

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА**

**КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Б. Н. ЕЛЬЦИНА**

**ЗАСЕДАНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 14.23.690
по предварительному рассмотрению диссертационной работы**

Протокол заседания № 11

28.06.2024 г.

г. Бишкек

Председатель диссертационного совета Д 14.23.690 - д.м.н., профессор
Каратаев М.М.

Ученый секретарь диссертационного совета Д 14.23.690 – к.м.н., доцент
Ибраимова Д.Д.

На заседании диссертационного совета присутствовали члены
диссертационного совета: д.м.н., профессор Каратаев Мадамин Мусаевич
(14.02.03); д.м.н., профессор Султаналиева Роза Бакаевна (14.01.02) -
он-лайн; к.м.н., доцент Ибраимова Джылдыз Джумадиловна (14.02.03);
д.м.н., профессор Абилов Болот Арипович (14.02.03); д.м.н., профессор
Нурманбетов Жумагул Нурманбетович (14.01.02), д.м.н., профессор
Куралбаев Куралбай Куракбаевич (14.02.03); д.м.н. Биялиева Гульмира
Самарбековна (14.02.03); д.м.н., профессор Мамбетов Марат Авалович
(14.02.03) - он-лайн; д.м.н., профессор Моргунова Татьяна Вячеславовна
(14.01.02) - он-лайн;

- Д.м.н. Аvasов Бактыбек Артисбекович; д.м.н., профессор Джумалиева Гульмира Артыкбаевна; д.м.н. Майканаев Болот Бекташевич (14.02.03); д.м.н., профессор Нажмутдинова Дилором Камардиновна (14.01.02) - отсутствуют по уважительной причине.

Председатель Каратаев М.М.:

На основании явочного листа диссертационный совет правомочен провести предварительное рассмотрение диссертации, так как согласно явочному листу, присутствуют 9 членов совета из 13 (должно быть не менее 9 человек), из них по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение - 5 докторов медицинских наук, 1 - кандидат медицинских наук.

Необходимо нам согласовать регламент проведения заседания:

- на доклад соискателя - до 15 мин.
- на выступление членов диссовета - до 5 мин.
- на выступление членов экспертной комиссии - до 15 мин.

Кто за данный регламент, прошу проголосовать. Кто «За» - все, «Против» - нет, «Воздержавшихся» - нет.

Единогласно утверждается регламент проведения заседания.

Председатель Каратаев М.М. (зачитывает повестку дня):

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительное рассмотрение диссертации Аманбекова Акылбека Аманбековича на тему: **«Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Касиев Накен Касиевич.

Слово предоставляется ученому секретарю Ибраимовой Джылдыз Джумадиловне для ознакомления с анкетными данными диссертанта.

Ученый секретарь Ибраимова Д.Д. докладывает:

Аманбеков Акылбек Аманбекович 1988 года рождения. В 2015 году окончил педиатрический факультет Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева. С 2015 по 2017 годы проходил клиническую ординатуру по специальности «Неонатология» в Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

Трудовую деятельность начал в 2017 году преподавателем на кафедре «Сестринское дело» в медицинском колледже Института современных информационных технологий в образовании. С 2018 года был назначен заведующим кафедрой «Сестринское дело», затем переведен на должность директора медицинского колледжа ИСИТО.

С 2021 года по настоящее время он работает ассистентом на кафедре "Патология" международная школа медицины, международный университет Кыргызстана.

Аманбеков А.А. активно принимает участие в общественной жизни МШМ МУК, является ответственным преподавателем за научно-исследовательскую работу кафедры, организует научные и научно-методические семинары.

Активно участвует в рабочих группах министерство здравоохранения по разработке профессионального стандарта сестринского дела «виды профессиональной деятельности по сквозным, ключевым и профессиональным компетенциям» и научный паспорт сестринского дела.

Награжден нагрудным значком "Саламаттык сактоонун ардактуу кызматкери" Министерством Здравоохранения Кыргызской Республики, а также имеется благодарственное письмо от полпреда Президента в Чуйской области Кыргызской Республики.

Автор 10 научных работ.

Тема диссертации «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике» по специальностям 14.02.03 - «Общественное здоровье и здравоохранение» утверждена

решением Ученого совета КРСУ им. Б. Н. Ельцина от 24 декабря 2019 года (протокол № 5), Научный руководитель доктор медицинских наук, профессор Касиев Накен Касиевич.

В деле имеются:

- Протокол апробации диссертации. Апробация диссертации проведена в КРСУ им. Б. Н. Ельцина 5 апреля 2024 года.

- Экспертное заключение диссертационного совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском университете имени Б.Н. Ельцина по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение в составе: д.м.н., профессора Абилов Б.А., д.м.н. Биялиева Г. С., д.м.н. Буларкиева Э.А. представлено 27 июня 2024 года.

- Акт проверки достоверности первичного материала экспертной комиссией диссертационного совета Д 14.23.690 от 24 июня 2024 года.

- Кандидатский экзамен сдан экспертной комиссии диссовета Д 14.23.690 по спецпредмету 24 июня 2024 года.

Председатель Каратаев М.М.: -Спасибо, Джылдыз Джумадиловна. Есть ли вопросы по анкетным данным, уважаемые члены диссертационного совета?

— Нет.

— Тогда переходим повестке дня. Слово предоставляется соискателю Аманбекову Акылбеку Аманбековичу для оглашения основных положений диссертации (до 15 мин.).

Аманбеков А.А. делает краткое сообщение об основных положениях диссертации (доклад прилагается).

Председатель Каратаев М.М.: - Доклад окончен. Пожалуйста, у кого есть вопросы? Я начну тогда.

Вопросы д.м.н., профессора Каратаева М.М.: - Уважаемый Акылбек Аманбекович!

1. В заключении Вы пишете «В обеспеченности организаций здравоохранения средним медицинским персоналом, как по республике, так и по областям сложилась тенденция убыли в рассматриваемые годы при высокой потребности в средних медицинских работниках». В регионах мы знаем проблему дисбаланс, средних медицинских работников больше, чем врачей. Когда мы были в Нарынской области, нам сказали, что много желающих устроиться на работу в организации здравоохранения среди среднего медицинского персонала. Где и в каком регионе республики высокая потребность средним медицинским персоналом и каковы соотношения?

2. Основные положения, выносимые на защиту. Экспертная оценка позволила оценить значимость факторов, определяющих результаты деятельности сестринского персонала и показать высокую согласованность мнений экспертов по недостаточному внедрению элементов менеджмента в сестринское дело. Что такое высокая согласованность мнение экспертов? Они что в одном мнении или свои результаты согласовали?

3. Вы пишете, определены индивидуальные, организационные и социальные факторы мотивации ухода из профессии, базирующиеся на результатах анкетирования медицинских работников и пациентов. В чем заключается организационные факторы, мотивации ухода из профессии?

4. В практических рекомендациях Вы указываете, что внедрение новых образовательных программ разных уровней подготовки специалистов сестринского дела с целью формирования новых компетенций с учетом уровня подготовки. Что такое разные уровни подготовки специалистов сестринского дела? Акылбек Аманбекович, прошу ответить на заданные вопросы.

Ответы соискателя Аманбекова А.А.: - Глубокоуважаемый Мадамин Мусаевич, разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Согласно данным Центра электронного здравоохранения и результатам проведенного анкетирования, наблюдается географический дисбаланс в обеспеченности средним медицинским персоналом. Как Вы отметили, в городе Нарын и других городах республики обеспеченность

средним медицинским персоналом высокая, однако в отдаленных регионах существует значительная потребность, и соотношение составляет 2,3, что не соответствует рекомендациям ВОЗ. По стандартам ВОЗ, это соотношение должно быть 2,8.

2. Необходимым условием экспертного анализа является определение согласованности мнений экспертов. В экспертной оценке руководителей сестринским процессом, медицинских сестер, пациентов, применялся метод экспертных оценок по методике согласованности мнений экспертов Кендалла. По определению согласованности мнений пяти экспертов, принимавших участие в оценке менеджмента сестринского процесса, рассчитан показатель конкордации по формуле.

3. К организационным причинам мотивации ухода из профессии относятся профессиональные риски, высокая нагрузка, неудовлетворительная материально-техническая оснащенность, негибкий график работы, несоответствие теории и практики, отсутствие карьерного роста, повышенная требовательность к работе медсестер, неудовлетворительные условия труда.

4. Уровни подготовки среднего медицинских работников - это уровень среднего профессионального образования, прикладного бакалавриата, академического бакалавриата, магистратуры, докторантуры.

Председатель Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Жумагул Нурманбетович.

Вопросы д.м.н., профессора Нурмамбетова Ж.М.: - Уважаемый Акылбек Аманбекович! У меня вопросы:

1. В чем причина недобора средних медицинских персоналов в организациях здравоохранения?

2. Как компенсировать или ликвидировать этот недобор в больницах?

3. Что дает слово оптимизация среднего медицинского персонала в лечебных учреждениях или это просто игра слов и после Вашей работы будут ли обеспечены все организации здравоохранения средним медицинским персоналом?

Председатель Каратаев М.М.: - Пожалуйста, Акылбек Аманбекович, по порядку ответьте.

Ответы соискателя Аманбекова А.А.: - Глубокоуважаемый Жумагул Нурманбетович, разрешите ответить на ваши вопросы.

1. Недобор медсестер в лечебно-профилактических учреждениях может быть вызван рядом факторов: низкая заработная плата; тяжелые условия труда; недостаточное финансирование здравоохранения; миграция медперсонала; недостаток образовательных программ и возможностей для повышения квалификации; социальный престиж профессии; ограниченные возможности для карьерного роста и профессионального развития; сложности в управлении и организации.

2. Для ликвидации проблемы нехватки среднего медицинского персонала необходимо не только работать с организациями здравоохранения, но и взаимодействовать с государственными и частными образовательными учреждениями. Целесообразно обязать образовательные организации, по окончании обучения в средних профессиональных и высших учебных заведениях, трудоустраивать своих выпускников в медицинские учреждения.

Д.м.н., профессора Нурмамбетов Ж.М.: - Это все указано в Вашей диссертационной работе?

Ответ соискателя Аманбекова А.А.: - Да, это все указано.

1. По третьему вопросу. Оптимизация среднего медицинского персонала - это эффективное распределение обязанностей и нагрузки между средним медицинским персоналом. Это комплексный подход, направленный на рациональное использование кадровых ресурсов, повышение мотивации и компетентности среднего медперсонала, что приводит к улучшению качества и доступности медицинских услуг.

Председатель Каратаев М.М.: - Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н., профессор Нурмамбетов Ж.М.: - Да, удовлетворен.

Председатель Каратаев М.М.: - У кого есть еще вопросы? Пожалуйста, Татьяна Вячеславовна.

Вопросы д.м.н., профессора Моргуновой Т.В.: - Уважаемый Акылбек Аманбекович! У меня вопросы:

1. Почему работающие в стационаре медицинские сестры среднего звена не прошли аттестацию? Отсутствует ли у Вас необходимое дополнительное профессиональное образование для проведения аттестации?

2. Есть ли в Министерстве здравоохранения определенные препятствия, которые запрещают надбавки, повышение заработной платы и оценку эффективности работы?

3. Можно ли в Ваших слайдах показать нормативы показателей для того, чтобы оценить их?

Председатель Каратаев М.М.: -Пожалуйста, Акылбек Аманбекович, по порядку ответьте.

Ответы соискателя Аманбекова А.А.: - Глубокоуважаемая Татьяна Вячеславовна, разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Могут быть разные причины: временные ограничения; отсутствие мотивации или поддержки; организационные факторы и личные обстоятельства.

2. Никаких препятствий нет со стороны министерства здравоохранения. Зарботную плату повышают, но ее все равно недостаточно.

Д.м.н., профессора Моргуновой Т.В.: - Проводили ли Вы с главными врачами или руководящим персоналом какие-либо исследования по уменьшению оттока кадров?

Ответ соискателя Аманбекова А.А.: - Было проведено анонимное анкетирование среди руководителей сестринского процесса, главных врачей и старших медсестер по поводу уменьшения оттока кадров. По результатам опроса большинство отметили, что основными причинами являются низкая заработная плата и высокая нагрузка.

- по поводу нормативов, мы рассмотрим этот вопрос.

Председатель Каратаев М.М.: - Татьяна Вячеславовна, я добавлю. У нас средний медицинский персонал также проходит аттестацию на высшую категорию, первую и вторую категории. В 2017 году мы отменили обязательный срок стажа, и на 1 января 2021 года 36% персонала были аттестованы. Базовая ставка у врачей составляет 10 000 сомов, то есть 50% высшей категории, а базовая ставка средних медицинских сестер высшей категории составляет 3 648 сомов. Вы правильно говорите по поводу подготовки и переподготовки. В Кыргызстане на сегодняшний день работает 33 816 средних медицинских работников, из них почти 20 000 медицинских сестер стационарного и первичного звена, акушерки и фельдшера также входят в категорию среднего медицинского персонала.

Председатель Каратаев М.М.: - У кого есть еще вопросы?

- Нет.

Председатель Каратаев М.М.: - Если нет вопросов, слово предоставляется научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору Накену Касиевичу Касиеву.

Научный руководитель д.м.н., профессор Касиев Н.К.: - Уважаемые члены диссертационного совета! Аманбеков Акылбек Аманбекович окончил аспирантуру на нашей кафедре общественного здоровья и здравоохранения Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина в 2023 году. За время учебы в аспирантуре проявлял исключительный интерес к научным исследованиям и этот период стал фундаментом научно-исследовательской деятельности.

Учитывая высокий уровень профессиональных и организационных качеств был включен в 2020 году в рабочие группы по разработке

Профессионального стандарта «Сестринское дело» и в 2023 году по разработке паспорта специальности «Сестринское дело».

Аманбеков А.А. овладел навыками научно-исследовательской, аналитической работы, что позволило соискателю самостоятельно выполнить диссертационную работу, результатом которых стала публикация 7 статей в журналах, рецензируемых РИНЦ. По результатам исследования неоднократно участвовал в международных и республиканских конференциях с докладами.

За период учебы в аспирантуре овладел методологией научного исследования, современными методами статистической обработки материала.

Тема диссертации посвящена оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективам развития в Кыргызской Республике.

Аманбекова А.А., как молодого ученого отличает упорство в достижении поставленных целей, добросовестность, способность четко определять и формулировать цели и задачи исследования, глубоко осмысливать и анализировать полученные результаты, самостоятельно определять необходимые методы исследования.

Аманбеков А.А. сформировался как молодой учёный и считаю, что он заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук. Благодарю.

Председатель Каратаев М.М.: - Спасибо, Накен Касиевич. Пожалуйста, садитесь. Уважаемые члены диссертационного совета, переходим к обсуждению работы. Слово предоставляется доктору медицинских наук, профессору Абилову Болоту Ариповичу для оглашения заключения экспертной комиссии, пожалуйста.

Д.м.н., профессор Абилов Б.А.: - Добрый день, уважаемый председатель и уважаемые члены диссертационного совета! Разрешите огласить экспертное заключение по диссертационной работе, представленной соискателем Акылбековым Акылбеком Аманбековичем.

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета Д 14.23.690 - общественное здоровье и здравоохранение. Содержание материала диссертации посвящено решению проблемы совершенствования системы менеджмента сестринского дела в Кыргызской Республике, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

2. Целью диссертации является на основе комплексного анализа разработать научно-обоснованные мероприятия по оптимизации организационных подходов системы менеджмента сестринского дела и определить перспективы его развития в Кыргызской Республике.

Цель диссертации достигнута решением следующих поставленных задач в работе:

1. Проанализировать кадровый состав средних медицинских работников организаций здравоохранения в контексте оценки ситуации кадрового обеспечения.

2. Провести экспертную оценку системы менеджмента сестринского дела на основе социологического опроса руководителей сестринским процессом, врачей, средних медицинских работников и пациентов.

3. Оценить удовлетворенность работой и мотивационную направленность ухода средних медицинских работников из профессии.

4. Научно обосновать мероприятия по оптимизации сестринских организационных технологий менеджмента сестринского дела в Кыргызской Республике.

Возможности достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средство и методы достижения и т.д.). Исследование проводилось четырьмя этапами:

Исследование проводилось поэтапно. Проведен анализ кадрового обеспечения организаций здравоохранения средними медицинскими работниками в динамике, рассчитан коэффициент текучести средних медицинских работников. Проведена экспертная оценка кадрового

состава Иссык-Кульской областной объединенной больницы г. Каракол и ЦСМ № 5 г. Бишкек по структуре должностей, возраста средних медицинских работников, стажа работы. Проведен региональный анализ потребности системы здравоохранения республики в средних медицинских работниках. Изучена удовлетворенность и мотивационная направленность причин ухода средних медицинских работников из профессии. Проведено научное обоснование мероприятий по оптимизации менеджмента сестринской деятельности в республике.

Статистическая обработка результатов. При обработке материалов исследования производилось вычисление показателей относительной величины (интенсивный, экстенсивный, показатель правдоподобия, координации, соотношения). Вычислялись достоверность различий между группами определяли с помощью параметрического критерия Стьюдента (t – критерия достоверности или доверительного коэффициента), ошибки репрезентативности ($\pm m$), вычисление « p » - критерия достоверности безошибочного прогноза $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$ (95,0%, 99,0%, 99,9%), коэффициент конкордации. В работе применялся метод вычисления динамических рядов (абсолютный прирост, темп прироста).

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Объекты исследования — это руководители сестринским процессом, средние медицинские работники, пациенты в период наблюдения за 2015-2021 годы, полностью соответствует целям и задачам диссертации.

Соответствие методов исследования задачам диссертации — по каждой задаче.

Для решения первой задачи соискателем изучена обеспеченность, укомплектованность, коэффициент совместительства, показатель соотношения врача и средних медицинских работников на уровне ЦСМ и стационаров по следующим документам: форма статистической отчетности № 17 (7 шт.), форма статистической отчетности № 12-здрав (7 шт.), форма статистической отчетности № 14-здрав (7 шт.) Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения КР,

статистические данные Национального статистического комитета КР. Решение второй задачи достигнуто проведением экспертной оценки системы менеджмента сестринского дела 84 средних медицинских работников ЦСМ № 5 г. Бишкек, 185 средних медицинских работников Иссык-Кульского областного центра семейной медицины, 92 средних медицинских работников городской клинической больницы № 2 г. Бишкек, 491 средних медицинских работников Иссык-Кульской областной объединенной больницы, социологического опроса 123 врачей и средних медицинских работников, 141 пациента. Третья задача решена проведением анкетного опроса по изучению удовлетворенности и причин ухода из профессии 232 средних медицинских работников и отношения к научно-исследовательской деятельности 82 средних медицинских работника. Четвертая задача решена диссертантом разработкой научных обоснований по оптимизации сестринских организационных технологий в Кыргызской Республике.

Использованные методы исследования полностью соответствуют задачам диссертации. Методы исследования современны и достаточно информативны.

Актуальность темы диссертации.

Средний медицинский персонал играет ключевую роль в здравоохранении, оказывая большую часть медицинских услуг. Сестринский персонал важен для укрепления здоровья, профилактики заболеваний и первичной медицинской помощи, а также имеет значительное значение для мировой экономики. Реформирование здравоохранения требует пересмотра роли среднего медицинского персонала как ключевых специалистов в обеспечении качественной помощи. В условиях растущей потребности в молодых специалистах их адаптация и использование менеджмент-технологий становятся важными для успешного функционирования организаций. Необходимо совершенствование организации труда медицинских сестер и повышение их роли в системе здравоохранения. Таким образом, вышеизложенное предопределило актуальность и своевременность данного научного исследования.

3. Научные результаты.

В работе представлены новые научно обоснованные результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для системы общественного здоровья и здравоохранения

3.1. Научная новизна полученных результатов в рамках современной науки.

Научная новизна полученных результатов заключается в выявлении закономерностей в динамике численности и укомплектованности медицинскими работниками в учреждениях здравоохранения, а также в определении факторов, влияющих на кадровый дисбаланс. Комплексный анализ методов управления сестринской деятельностью, основанный на мнениях руководителей, медицинских работников и пациентов, углубил наше понимание данной сферы. Исследование также выявило мотивационные факторы и уровень удовлетворенности среднего медицинского персонала, подчеркивая важность эффективного управления сестринской деятельностью с применением современных методов.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов):

В работе обоснованы новые научные результаты, подтверждающие их достоверность и значимость для науки. Проведен анализ кадрового обеспечения здравоохранения, включая обеспеченность, укомплектованность, коэффициент совместительства и текучести кадров, а также соотношение врачей и среднего медицинского персонала. Выполнен региональный анализ потребности в среднем медицинском персонале и определены коэффициенты социальной доступности и удовлетворенности пациентов.

3.3. Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции).

Теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что обоснованные в работе научные положения обладают научно-практической ценностью и могут стать основой для дальнейшей оптимизации организационных подходов в системе менеджмента сестринского дела. Автором обоснованы ключевые

положения, имеющие фундаментальное значение для системы общественного здравоохранения.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Представленная диссертация является индивидуальной научно-квалификационной работой, содержание которой соответствует решению научной проблемы оптимизации организационных подходов системы менеджмента сестринского дела и полностью соответствует квалификационному признаку.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Материалы исследования использованы для разработки Профессионального стандарта «Сестринское дело» (включая виды профессиональной деятельности по сквозным, ключевым и профессиональным компетенциям). Анализ кадрового потенциала выявил важные закономерности, необходимые для планирования деятельности организаций здравоохранения. Оценка текущего состояния сестринского дела позволила научно обосновать стратегию его реформирования и определить ключевые мотивационные факторы, способствующие оптимизации профессиональной деятельности.

Материалы диссертации были использованы при разработке профессионального стандарта Ассоциацией специалистов сестринского дела Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (акт внедрения от 29.05.2023 г.) и внедрены в практическую деятельность Больницы скорой медицинской помощи г. Бишкек (акт внедрения от 09.04.2013 г.).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования.

6. Замечания

Принципиальных замечаний, влияющих на положительную оценку диссертации нет. Тем не менее в процессе научной дискуссии прошу ответить на следующие вопросы:

1. Как результаты вашего исследования конкретно повлияли на разработку Профессионального стандарта «Сестринское дело»?

2. Как вы оцениваете перспективы применения ваших выводов и рекомендаций в других регионах или странах?

7. Предложения

Требуется упорядочить нумерацию таблиц и рисунков, так как имеются несоответствия. Также необходимо дополнить список литературы на русском языке. В тексте обнаружены стилистические и орфографические ошибки, их следует исправить.

8.Рекомендации

Назначить:

- В качестве ведущей организации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (г.Москва), где работают доктора медицинских наук по шифру специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

- Первым официальным оппонентом, доктора медицинских наук, профессора **Абилова Болота Ариповича** (специальность по автореферату - 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования.

1. **Абилов, Б. А.** Результаты оценки эффективности деятельности уполномоченного органа в системе здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / М. А. Исмаилов, Б. А. Абилов, С. С. Абилова // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. – № 5-1. – С. 104-108.

2. **Абилов, Б. А.** Опыт инициирования проектов ГПЧ в сфере здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / М. А. Исмаилов, З. А. Долонбаева, Б. А. Абилов // Здравоохранение Кыргызстана. – 2021. – № 1. – С. 117-123.

3. **Абилов, Б. А.** Организация центров гемодиализа на условиях государственно частного партнерства в Кыргызской Республике [Текст] / М. А. Исмаилов, З. А. Долонбаева, Б. А. Абилов // Здравоохранение Кыргызстана. – 2021. – № 1. – С. 110-116.

- Вторым официальным оппонентом, кандидата медицинских наук, доцента **Темирова Немата Мойдуновича**, заведующего кафедрой организации здравоохранения медицинского факультета Жалал-Абадского государственного университета имени Б. Осмонова (специальность по

автореферату 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение), который имеет публикации, близкие к проблеме исследования.

1. **Темиров, Н. М.** Организация медицинской помощи больным коронавирусной инфекцией в организациях здравоохранения Жалал-Абадской области Кыргызской Республики [Текст] / Н. М. Темиров, В. Н. Темирова, Ш. Намрата // Тенденции развития науки и образования. – 2023. – № 94-6. – С. 46-51.

2. **Темиров, Н. М.** Анализ работы мобильной бригады в период пандемии коронавирусной инфекции в центре семейной медицины (ЦСМ) города Жалал-Абад Кыргызской Республики [Текст] / [Н. М. Темиров, В. Н. Темирова, Б. Т. Абдимомунова и др.] // Евразийское Научное Объединение. – 2021. – № 2-3 (72). – С. 154-161.

3. **Темиров, Н. М.** Организация медицинской помощи в летне-осенний период больным коронавирусной инфекцией наблюдающиеся в дневном стационаре в Жалал-Абадском центре семейной медицины Кыргызской Республики [Текст] / [Н. М. Темиров, В. Н. Темирова, Б. Т. Абдимомунова и др.] // Тенденции развития науки и образования. – 2022. – № 81-6. – С. 52-57.

9. Заключение

Диссертационная работа Аманбекова Акылбека Аманбековича является завершённой индивидуальной научно-квалификационной работой по актуальной теме, результаты которого имеют существенное значение в области общественного здоровья и здравоохранения, системы менеджмента сестринского дела. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, а также достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, диссертационная работа соответствует требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и соответствует шифру специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский Университет им. Б.Н. Ельцина принять диссертацию Аманбекова Акылбека Аманбековича

на тему «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель Каратаев М.М.: - Пожалуйста, диссертант ответьте на вопросы.

Ответы соискателя Аманбекова А.А.: - Глубокоуважаемый Болот Арипович, разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. Я был включен в рабочую группу по разработке профессионального стандарта «Сестринское дело» для определения профессиональной деятельности с учетом сквозных, ключевых и профессиональных компетенций, этот стандарт утвержден Министерством здравоохранения республики.

2. Профессиональный стандарт утвержден 22 марта 2021 года № 42 Министерства здравоохранения и внедряется в организации здравоохранения регионов республики.

Председатель Каратаев М.М.: - Вы удовлетворены ответом?

Д.м.н., профессор Абилов Б.А.: - Да, удовлетворен.

Председатель Каратаев М.М.: - Слово предоставляется следующему эксперту, доктору медицинских наук Гульмире Самарбековне, пожалуйста.

Д.м.н. Биялиева Г.С.: - Уважаемые члены диссертационного совета, позвольте сразу перейти к замечаниям. При рецензировании диссертации Аманбекова А.А. все вопросы были заданы и решены в индивидуальном порядке.

Председатель Каратаев М.М.: - Да, можете сразу зачитать замечания и заключение.

Д.м.н. Биялиева Г.С.: - Необходимо исправить стилистические и грамматические ошибки в работе, которые не влияют на научную ценность диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа Аманбекова А.А. «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике» является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям п. 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК ПКР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи оптимизации системы менеджмента сестринского дела и соответствует шифру специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском Университете им. Б.Н. Ельцина принять диссертацию Аманбекова Акылбека Аманбековича на тему: «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель Каратаев М.М.: - Позвольте предоставить слово третьему эксперту, доктору медицинских наук Буларкиевой Элизе Алымкуловне – присутствует он-лайн. Элиза Алымкуловна Вам слово, включите микрофон и камеру.

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Уважаемый председатель и уважаемые члены диссертационного совета! Добрый день. Извините за технические неполадки.

Разрешите зачитать заключение эксперта, доктора медицинских наук Буларкиевой Элизы Алымкуловны.

Председатель Каратаев М.М.: - Только замечания и заключение, пожалуйста.

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Спасибо большое. Тогда я в основных моментах не буду останавливаться. Принципиальных замечаний, влияющих на положительную оценку диссертации нет. Тем не менее в процессе научной дискуссии прошу ответить на следующие вопросы:

1. Какие факторы экспертной оценки определяют значимость элементов менеджмента в сестринском деле, и как можно улучшить внедрение этих элементов для повышения результативности деятельности сестринского персонала?

2. Какие специфические аспекты дифференцированного подхода к анализу кадровой ситуации в организациях здравоохранения регионов Кыргызской Республики следует учитывать для стабилизации и улучшения кадрового потенциала?

Предложено следующее: скорректировать допущенные стилистические и грамматические ошибки в работе, оформить диссертацию в соответствии с Инструкцией НАК ПКР по оформлению и структуре, а также привести в порядок список использованной литературы.

Заключение.

Диссертационная работа Аманбекова А.А. «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике» является индивидуальным научно-квалификационным трудом, по своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям п. 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» НАК ПКР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи оптимизации системы менеджмента сестринского дела и соответствует шифру специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель Каратаев М.М.: - Спасибо Элиза Алымкуловна. Слово предоставляется соискателю, пожалуйста ответьте.

Ответы соискателя Аманбекова А.А.: - Глубокоуважаемая Элиза Алымкуловна, разрешите ответить на Ваши вопросы:

1. Факторы экспертной оценки, определяющие значимость элементов менеджмента в сестринском деле, могут включать следующие аспекты: корпоративность; лидерство и управление; организационная культура; обучение и развитие персонала; система мотивации и вознаграждения.

2. Дифференцированный подход к анализу кадровой ситуации в организациях здравоохранения регионов Кыргызской Республики должен учитывать следующие специфические аспекты для стабилизации и улучшения кадрового потенциала: демографические особенности; образование и профессиональная подготовка; работа с молодыми специалистами; специфика региональных потребностей; финансирование и материальное стимулирование

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Можно дополнить вопрос? Уважаемый соискатель.

Председатель Каратаев М.М.: - Да, можно.

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Уважаемый соискатель! Значимость элементов менеджмента в сестринском деле в настоящее время в общественном и практическом здравоохранении внедрена?

Ответ соискателя Аманбекова А.А.: - Да, внедрено в организациях здравоохранения как профессиональный стандарт сестринского дела.

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Благодарю.

Председатель Каратаев М.М.: - Вы удовлетворены ответом?

Д.м.н. Буларкиева Э.А.: - Да, удовлетворена. Благодарю.

Председатель Каратаев М.М.: - Уважаемые члены диссертационного совета теперь мы можем переходить к обсуждению. Кто хотел бы выступить? Предложения и замечания, пожалуйста. Татьяна Вячеславовна пожалуйста. Слышно? Включите микрофон.

Д.м.н., профессор Моргунова Т.В.: - Спасибо за предоставленную мне возможность поработать над общей модернизацией профиля моей деятельности. Однако я хотела бы отметить, что выводы и рекомендации в диссертации должны быть более конкретными. Конечно, мы не можем заставить Министерство здравоохранения и наше правительство быстро повысить зарплаты, но некоторые моменты нам под силу, и нам нужно говорить о том, что предыдущие диссертации все-таки предпринимали определённые попытки мотивировать наши органы здравоохранения. У нас, например, в России, учитывая то, что зарплата у врачей была очень низкая, особенно в отдалённых районах, а у нас даже в самом Башкортостане огромная территория, и отдалённость составляет 4500 км даже от нашей столицы, Уфы. Очень здорово, что вышел указ о повышении зарплаты медицинским сёстрам, врачам и поликлиническому звену, особенно врачам, где плотность населения меньше 50000. У нас есть районы, где плотность населения составляет 17000 или 20000 человек, и, конечно, фельдшерам, акушеркам, средним медицинским работникам и врачам приходится дежурить на дому, т.е. структура деятельности совершенно другая. И у нас начался отток специалистов из крупных городов в мелкие отдалённые районы. Может быть, следует предусмотреть такие меры, чтобы люди, находящиеся в районах с низкой плотностью населения, труднодоступных регионах и территориях, чувствовали поддержку. Иначе эту проблему, мне кажется, не удастся сдвинуть с мёртвой точки, и мы её не решим. Поэтому Ваши выводы должны быть сформулированы деликатно, но более конкретно. Вот предыдущий защищаемый был более смелым в своих определениях, выводах, практических рекомендациях и так далее. Кроме того, у Вас

презентация построена таким образом, что не учитывает все Ваши положительные моменты. Когда я услышала выступление рецензента, то оказалось, что у Вас есть более современные методы статистики, которые применяются в организации здравоохранения, но они не представлены в докладе. Поэтому доклад нужно пересмотреть и сделать его более выигрышным для Вас, чтобы он мог стать диссертационным исследованием. У меня все.

Председатель Каратаев М.М.: - Спасибо, что поддерживаете работу. Ваши предложения и замечания, я думаю, диссертант учтёт. Кто еще хотел выступить? Пожалуйста, Жумагул Нурманбетович.

Д.м.н., профессор Нурмамбетов Ж.М.: - В четвертой главе в оформлении написано 4.1.4 глава, но раздела 4.1.4 нет. Теперь я прошу, чтобы соискатель заранее представил автореферат и заключения, чтобы мы могли заранее подготовиться к обсуждению.

Председатель Каратаев М.М.: - Жумагул Нурманбетович, за 10 дней электронно посылается. Сейчас цифровизация.

Д.м.н., профессор Нурмамбетов Ж.М.: - Я не умею пользоваться электронным вариантом.

Председатель Каратаев М.М.: - Хорошо, хорошо, мы учтем.

- Если нет других мнений, я подведу итоги. Во-первых, действительно, актуальность темы не вызывает сомнений. Это большая армия - сестринское дело, от них многое зависит. Сегодня мировая практика говорит, что мы должны поднять роль медицинских сестер и установить соотношение, как Вы сказали, допустим, 1:2,7. На сегодняшний день это один к шести. Мы говорим о вопросах сестринского диагноза, насколько должны особенно в первичном звене средний медицинский персонал взять полномочия и ответственность. Они должны быть не только техническими работниками или выполнять технические задания. Как специалисты, отвечающие за какую-то часть,

они должны быть реальными помощниками врачей в лечении, диагностике, реабилитации и профилактических мероприятиях.

- Я хотел бы остановиться на нескольких моментах. Во-первых, Вы в целях исследований написали о перспективах развития сестринского дела в Кыргызской Республике, но в заключениях и выводах не отразили, каковы должны быть эти перспективы. Это нужно исправить. Во второй задаче Вы пишете "провести экспертную оценку системы менеджмента сестринского дела на основе социологического опроса". Один социологический опрос - это не экспертная оценка. Эксперт должен быть разносторонним и подходить ко всем вопросам всесторонне. Социологический опрос не учитывает мнения руководителей сестринского процесса, врачей, среднего медицинского персонала и пациентов как экспертов. Возможно, в диссертации стоит перефразировать эту задачу. Третье: научная новизна. Вы говорите о закономерности динамики численности и укомплектованности организаций здравоохранения. Это не закономерность, у нас есть приказ Минздрава, который регулирует количество участковых врачей и медицинского персонала в зависимости от прикрепленного населения. В стационарах есть приказы: например, на 18 терапевтических коек должна быть одна врачебная ставка, врач-ординатор, полторы постовые медсестры. Хирургические койки, детские койки, реанимационные койки — для всех есть стандарты. Еще при Накен Касиевиче, когда он был министром здравоохранения, эти нормативы были пересмотрены с учетом особенностей. Последний союзный норматив был от 30 июля 1986 года, приказ № 770, и на его основе были разработаны современные нормативы. Теперь о перспективах развития. Они не могут рассматриваться только с позиций руководителей, медицинских работников или пациентов. Перспективы развития сестринского дела должны учитывать все аспекты и быть пациентоориентированными. Мы должны делать все для блага пациента. Учитывая полномочия и функциональные обязанности работы врачей и среднего медицинского персонала, необходимо перефразировать задачи и цели с учетом пациентоориентированности. Вы говорите: позволил выявить закономерности, которые необходимо учитывать при планировании

деятельности организаций здравоохранения'. Какие могут быть закономерности? Планирование и организация деятельности заключаются в создании условий: материально-технической базы и квалификационных требований, чтобы достичь цели и улучшить показатели организации здравоохранения. Это самая главная задача. В этом же пункте Вы пишете о перспективах: стратегии и её реформировании. Понимаете, мы говорим о стратегии. У нас есть общая стратегия, и реформа не стоит на месте. Задачи, научная новизна и заключения должны быть взаимосвязаны. Я хотел бы обратить внимание на два момента в заключении: во-первых, каждое заключение или выводы должны основываться на задачах. Каждая задача должна иметь свои выводы, отсюда и практические рекомендации. Недаром я задал вопрос о высокой потребности в средних медицинских работниках. Вы говорите, что обеспеченность составляет 87,8%, то есть разница составляет 13%. Это высокая, средняя или низкая потребность? В настоящее время в первичном звене не хватает среднего медицинского персонала, а в стационарах его достаточно. Об экспертной оценке менеджмента сестринского процесса. Здесь игра слов: менеджмент, руководитель, экспертная оценка. Экспертная оценка включает мнения медицинских сестер, руководителей и пациентов. Однако пациенты не могут быть экспертами, они пациенты. Их мнение важно, но не для экспертной оценки. Пациенты должны участвовать в реформировании, чтобы выразить, что их не устраивает и что нужно улучшить. Недостаточное внедрение элементов менеджмента качества сестринского дела — а какое может быть достаточное внедрение? Здесь должна быть конкретика, о которой говорила Татьяна Вячеславовна. И последнее, почему я задал вопрос о разных уровнях подготовки специалистов сестринского дела. У нас подготовкой специалистов сестринского дела занимаются только образовательные учреждения: медицинские колледжи и высшее сестринское образование на базе КГМА. Непрерывное образование сегодня — это не подготовка, а повышение квалификации. Когда мы говорим о подготовке специалистов сестринского дела, например, медсестра процедурной, медсестра операционная или реабилитолог и так далее. Сегодня большой вопрос - это соотношение врач/медицинская сестра, также большой вопрос - это сестринский диагноз. В настоящее время мы говорим о высшем сестринском

образовании, и один из элементов менеджмента - это главные медсестры, старшие медсестры.

- Я присоединяюсь к экспертам и считаю, что работа действительно актуальная. Однако, чтобы улучшить работу с учетом замечаний Татьяны Вячеславовны и Жумагул Нурманбетовича, необходимо устранить и исправить указанные недостатки и принять работу для защиты в диссертационном совете.

Председатель Каратаев М.М.: - Уважаемые коллеги, члены диссовета, нам надо открытым голосованием решить вопрос о принятии диссертации к защите.

- Кто за решение прошу проголосовать: «за» с учетом замечаний и рекомендаций — 9, «против» — нет, все единогласны.

- Назначить ведущую организацию и официальных оппонентов по диссертационной работе. Члены диссертационного совета и экспертной комиссии предлагают:

- В качестве ведущей организации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (г. Москва)

- Первым официальным оппонентом, - доктора медицинских наук, профессора Абилова Болота Ариповича (специальность по автореферату - 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение).

- Вторым официальным оппонентом, - кандидата медицинских наук, доцента Темирова Немата Мойдуновича, заведующего кафедрой «Организации здравоохранения» медицинского факультета Жалал-Абадского государственного университета имени Б. Осмонова (специальность по автореферату - 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение).

- Кто «за» ведущую организацию и официальных оппонентов прошу проголосовать: «за» - 9, «против» - нет.

Председатель Каратаев М.М.: - Уважаемые члены диссертационного совета! Диссертационный совет Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-

Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина, с учетом рекомендаций экспертной комиссии и обсуждения принимает диссертацию Аманбекова Акылбека Аманбековича на тему «Оптимизация системы менеджмента сестринского дела и перспективы развития в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, к защите в диссертационном совете.

- Предлагается провести защиту диссертации 24 октября.

Председатель Каратаев М.М.: - Все согласны?

- Да.

Председатель Каратаев М.М.: - Разрешите закрыть заседание диссертационного совета.

**Председатель
диссертационного совета
Д 14.23.690 доктор медицинских наук,
профессор**



М. М. Каратаев

**Ученый секретарь
диссертационного совета
Д 14.23.690 кандидат медицинских наук,
доцент**

Д. Д. Ибраимова

Подпись Каратаева М.М. заверяю
зав. общим отделом
К. АХУМБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУМБАЕВА