учтены решения современных задач системы здравоохранения, в частности обеспечение качества и доступности медицинской помощи, оптимизации затрат на систему здравоохранения. Наши подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях направлены на решение современных задач системы здравоохранения, в частности обеспечение качества медицинской помощи и оптимизация затрат на здравоохранение.

Председатель: Хорошо. Мы можем обсуждать это во второй части защиты. Пожалуйста, еще какие вопросы?

Доктор медицинских наук, профессор Слажнева Татьяна Ивановна: У меня один вопрос: есть ли какая-нибудь классификация этих риск-факторов? Мы сейчас столкнулись с такой проблемой по оптимизации скринингов. Мы фиксируем уже выявленные заболевания, но мы же выявляем эти рискованные состояния в несколько раз больше. Статистически мы не знаем, как их учесть, потому что по совокупности мы проделываем скринингами огромную работу, а это у нас нигде не проходит, ни в документации, мы не знаем, сколько мы направили в школы здоровья и т.д. Поэтому сейчас стоит вопрос, какая-нибудь есть классификация, 3-состояния, 3-параметра, там 5-параметров и т.д.? Или это все предстоит делать?

Диссертант: Уважаемая Татьяна Ивановна, спасибо за поставленный вопрос. С позиции общественного здравоохранения и планирования профилактических стратегий большое значение имеет оценка популяционного атрибутивного риска. Существуют ситуации, когда сила воздействия фактора риска на развитие заболевания очень велика и также наоборот, но частота этого воздействия не столь значительна. При этом вклад этого фактора риска в общественное здоровье т.е. популяционный атрибутивный риск не столь значителен. Мы, в своей работе предлагаем программу, которая должна быть построена на проведении постоянного мониторинга факторов риска, акцент на пациент-ориентированность. Также мы предлагаем модель «сопровождение хронических больных», предлагаем Центр ведения хронических больных.

Председатель: Хорошо, еще вопросы, коллеги? Пожалуйста, Алтын Муафиковна.

Доктор медицинских наук, Арингазина Алтын Муафиковна: Уважаемая Жансая Мейрамовна, первый вопрос такой. Вы пишете в научной новизне, что Вами разработана научно-доказательная концепция управления здоровьем, которая базируется, основывается на пациент - ориентированности и в шестом выводе вы также пишете, что у вас идет акцент на пациент - ориентированные модели. Какие конкретно у вас показатели и методы исследования для того, чтобы сделать такой вывод в отношении пациент - ориентированности? Как вы это исследовали? И второй вопрос в отношении вопросника СИНДИ, как вы конкретно определяли, допустим, уровень потребления алкоголя. Какие конкретно методики? Что Вы использовали для этого?

Председатель: Два вопроса у Вас. Понятно, записали? Пожалуйста!

Диссертант: Спасибо, Алтын Муафиқовна, за поставленные вопросы. Если можно, разрешите ответить со второго вопроса. Как мы определяли уровень повышенного употребления алкоголя. Критерием повышенного употребления алкоголя по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения считается употребление 20 грамм и более чистого спирта.

Доктор медицинских наук, Арингазина Алтын Муафиқовна: вы использовали систему единиц ВОЗ, да? Какую методику? Конкретно нужна методика для определения, тогда вы уже определите и уровень злоупотребления и вообще употребление алкоголя. Какую систему вы использовали?

Диссертант: мы использовали стандартные критерии Всемирной организации здравоохранения. Такие же критерии были использованы и по определению низкой физической активности, по алкоголю.

Доктор медицинских наук, Арингазина Алтын Муафиқовна: Для определения алкоголя используют систему единиц, Вы ее использовали?

Диссертант: Да, мы ее использовали.

Председатель: первый вопрос, по поводу новизны и пациент - ориентированности.

Диссертант: Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях, так же как мы раньше говорили, должны быть направлены на решение современных задач системы здравоохранения и обеспечение медицинской помощи, качества и доступности. Мы предлагаем Центр ведения хронических больных. Наш Центр не нуждается в дополнительном финансировании. Центр ведения хронических болезней, который в целях обеспечения максимальной доступности для пациентов целесообразно создавать как структурное подразделение амбулаторно-поликлинического учреждения, должен обладать лечебно-реабилитационными и кадровыми возможностями. Меняется видение, подходы, принципы работы с больными.

Председатель: Хорошо. Ответили на Ваши вопросы? Пожалуйста, уважаемые коллеги, еще какие будут вопросы? Султан Турарович, пожалуйста.

Доктор медицинских наук, Сейдуманов Султан Турарович: В выводах и заключении вы даете, что распространение такого фактора риска, как низкое употребление свежих овощей и фруктов 83% в Алматы. Если 83% в Алматы. то в Петропавловске 100% наверное, да? Почему такие показатели? Объясните мне эту цифру, пожалуйста. Второе: наиболее распространенные факторы риска вы

говорите. Высокое употребление алкоголя - 3%. Все-таки, 3 % - это распространенный фактор риска? Там 83%, 40 %, 30 % и 3%.

Диссертант: Уважемый Султан Турарович, спасибо за поставленные вопросы. Разрешите ответить. Как мы видим по распространенности поведенческих и биологических факторов риска в нашей исследуемой выборке, 83% составило низкое употребление свежих овощей и фруктов. Критерием низкого употребления свежих овощей и фруктов было меньше 400 грамм в сутки, по рекомендации ВОЗ. Мы использовали эту методику. По второму вопросу...

Доктор медицинских наук, Сейдуманов Султан Турарович: т.е. 83% не употребляют 400 грамм в день, грубо говоря, да?

Диссертант: Да, ежедневно, 84% мужчины и 81,4% женщины.

Председатель: и второй вопрос по поводу алкоголя, 3 % вы говорите высокое употребление алкоголя.

Диссертант: Да, это щепетильный вопрос, возможно не все отвечали честно на такой вопрос. Мы получили такие результаты.

Доктор медицинских наук, Сейдуманов Султан Турарович: ну тогда можем отнести эти 3 % к рискам.

Председатель: Да, вот, например, где больше употребляется алкоголя, какой там процент? Как у нас считается, какая страна?

Доктор медицинских наук, Сейдуманов Султан Турарович: в России.

Председатель: Насколько больше там?

Доктор медицинских наук, Арингазина Алтын Муафиковна: В Дании очень высокий показатель, не менее 10%

Председатель: Еще вопросы? Уважаемые коллеги, тогда на этом мы завершаем эту часть. Пожалуйста, садитесь на свое место. Приглашаем наших уважаемых официальных рецензентов. К нам приехал Кулов Дюсентай Баркенович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой «Общественное здравоохранение с курсом гигиены и эпидемиологии» Карагандинского Государственного Медицинского Университета. Пожалуйста.

Доктор медицинских наук, профессор Кулов Дюсентай Баркенович выступает с рецензией (рецензия прилагается).

Уважаемый председатель! Уважаемые члены диссертационного совета! Разрешите передать мои теплые слова в Ваш адрес от профессорского состава

КГМУ и пожелать Вашему диссертационному совету успехов в Вашей научной деятельности. Рецензия на диссертационную работу докторанта PhD Мейрмановой Жансаи Мейрмановны на тему: «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение».

Что касается актуальности темы, Вы сегодня послушали, что тема достаточно актуальная и нет сомнения, что именно за эту работу взялась наша Диссертант, ибо в свое время в Послании народу Казахстан «Стратегия «Казахстан 2050» - новый политический курс состоявшегося государства» Президент Республики Казахстан – Н.А. Назарбаев отметил: «Мы должны серьёзно взяться за профилактику и повысить качество первичной медико-санитарной помощи. При грамотно организованной профилактической работе болезни можно предотвращать на ранней стадии».

Хронические неинфекционные заболевания, как мы слушали, остаются одной из актуальнейших проблем современного здравоохранения, являясь ведущими причинами высокой преждевременной смертности и инвалидизации населения развитых стран.

По данным Евробюро ВОЗ, ХНЗ обуславливает почти 90% от всей смертности и 77% бремени болезней, что влечет за собой соответственно нагрузку на систему здравоохранения, наносит ущерб нашей экономике. Приоритетность мер по управлению заболеваниями в настоящее время является одним из принципов государственной политики в области здравоохранения, что способствует поиску новых решений в уменьшении бремени ХНЗ.

Обеспечение высокого качества жизни населения является приоритетным для большинства стран. И управление здоровьем, влияющее на уровень заболеваемости и смертности населения, как индикаторы качества жизни, в данном контексте является первоочередной задачей не только для системы здравоохранения, но и для смежных отраслей.

Важность использования современных подходов к управлению здоровьем, а так же приоритетность борьбы с хроническими неинфекционными заболеваниями в Государственной программе развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 годы, обосновывают актуальность проведенного исследования в рамках диссертационной работы Мейрмановой Ж.М. Научные результаты - в рамках требований к диссертациям.

Диссертационная работа изложена на 145 страницах и включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, главы результатов собственных исследований с обсуждением полученных результатов, заключение, практические рекомендации, приложения и список использованных источников литературы. Диссертация иллюстрирована 14 рисунками и 51 таблицей.

В обзоре литературы представлены результаты проведенного системного анализа (175 источников) относительно моделей оказания медицинской помощи при хронических заболеваниях, что влияет на продление жизни людей, сохранение их трудоспособности и улучшение качества жизни, необходимости дальнейшей оценки новых моделей медицинской помощи, внедрённых в Европе и США, что позволит расширить базу имеющихся медицинских технологий. Данный анализ позволяет

определить актуальные аспекты в изучаемом вопросе, которые легли в основу гипотезы исследовательской работы.

В рамках данной исследовательской работы диссертантом был проведён анализ заболеваемости, смертности и эффективности скрининговых программ, который показал, что на фоне увеличения показателей выявляемости ХНЗ и факторов риска показатели заболеваемости и смертности остаются высокими, что требует дальнейшего совершенствования технологий профилактики заболеваний, развитие подходов к управлению здоровьем с акцентом на пациент-ориентированные модели, включающие ответственность самого человека.

Диссертантом проведён глубинный анализ, позволяющим сформулировать идею, что эффективность скрининговых программ достигается при условиях, применения научно-обоснованных подходов к планированию и мониторингу скрининговых программ; чёткого соблюдения алгоритмов скрининга согласно принятым программам по скринингам; постоянного совершенствования данных программ в зависимости от результатов предыдущих анализов эффективности; разработки и реализации обучающих программ для медицинских работников по организации и проведению скрининга, а для населения программ по повышению приверженности к соблюдению медицинских рекомендаций и изменению образа жизни.

На основании результатов проведенного исследования, в диссертационной работе разработаны научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях, которые должны быть направлены на решение современных задач систем здравоохранения, в частности обеспечение качества медицинской помощи и оптимизация затрат на здравоохранение.

Структурированный подход к исследовательской работе позволил раскрыть в полной мере цель и задачи, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к PhD диссертациям.

Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и заключения, сформулированных в диссертации.

Проведение данного исследования Мейрмановой Ж.М. было обсервационным, поперечным, выборочным и неконтролируемым. Использовалась методология международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний базирующая на мониторинговании поведенческих факторов риска ХНЗ на случайных выборках.

Диссертационная работа построена на достоверных и репрезентативных данных исследования. Изучалась распространенность поведенческих факторов риска ХНЗ среди возрастной группы 25-64 лет на репрезентативных (представительных) выборках. В представленном исследовании была использована многоуровневая стратифицированная выборка, проведен случайный выбор 10 территориальных поликлиник города Алматы, отобрано 40 врачебных участков (по 4 в каждой поликлинике) и 2000 домохозяйства/квартиры (по 50 в каждом участке). Случайный отбор был выполнен с использованием компьютерной программы генератора случайных чисел.

Сформированные докторантом PhD Мейрмановой Ж.М. основные положения, выводы и рекомендации полностью соответствуют цели и задачам комплексного

исследования, в результате которых предлагаются предложения по приоритетности подхода к стратегическим направлениям системы здравоохранения для улучшения здоровья населения Казахстана.

Таким образом, достоверность и обоснованность основных положений и выводов диссертации основаны на достаточном объеме проведенных исследований и опираются на методически правильно выстроенной базе исследования.

Степень новизны каждого научного результата, выводов и заключения, сформулированных в диссертации.

Научная новизна исследования Мейрмановой Ж.М., состоит в том, что на основе международной методики определения популяционного атрибутивного риска были установлены факторы риска образа жизни, имеющие наибольшее влияние на возникновение и развитие основных классов хронических неинфекционных заболеваний.

Разработана научно-обоснованная концепция управления здоровьем, базирующаяся на принципах доказательности, достоверности и пациент – ориентированности, что отвечает современным задачам здравоохранения в области повышения качества медицинской помощи и оптимизации затрат.

Оценка внутреннего единства полученных результатов.

Диссертационная работа является единым научным трудом, направленным на разработку концепции управления здоровьем, базирующейся на принципах доказательности, в соответствии с подходами Всемирной организацией здравоохранения. Выбранная методология отвечает современным требованиям научного исследования и позволяет в полной мере раскрыть изучаемую проблему. Поставленные задачи в полной мере соответствуют цели исследования и взаимосвязаны. Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов.

Все разделы диссертации имеют внутреннее единство, иллюстрированы достаточным количеством таблиц и рисунков.

Направленность полученных докторантом результатов на решение соответствующей актуальной проблемы или прикладной задачи.

Диссертационное исследование Мейрмановой Ж.М. имеет большую теоретическую и прикладную значимость для системы общественного здравоохранения РК. По результатам работы автором предложены подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях. Применение данных подходов позволит выстроить эффективную систему определения приоритетов системы.

Подтверждение опубликованных основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации.

Основные положения диссертационной работы опубликованы в 12 научных работах:

4 статьи в журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК,

4 публикации в сборниках международных конференций,

1 публикация в Ежемесячном рецензируемом научно-практическом журнале «Экология человека» (База данных Scopus, в 2016 году).

1 монография, 2 методических рекомендаций.

Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

Здесь стоит сказать следующее, нами при рецензировании данной работы принципиальных замечаний по методологии, методическому уровню, по целям, по задачам и качеству анализа полученных результатов замечаний не было. Были те или иные погрешности, но вместе с тем хотелось бы выразить один вопрос и одно пожелание соискателю.

Во первых, в связи с чем связано то что в выборке участвовали лица лишь в возрасте от 25-64 лет возникает такой вопрос: и пожелание Было на Ваш взгляд уместным при исследовании пищевого рациона респондентов, изучить это в преломлении такого признака как национальность, так как многие заболевания напрямую зависят от традиционного питания.

Сделанные замечания и пожелания не носят принципиального характера и не умаляют достоинств завершённого исследования.

Заключение.

Диссертационная работа докторанта PhD Мейрмановой Жансаи Мейрамовны на тему: «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 - общественное здравоохранение, представляет собой самостоятельно выполненный научный труд.

Работа является современным направлением в науке, и, представляя собой законченный доказательный труд, имеет практическое значение для системы здравоохранения страны.

Диссертационная работа Мейрмановой Ж.М. соответствует требованиям, предъявляемым Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК к диссертациям по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение», а ее автор заслуживает искомой степени.

Председатель: Рахмет, отырыңыз. Слово Жансае Мейрамовне, пожалуйста, были вопросы и замечания.

Диссертант: Спасибо. Уважаемый Дюсентай Баркенович, позвольте выразить благодарность за Ваш труд по рецензированию нашей работы.

По Вашему вопросу относительно того, почему возрастные ограничения были от 25 до 64 лет, мы хотели бы пояснить, что данные возрастные группы были взяты согласно рекомендациям международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI), так как изучение распространённости поведенческих факторов риска ХНЗ в рамках программы CINDI проводится среди возрастной группы 25-64 лет. Данное количество респондентов по поло-возрастным группам были получены на основании расчётов распространённости основных изучаемых факторов риска и оценки их динамики в каждой поло-возрастной группе, согласно рекомендациям следующих документов: протокол и руководство международной программы СИНДИ (программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний), рекомендованной

региональным бюро ВОЗ для Европы, а так же практического руководства «CINDI-мониторинг здоровья».

На Ваше предложение по поводу исследования пищевого рациона респондентов с изучением в преломлении такого признака как национальность, мы хотели бы ответить, что за основу методологии исследования нами взята методология международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний.

Председатель: Вы удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Кулов Дюсентай Баркенович: Да.

Председатель: Пожалуйста, садитесь.

Председатель: Слово предоставляется второму официальному рецензенту Каусовой Галине Калиевне – доктору медицинских наук, профессору кафедры общественного здоровья и социальных наук КМУ «ВШОЗ».

Доктор медицинских наук, профессор Каусова Галина Калиевна: Выступает с рецензией (рецензия прилагается).

Я хочу сказать более короче. Диссертационная работа по объёму проведенных исследований, теоретической и практической значимости, полученных результатов является существенным теоретическим и практическим вкладом в науку, общественное здоровье и здравоохранение, и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии PhD по специальности 6D110200 «Общественное здравоохранение». Перейдём к следующему.

Недостатки по содержанию и оформлению диссертации. Эта работа является одной из новых и в нашей Республике такая работа просто необходима, особенно после выхода программы «Денсаулық 2016-2019»

1. Третья глава без названия, она продолжается со страницы 40 и по 82 страницы. Третья глава нуждается в нескольких подпунктах. Предлагаем название на усмотрение Ваших консультантов – «Распространённость хронических неинфекционных заболеваний и факторы риска среди жителей г. Алматы».

2. В начале надо полное название, затем сокращение, а не сразу сокращение-ВВП, США, РК, ИМТ и т.д.(стр. 8,9,10,11,12,13,19)

3. Если есть уже сокращения, то не нужно писать снова полностью слова-17,18,19,24,43 и т.д.

4. Или есть полное название, но нет сокращений, стр. 8 и т.д.

5. В Общественном здравоохранении принято называть не медицинские учреждения: а медицинские организации. Я указала страницы (стр.14,15,17,18,19,20,24,25,26,32,13,43,83,85,94,115,116,117,118,119,121,122,125,12) и есть некоторые стилистические погрешности.

Вопросы:

1. Почему Ваша выборка составила 1600 человек?

2. Какую стратегию Вы предлагаете для дальнейшего совершенствования технологий профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний?

3. Есть ли акты внедрения, если есть: то где они внедрены?

Но, сделанные замечания и пожелания не носят принципиального характера и не умаляют достоинств завершённого исследования.

Соответствие диссертации. Диссертационная работа Мейрмановой на тему «Научно-обоснованные подходы к развитию концепции управления здоровьем в современных условиях», представленная на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение» представляет собой самостоятельно выполненный научный труд. По разработанным методическим приёмам для реализации цели и задач, по достигнутым результатам: разработаны основные подходы к развитию концепции управления здоровьем., включающие в себя: концепция должна основываться на научных доказательствах., что является сегодня во всем мире признанной методической основой организации и управления здравоохранением; необходимым условием эффективности программ по управлению здоровьем является управление и координация со стороны со стороны администрации региона и принятие управленческих решений на основе доказательности; следует включать необходимые компоненты , также как , планирование, проведение и мониторинг с оценкой результативности, принципа пациент-ориентированности, предусматривать возможности для обмена данными, как на национальном, так и международном уровнях.

Работа является новым направлением в науке общественное здоровье и здравоохранение, результаты можно использовать для дальнейших исследований в данной области и соответствует требованиям, предъявляемым Комитета по контролю в сфере образования и науки МОН РК, соответствует специальности 6D110200 - «Общественное здравоохранение», а Диссертант залсудивает присуждения степени доктора философии (PhD).

Председатель: Рахмет, отырыңыз. Слово предоставляется докторанту.

Диссертант: Уважаемая Галина Калиевна, спасибо за ваш труд по рецензированию нашей работы.

По первому вопросу относительно того, почему выборка составила 1600 человек, мы хотели бы пояснить, что за основу исследования взята методология международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (CINDI).

Существует международный протокол и руководство международной программы интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний, рекомендованный региональным бюро ВОЗ для Европы, согласно рекомендациям которого минимальная выборка составляет 1600 респондентов, а также для выполнения минимальных статистических требований к выявляемым факторам риска в популяции, по крайней мере, 200 субъектов должны быть рассмотрены в каждой из групп по полу и возрасту.

По второму вопросу, какую стратегию мы предлагаем для дальнейшего совершенствования технологии профилактики основных хронических инфекционных заболеваний.

Предложенная концепция объединяет основные современные подходы к решению задач систем здравоохранения и:

- построена на принципах доказательности,
- обобщает современный международный и отечественный опыт профилактических программ,
- объединяет различные подходы профилактики хронических инфекционных заболеваний (популяционный и индивидуальный/групповой в зависимости от задач вмешательств),
- обосновывает новые подходы к работе с населением через реализацию принципа пациент-ориентированности и солидарной ответственности населения за свое здоровье,
- определяет комплексный и систематический подход, на основе мониторинга образа жизни населения.

Ваши предложения по поводу недостатков по содержанию и оформлению диссертации нами приняты к сведению, большое вам спасибо за эти предложения.

Председатель: Галина Калиевна, удовлетворены ответом?

Доктор медицинских наук, профессор Каусова Галина Калиевна: Да.

Председатель: докторант, пожалуйста, садитесь. Слово предоставляется научному консультанту, доктору медицинских наук, ассоциированному профессору, заведующему кафедры «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова - Турдалиевой Ботагоз Саитовне, пожалуйста.

Доктор медицинских наук, ассоциированный профессор Турдалиева Ботагоз Саитовна: Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета, Мейрманова Жансая - наша выпускница, окончила магистратуру и продолжила обучение в докторантуре. Выбранная тема - полностью её инициатива. Мы применили международную методiku, о которой сегодня говорили, она достаточно известная. По характеристике самого докторанта, хочу сказать, что девочка очень ответственная, исполнительная, но немножко волнуется. Волнение мешает охватить все целиком и ответить на все ваши вопросы, но все те вопросы, которые здесь задавались, отражены в диссертации. Опубликовано достаточное количество работ, очень долго мы ждали публикацию в рецензируемом журнале, до этого были выпущены методические рекомендации. Она является соавтором монографии, это помимо того, что есть акты внедрения. Достаточно большая работа была проделана по диссертационному исследованию и по результатам этого исследования. В связи с этим прошу поддержать данную работу.

Председатель: Спасибо. Слово предоставляется научному консультанту кандидату медицинских наук, доценту кафедры «Политика и управление здравоохранением с курсом медицинского права и судебной медицины» КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова – Аимбетовой Гульшаре Ергазыевне. Пожалуйста.

Кандидат медицинских наук, доцент Аимбетова Гульшара Ергазыевна: Добрый день, уважаемый председатель, добрый день уважаемые члены диссертационного совета. Разрешите буквально сказать два слова о докторанте. Жансая действительно начинала у нас, она наш воспитанник, ученик. Два года проучилась в магистратуре, поступила в докторантуру, и как не нам знать ее как специалиста, которого мы подготовили. И, хотелось бы сказать, что да, действительно, это человек, на которого можно положиться, дать задания; это человек, который сам самостоятельно работал, действительно сам выполнял работу, и, это конечно моё личное мнение, я считаю, что это уже молодой научный работник. Поэтому прошу вас поддержать работу. Спасибо.

Председатель: Уважаемые коллеги! Третий зарубежный научный консультант Богумил Сейферт MD, PhD, ассоциированный профессор, заведующий кафедрой общей практики, 1-й медицинский факультет Карлова университета в Праге. Его здесь нет, но его рецензия есть, поэтому разрешите, чтобы Жанна Амантаевна зачитала заключительную часть как и.о. ученого секретаря. Пожалуйста.

И.о. ученого секретаря, доктор медицинских наук, Калматаева Жанна Амантаевна : Мейрманова Жансая продемонстрировала знание предмета, ее диссертационная работа является результатом вдумчивой, последовательной и самостоятельной работы.

Диссертационная работа Мейрмановой Ж.М. соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание и присуждения степень доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 - Общественное здравоохранение и рекомендуется к защите. Зарубежный научный консультант Богумил Сейферт, ассоциированный профессор, MD, PhD, заведующий кафедрой общей практики, 1-й медицинский факультет Карлова университета в Праге

Председатель: Уважаемые коллеги! Все отзывы положительные, какие будут предложения? Приобщить. Так, уважаемые коллеги, пожалуйста. На этом закончили с обсуждением, теперь сами можем обсудить эту работу, пожалуйста.

Доктор медицинских наук, Токмурзиева Гульнар Женисовна: Поскольку я первая задала вопросы, поэтому хотела бы несколько сделать оценок именно на актуальность представленной диссертационной работы, то, что данная работа отличается комплексностью и системностью именно в части первичной и вторичной профилактики. Когда делаются оценки на учет показателей образа жизни, это в рамках первичной профилактики. В рамках вторичной профилактики соискатели уже переходят на вопросы скринингов основных хронических неинфекционных заболеваний. И второе, что немаловажно, именно когда в Казахстане формируется

служба общественного здоровья, делается акцент не на управление заболеванием, а на внедрение программ управления здоровьем. Мы думаем, что в дальнейших исследованиях, уже в углубленном виде найдет свое отражение. В целом диссертационное исследование очень актуально, имеется практическая значимость.

Председатель: Спасибо! Пожалуйста, кто еще хотел бы?

Доктор медицинских наук, профессор Слажнева Татьяна Ивановна: Я хотела бы поддержать эту работу. Наверно, мы впервые услышали насколько факторы влияют в численном выражении, поэтому с точки зрения конечного развития, вот я, в частности, работаю в службе здорового образа жизни и в скрининговых программах, это вот сейчас очень исключительно важная тема в связи с тем, что мы ищем пути оптимизации и улучшения этой работы. Ну, и последнее, конечно диссертант волновался, но в целом у нее очень неупрощенный язык. Я ее понимаю, когда ей хотелось ответить лучше и красиво на вопросы. Сам текст диссертационной работы, представленные материалы конечно вызывают одобрение, поэтому я согласна и поддерживаю, что работа хорошая и диссертация заслуживает, присуждению ученой степени.

Председатель: Еще желающие? Пожалуйста, Жанна Амантаевна.

Доктор медицинских наук, Калматаева Жанна Амантаевна: Однозначно работа выполнена, 3 года докторант работал и это надо признать, владеет материалом, актуальность бесспорна. На протяжении последних лет большинство работ в общественном здравоохранении акцентированы на этом. Единственное, что я хотела сказать, комментарий. Основной блок у вас посвящен оценке влияния поведенческих факторов на развитие основных хронических неинфекционных заболеваний. Исследование было сконцентрировано на этом, а название темы достаточно большое для одной работы, трудно отразить всю тему, есть потенциал интеллектуальный, в последующем можно поработать.

Председатель: спасибо, есть еще желающие?

Доктор медицинских наук, ассоциированный профессор Турдалиева Ботагоз Саитовна: Тема действительно актуальна, актуальна она тем, что нужно пересматривать подходы, в том числе и в профилактической медицине. Да, у нас имеется профилактика первичная, вторичная, и третичная. Вот эта тема была задумана очень давно, перейти от профилактики к управлению здоровьем. К сожалению, мы сейчас не можем найти эти факторы. Мы сделали попытку, мы все - таки взяли традиционный подход через заболеваемость, через образ жизни, и потом вот перешли на эту концепцию. По сути это первая попытка и, я надеюсь, что в дальнейшем мы будем заниматься этой темой управления здоровьем, она сейчас представляется наиболее актуальной. Спасибо.

Председатель: Спасибо! Кто хотел бы еще? Молодые наши коллеги, есть желающие? Ну тогда, разрешите на этом заключить.

Уважаемые коллеги, все дали положительную оценку, официальные, неофициальные рецензенты. Я хотел бы сказать, эта тема очень актуальная не только в Казахстане, скажем так, мир занимается этим вопросом и хорошо, что в Казахстане тоже начали этим заниматься. Говоря об управлении здоровьем, есть один момент, в будущем можно было бы ставить вопрос потенциала здоровья, управлением здоровьем. Мы можем управлять потенциалом здоровья, к этому надо конечно прийти, здесь была опять же попытка, да я согласен, таких исследований очень много, и в Казахстане их очень много, но здесь идет попытка опять же систематизировать и двигаться в направлении здоровья, управлением здоровьем и по идее говоря ПУЗ (программа управления здоровьем). Популяционная стратегия, стратегия высокого риска, индивидуальный опыт, но я думаю, что в любом случае соискателем нужно продолжить работу в этом направлении и дальнейших успехов. На этом разрешите обсуждение завершить. Заключительное слово, пожалуйста, Жансая Мейрамовна, вам заключительное слово.

Диссертант: Уважаемый председатель! Уважаемые члены диссертационного совета! Позвольте выразить благодарность моим научным консультантам Ботагоз Саитовне и Гульшаре Ергазыевне за руководство и неоценимую помощь в проведении исследований, в подготовке диссертационной работы. Хочу поблагодарить моих рецензентов Галину Калиевну и Дюсентая Баркеновича, спасибо за ваши высказанные ценные замечания и положительные отзывы и за ваше предложение. Благодарю коллектив нашего университета, и.о. ректора Хамзину Н.К. за предоставленную возможность обучения в докторантуре, проведение данного исследования и возможность защиты, позвольте также выразить благодарность Председателю Диссертационного Совета, ученому секретарю и членам Диссертационного Совета за Ваше внимание, проявленное к диссертационной работе и ее всестороннее обсуждение. Также хочу поблагодарить всех пришедших на защиту моей диссертации, еще раз большое спасибо.

Председатель: Рахмет, садитесь, пожалуйста. Уважаемые коллеги!

Нам надо выбрать счетную комиссию. Предлагаются кандидатуры: Токмурзиева Гульнара Женисовна, Сейдуманов Султан Турарович, Арингазина Алтын Муафиқовна. Кто за, кто против, кто воздержался? Все «За».

ПОСЛЕ ПЕРЕРЫВА

Председатель: Для оглашения результатов тайного голосования слово предоставляется председателю счётной комиссии доктору медицинских наук, профессору Арингазиной Алтын Муафиқовне. Пожалуйста.

Председатель счетной комиссии – доктор медицинских наук, Арингазина А.М.: Дорогие коллеги, протокол № 2 заседания счетной комиссии Диссертационного Совета по общественному здравоохранению по специальности 6D110200 - общественное здравоохранение при КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова от 7

февраля 2017 года. Состав избранной комиссии Арингазина А.М., Токмурзиева Г.Ж. Сейдуманов С.Т.,

Состав Диссертационного Совета утверждён количеством девяти человек. В состав совета с дополнительным правом решающим голосом не введены. Присутствовало на заседании восемь человек. В том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации 8 человек.

Роздано бюллетеней – 7.

Осталось, не роздано бюллетеней – 2.

В урне бюллетеней - 7.

Результаты голосования по вопросу о присуждении степени доктора философии Мейрмановой Жансаи Мейрамовны:

«За» - 7,

«Против» - нет,

«Недействительных бюллетеней» – нет.

Председатель: есть предложение утвердить протокол счетной комиссии открытым голосованием. Кто «за» данное предложение, прошу голосовать. Кто «против»? – нет. Кто «воздержался»? – Нет. Протокол счетной комиссии утверждается единогласно.

Спасибо, поздравляем вас, Жансаия Мейрамовна с успешной защитой. Наш диссертационный совет будет ходатайствовать перед Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК о присуждении Вам степени доктора философии (PhD). Большое спасибо!

**Председатель
диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
профессор**



К. Тулебаев

**И.о. ученого секретаря
диссертационного совета,
доктор медицинских наук**

Ж. Калматаева

07 февраля 2017 года