

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, соучредитель Международная высшая школа медицины доктора медицинских наук Шегирбаевой Карлыгаш Байдуллаевны по диссертации Чойбековой Куштары Молдогазиевны на тему: «Научно-организационные подходы по обеспечению инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.02 – эпидемиология и 14.02.01 – гигиена

Рассмотрев представленную соискателем Чойбековой Куштарой Молдогазиевной диссертацию, пришла к следующему заключению:

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

Представленная докторская диссертация **НЕ** соответствует профилю диссертационного совета 14.02.01 – Гигиена. Содержание диссертации не имеет достаточного материала по данному профилю.

Содержание диссертации посвящено решению задачи обеспечения инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению, что **ЧАСТИЧНО** отвечает паспорту специальности 14.02.02 – Эпидемиология. Необходимо дополнить диссертационную работу, систематизировать содержание работы.

**2. Целью диссертации является:** Научное обоснование и организационно-методическое обеспечение мероприятий по внедрению системы инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения Кыргызской Республики.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи в работе:

1. Изучить современное состояние профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской стоматологической помощи в Кыргызской Республике, определить существующую систему и оценить текущее состояние инфекционного контроля обосновать методологию и содержание научного исследования;
2. Проанализировать заболеваемость с временной утратой трудоспособности и заболеваемость вирусными гепатитами В и С медицинских работников стоматологических организаций;
3. Разработать и внедрить комплекс мер по усовершенствованию инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению;
4. Оценить эффективность мероприятий по усовершенствованию инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения.

*Возможности достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.).*

Предоставлена оценка имеющейся системе инфекционного контроля в стоматологических организациях КР. Для оценки качества системы инфекционного контроля в стоматологических организациях изучались: нормативно-правовая база, регламентирующая деятельность стоматологических организаций, кадровый потенциал, и организация инфекционного контроля в стоматологических организациях страны.

Предметы и объекты исследования, в диссертационной работе **не определены!**

Оценка состояния инфекционного контроля в стоматологических организациях дана методом прямого наблюдения с использованием разработанного Республиканским центром инфекционного контроля НПО «Профилактическая медицина» МЗ КР «Оценочного листа состояния ИК в стоматологии», утвержден приказом МЗ КР. Проведены мониторинговые оценки состояния инфекционного контроля с целью оценки эффективности мероприятий.

Проведен соц.опрос методом анкетирования медработников стоматологических организаций. Анкета также разработана НПО «Профилактическая медицина». Цель анкетирования: оценка существующей практики и уровня знаний по профилактике ИСМП и исполнению стандартов операционных процедур в стоматологии.

Изучена заболеваемость с временной утратой трудоспособности и заболеваемость вирусными гепатитами В и С медицинских работников. На основе анализа полученных результатов были разработаны дальнейшие мероприятия.

*Статистическая обработка результатов.* Автором были использованы следующие методы исследования: анкетирование, метод прямого наблюдения, статистический.

Анализ и обработка статистической информации проводили с помощью пакета программ SPSS, Excel, Statcalc for Epi Info. Была рассчитана средняя ошибка показателя  $m$  для средних величин. Статистическую достоверность определяли путем вычисления  $t$ -критерия Стьюдента, вычисляли интенсивные, экстенсивные показатели и показатели наглядности, показатели динамических рядов. Изменения считались статистически достоверными при  $p < 0,05$ . Статистический анализ обрабатывался путем составления и интерпретации таблиц и диаграмм.

*Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации:* Объект исследования, в том числе и предмет исследования, в самой диссертационной работе не прописаны.

*Соответствие методов исследования задачам диссертации – по каждой задаче.*

Методы исследования к поставленным задачам исследования **не вполне соответствуют.** Соискатель в диссертации представила следующие методы исследования:

- Исследования проводились в течение четырех лет, в 79 стоматологических организациях, где было заполнено 239 оценочных листа из которых было обработано 144 оценочных листа 36 государственных стоматологических организаций по всей республике - где соискателем была изучена система инфекционного контроля методом прямого наблюдения, проведен опрос медперсонала.

- Для расчета национальных индикаторов были исследованы: процент исполнения требований инфекционного контроля в организациях здравоохранения; процент организаций здравоохранения, внедривших безопасную систему обращения с медицинскими отходами; процент медицинского персонала прошедшего специальное обучение в рамках сертифицированных программ; процент специалистов и медицинских сестер инфекционного контроля, прошедших специальное обучение в рамках сертифицированных программ; процент обеспеченности одноразовыми нестерильными и стерильными перчатками; процент обеспеченности одноразовыми мелкими стоматологическими инструментами.

- Проведено анкетирование среди медицинских работников стоматологических организаций для определения уровня осведомленности о мероприятиях по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, соблюдения стандартных мер предосторожности и безопасности медицинских процедур при оказании стоматологической помощи населению. В соц.опросе участвовали 535 респондентов.

- Проведен анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности методом выкопировки листков нетрудоспособности, выданных медицинскими учреждениями за пять лет с 2011 по 2015 год. Всего было выкопировано и проанализировано 2414 больничных листков.

- Изучена заболеваемость вирусными гепатитами В и С среди населения и медицинских работников за ретроспективный 10-летний период.

- Разработан и внедрен электронный учебно-методический комплекс «Инфекционный контроль в стоматологических организациях здравоохранения» для обучения медицинских работников стоматологических организаций. Разработанные требования инфекционного контроля внедрены в учебные образовательные программы высших учебных заведений на до- и последипломном уровнях образования (имеются акты внедрения).

- Во всех стоматологических организациях созданы Комитеты качества медицинских услуг, введена штатная должность специалиста и медсестры инфекционного контроля.

- Внедрена система управления медицинскими отходами.

- На основе полученных данных были переработаны нормативные документы по предотвращению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в стоматологических организациях. Постановлением Правительства КР пересмотрена и утверждена «Инструкции по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики» за №663 от 12 декабря 2023г. (указание №485 от 28.06.2019г. О создании рабочей группы по пересмотру «Инструкции по инфекционному

контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики» утвержденной постановлением Правительства КР №32 от 12.01.2012г.).

- Подготовлен проект по пересмотру приказа № 251 от 15.04.2016г. «Об усовершенствовании противоэпидемических мероприятий в стоматологических организациях Кыргызской Республики» приложение №3 «Инструкция по мониторингу и оценке инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения».

- Для повышения качества и безопасности стоматологических услуг, на стадии завершения разработана «Стандартных операционных процедур» (СОП) по стоматологическим манипуляциям и системе инфекционного контроля.

- Дана оценка эффективности мероприятий по усовершенствованию инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения по результатам мониторинга.

**Актуальность темы диссертации.** Проблема инфекций, связанных с оказанием стоматологической помощью населению, является как медицинской, так и социально-экономической. Данный вид медицинской помощи является одним из наиболее массовых и наиболее социально-значимых видов амбулаторно-поликлинической помощи. Актуальность темы диссертации определяется высоким уровнем заболеваемости вирусным гепатитом, ростом заболеваемости ВИЧ-инфекции, высоким риском передачи респираторных и контактных инфекций при оказании стоматологической помощи.

На современном этапе недостаточно разработаны вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием стоматологической помощи, отсутствие на государственном уровне статистического учета ее объемов и качества, не позволяющие судить о перекрестной инфекции, о частоте осложнений у пациентов и медицинского персонала, также в связи с присоединением инфекции, возникающих на стоматологическом приеме.

Для практического здравоохранения необходимы научно-обоснованные подходы по обеспечению инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению.

### **3. Научные результаты.**

Представленные в диссертационной работе результаты являются **не достаточными для научного обоснования.**

В работе представлены следующие теоретические и практические результаты, которые в совокупности имеют важное значение для развития практического здравоохранения:

- проведена оценка состояния инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения КР с использованием оценочных листов.

- по результатам мониторинга впервые проведена оценка эффективности мероприятий по совершенствованию инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения.

- разработаны комплекс мероприятий по совершенствованию инфекционного контроля в стоматологических организациях здравоохранения страны.

*Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки.*

В представленной диссертационной работе научная новизна отсутствует.

*Обоснование достоверности научных результатов.*

Полученные результаты исследования, из-за недостаточного собранного материала, требуют научного обоснования.

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

Теоретическая значимость требует дополнительного материала по выбранному направлению.

*Соответствие квалификационному признаку.*

Представленная диссертация является незавершенной работой в связи с недостаточным сбором материалов для решения научной задачи научно-организационного обеспечения инфекционного контроля в целях профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при предоставлении стоматологической помощи населению, что частично соответствует квалификационному признаку.

**4. Практическая значимость полученных результатов.**

Разработан и внедрен учебно-методический комплекс «Инфекционный контроль в стоматологических организациях здравоохранения» для самообучения медицинских работников стоматологических организаций.

На основе полученных данных пересмотрена и утверждена «Инструкция по инфекционному контролю в организациях здравоохранения Кыргызской Республики» (Постановление Правительства Кыргызской Республики № 663 от 12. 12. 2023 г.).

**5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.** Автореферат не был предоставлен эксперту.

**6. Замечания:**

1. Актуальность темы диссертации не достаточно раскрыта в главе 1. Имеются незаконченные предложения (см.стр.18).

2. Очень часто написано «...автор...изучала...» и все (см.стр.21 и т.д.), для чего тогда соискатель делает ссылку на данного автора, где выводы, количественные показатели? Используются старые данные по Кыргызской Республике (2010, 2011, 2012 годы) (см.стр.26 и т.д.).

3. Некоторые подглавы главы 1 не понятно для чего прописаны, не подходят по теме диссертации. Например, Антисептика и гигиена рук, Воздушная среда леч.помещений, система водоснабжения и т.д.

4. Литературный обзор необходимо сократить.

5. Цель диссертационной работы не вполне соответствует названию работы. В названии «подходы», в цели «мероприятия» и т.д.

6. Задачи исследования не достаточно отражают цель исследования. Задача №1 – слишком длинная, необходимо разделить и конкретизировать, сразу прописано «...изучить, определить, оценить, обосновать...»?

Задача №2 – Для чего надо было изучать заболеваемость с временной утратой трудоспособности?

Задача №3 – Для чего надо было разрабатывать и внедрять комплекс мер по усовершенствованию инфекционного контроля?

Задача №4 – Для чего надо было оценить эффективность мероприятий?

Ни в одной из задач не прописаны научного обоснования, и организационно-методического обеспечения, присутствующего в целях работы. Тема же диссертации говорит о другом.

7. Научная новизна диссертационной работ не раскрыта: экспертная оценка не проведена, организационная модель ИК не представлена в работе, какие методические подходы научно обоснованы в работе?

8. В задачах исследования не прописано проведение соц.опроса мед.работников, изучение и разработка НПА и т.д.

9. Глава 2, стр.60. - Таблица 2.1 Материалы, методы и объем исследований – не содержит необходимый материал, соответствующий для докторской диссертации.

10. Глава 2, стр.60. – «метод организационного моделирования» нет описания в работе.

11. Глава 2, стр.62 – «Для оценки состояния и научного обоснования эффективности программ инфекционного контроля (ИК) проведены мониторинговые исследования в стоматологических организациях Кыргызской Республики национального, областного, районного/городского уровня. Исследования проводились в течение четырех лет, в 79 стоматологических организациях, где было заполнено 239 оценочных листа из которых было обработано 144 оценочных листа 36 государственных стоматологических организаций по всей республике» - ВОПРОС: В какие же годы проведено данное исследование? 79 стом.организации – какие из них какого уровня?

12. Глава 2, стр.66 – «Мониторинговые исследования проводились в отделениях терапевтической, ортопедической, хирургической стоматологии, стерилизационном отделении и зуботехнической лаборатории» - количество их? Городские или сельские?

13. Глава 2, стр.68 – «Для изучения взаимосвязи между изучаемыми признаками использовали корреляционно-регрессионный анализ Пирсона по формуле...» - В работе нет описания изучаемых признаков корреляционно-регрессионного анализа.

14. - Глава 2, стр.68 - «Была рассчитана средняя ошибка показателя  $m$  для средних величин. Статистическую достоверность определяли путем вычисления t-критерия Стьюдента, вычисляли интенсивные, экстенсивные показатели и показатели наглядности, показатели динамических рядов» - В работе нет описания какие стат. показатели использованы, для чего были рассчитаны и т.д.?

15. Глава 3 – для чего подробно расписывали подглавы 3.2, если такой задачи нет в работе?
16. В главе 3 подглава 3.1.2. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность стоматологической службы Кыргызской Республики и подглаве 3.1.3. Нормативно-правовые документы по профилактике инфекций в стоматологических организациях здравоохранения– Просто перечислены НПА, для чего?
17. Нумерация, приведенная в Оглавлении, не соответствует нумерации подглав в самой диссертационной работе.
18. Нет взаимосвязи между главами и подглавами в диссертации.
19. Отсутствует краткое резюме в конце каждой главы и подглавы в работе.
20. Глава 3 стр.80 – «Опрос студентов 5 курса стоматологического факультета КГМА им. И.К.Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н.Ельцина» - Для чего проведен опрос студентов?
21. Глава 5, стр.108-109 – Нет взаимосвязи между причинами болезни и условиями работы медработников. Условия работы не изучались.
22. Глава 5, стр.113 – таблица 5.2.2 называется «Распространенность...», данные таблицы говорят не об распространенности заболевания!
23. Глава 5, стр.119 – «Рис. 5.2.9 Заболеваемость ВГВ и ВГС среди врачей-стоматологов к заболеваемости медперсонала с высоким проф.риском заражения» – Не грамотно назван рисунок!
24. Глава 5 - В конце глава 5 не имеет краткого резюме, обобщающего вывода.
25. Глава 7 – Не имеет взаимосвязи с другими главами, с поставленными задачами исследования.
26. В Заключение приводятся данные других авторов (стр.187-193), то что необходимо перенести в главу 1 – лит.обзор.
27. Заключение сократить.
28. Вывод №1 – не соответствует задаче №1, вывод №2 – практически не нужна, можно только заболеваемость медработников ВГВ и ВГС оставить, но в работе отсутствует анализ, вывод №3 – не соответствует задаче №3, в выводах речь идет об НПА и об учебных образовательных программах, вывод №4 – почему за 4 года представлены результаты? (с 2016 по 2019) Когда в главе 2 в Таблице 2.1 - Материалы, методы и объем исследований написано – с 2011 по 2019 годы.
29. Практические рекомендации прописаны для кого, кому предназначены? Кто должен разработать и внедрить? Рекомендации №3 – лишнее, соискатель не проводил расчет финансирования.
30. Основные положения выносимые на защиту – не соответствуют ни названию работы ни цели ни задачам диссертации.
31. Не виден личный вклад соискателя.
32. Нет системности в диссертационной работе!
- 7. Предложения:** Исключить шифр специальности 14.02.01 - Гигиена, для шифра 14.02.02 - Эпидемиология пересмотреть всю диссертационную

работу, прописать цель в соответствии с названием работы, в том числе и задачи исследования.

**8. Рекомендации:** Усилить работу по направлению шифра специальности 14.02.02 - Эпидемиология. После устранения всех замечаний диссертационную работу можно представить к защите.

**9. Заключение:**

Диссертационная работа Чойбековой К.М. «Научно-организационные подходы по обеспечению инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению» по содержанию и полученными результатами, не отвечает требованиям паспорта специальности 14.02.01 – Гигиена, частично соответствует паспорту специальности 14.02.02 – Эпидемиология.

**10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.23.684 при Национальном институте общественного здоровья Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, соучредитель Международная высшая школа медицины, диссертационную работу направить на исправление всех замечаний и рекомендаций, и после полного исправления принять к защите диссертацию Чойбековой Куштары Молдогазиевны на тему: «Научно-организационные подходы по обеспечению инфекционного контроля при оказании стоматологической помощи населению», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук только по специальности 14.02.02 – Эпидемиология.**

**Эксперт,  
Директор  
Института лидерства «Quality Education»  
Республики Казахстан»,  
доктор медицинских наук**

**Подпись эксперта заверяю:**

**Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор медицинских наук, профессор**



**К. Б. Шегирбаева**

**Р. О. Касымова**

24.09.2024 г.