

**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 № 18**

14.11.2024 г.

г. Бишкек

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

Учёный 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); к.м.н., доцент Ибраимова Джылдыз Джумадиловна (14.02.03); д.м.н., профессор Абилов Болот Арипович (14.02.03); д.м.н. Аvasов Бактыбек Артисбекович; д.м.н. Биялиева Гульмира Самарбековна (14.02.03) - онлайн; д.м.н., профессор Куракбаев Куралбай Куракбаевич (14.02.03) - онлайн; д.м.н. Майканаев Болот Бекташевич (14.02.03); д.м.н., профессор Мамбетов Марат Авалович (14.02.03); д.м.н., профессор Моргунова Татьяна Вячеславовна (14.01.02) - онлайн; д.м.н., профессор Нажмудинова Дилором Камардиновна (14.01.02) – онлайн; д.м.н., профессор Нурманбетов Джумагул Нурманбетович (14.01.02)

- д.м.н., профессор Султаналиева Роза Бакаевна (14.01.02) – отсутствует по уважительной причине, д.м.н., профессор Джумалиева Гульмира Артыкбаевна – отсутствует по уважительной причине.

Председатель Каратаев М. М.:

На основании явочного листа диссертационный совет правомочен провести предварительное рассмотрение диссертации, так как согласно явочному листу, присутствуют 11 членов совета из 13 (должно быть не менее 9 человек), из них по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение - 6 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. «За» - 11, «Против» - нет, «воздержавшихся» - нет.

Единогласно утверждается регламент проведения заседания.

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

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Предварительное рассмотрение диссертации Маманова Марлена Асанбековича на тему: **«Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)»**), представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – «общественное здоровье и здравоохранение».

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

Председатель Каратаев М. М.: - Слово предоставляется учёному секретарю Ибраимовой Джылдыз Джумадиловне для ознакомления с анкетными данными диссертанта.

Ученый секретарь Ибраимова Д. Д. докладывает:

Маманов Марлен Асанбекович 1984 года рождения. В 2007 году окончил Кыргызскую государственную медицинскую академию им. И. К. Ахунбаева по специальности «Лечебное дело». С 2008 по 2013 годы, проходил клиническую ординатуру по специальности «отоларингология» на медицинском факультете Джерахпаша Стамбульского университета.

С июля по сентябрь 2013 года работал врачом-оториноларингологом в Карасуйской территориальной больнице. С 2015 по 2022 годы работал врачом онкологом-хирургом головы и шеи в Ошском межобластном центре онкологии. С 2018 года по 2021 годы проходил обучение в аспирантуре на кафедре общественного здравоохранения Ошского государственного университета. По совместительству, с 2015 по 2022 годы работал ассистентом кафедры хирургии, международного медицинского факультета Ошского государственного Университета. С 2017 по 2022 годы работал в частной клинике врачом оториноларингологом. С 2019 по 2022 годы работал ассистентом кафедры педиатрии южного филиала Кыргызского Государственного Института переподготовки и повышением квалификации им. Даниярова.

С марта 2022 года и по настоящее время работает врачом оториноларингологом в учебно-лечебно-научном медицинском центре Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева.

Маманов Марлен Асанбекович более семи лет совмещает работу в сфере практического здравоохранения и высшего образования. Награжден почетной грамотой посольства Кыргызской Республики в Турции, за активное участие в

В результате, представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки:

Результаты достоверного статистического материала по распространенности и структуре заболеваний ЛОР-органов среди населения Ошской области послужили основой для принятия научно-обоснованных управленческих решений, направленных на оптимизацию деятельности ЛОР-службы и являются основанием для определения путей повышения качества диагностики при данной патологии.

На основе разработанной инновационной модели представлены доказательства для прогнозируемого ее эффективного функционирования на среднесрочную перспективу, обеспечивающие дальнейшую оптимизацию системы предоставления лечебно-диагностических услуг населению.

На основе полученных результатов впервые разработаны мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению и рекомендации по применению механизма государственно-частного партнерства для создания инновационного центра в отоларингологии, способствующего процессу оптимизации ЛОР-службы в целом.

Поставленная цель в работе решена с помощью проведенного анализа распространенности и структуры заболеваемости ЛОР органов, и изучения медико-социальных аспектов оценки качества деятельности ЛОР-службы.

Полученные автором данные с экономическим обоснованием подготовки инновационного проекта по повышению качества предоставляемых ЛОР-услуг и его целесообразность на ближайшую перспективу позволили разработать мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению КР.

Результаты научно-исследовательской работы оформлены в виде выводов и практических рекомендаций по применению государственно-частного партнерства в отоларингологии имеют большое практическое значения для организаторов здравоохранения для совершенствования отоларингологической помощи.

IV. Подтверждения опубликования основных положений, результатов, выводов и заключений диссертации

По теме диссертации опубликовано 9 научных статей, из них 4 – в журналах, индексируемых системой РИНЦ с импакт-фактором не ниже 0,1.

Все основные положения и результаты научной работы освещены в публикациях, характеризующих практическую значимость данного исследования.

V. Оформление и содержание диссертации, ее недостатки

Диссертационная работа соответствует специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение. Диссертационная работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

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

Вопросы д.м.н., профессора Мамбетова М. А.: - Уважаемый, Марлен Асанбекович!

1. Насколько дороже компьютерно-томографическая (КТ) диагностика по сравнению с существующими методами и доступна ли КТ-диагностика для пациентов? Как отметил диссертант, в Кыргызской Республике, требуется сто КТ-аппаратов. Проводилась ли количественная оценка наличия аппаратов, на данный момент?

2. Насколько можно снизить инвалидизацию по слуху в наше время?

3. Как рассчитывалась окупаемость инвестиций, вложенных в данный проект?

Председатель Каратаев М. М.: - Марлен Асанбекович, ответьте.

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Марат Авалович, позвольте ответить на Ваши вопросы.

1. В настоящее время большинство ЛОР-врачей, направляют пациентов на рентгенологическое исследование. Оба метода (рентген и КТ) помогают установить правильный диагноз, однако КТ обеспечивает более точную диагностику. Ранее стоимость КТ составляла около 3,5 тыс. сомов, но благодаря последним реформам Правительства республики она снизилась до 2 800 сомов. При этом рентген стоит значительно дешевле - от 800 до 1 000 сомов. Несмотря на то, что КТ дороже примерно в 2,5 раза, приоритетом должно быть здоровье пациента. КТ позволяет выявлять патологии с большей точностью, что в конечном итоге приносит пациенту гораздо больше пользы.

Да, мы сказали, что необходимо более ста КТ аппаратов. Оценка фактического наличия КТ не входило в задачи нашего исследования, но мы учтем Ваши замечания, и ответим на этот вопрос.

2. По данным ВОЗ, 5% всего населения земного шара являются инвалидами по слуху. Важнейшую роль играет своевременная медицинская помощь, которая включает раннюю диагностику заболевания, проведение необходимых хирургических вмешательств, установку кохлеарных имплантатов или использование слуховых аппаратов. Не менее важен и психолого-реабилитационный аспект, обеспечивающий комплексное восстановление пациента. Такой подход существенно уменьшит риск инвалидизации при условии его своевременного и качественного выполнения.

3. Окупаемость проекта рассчитывалась по формуле: доход от инвестиций минус инвестиционные затраты, деленные на инвестиционные затраты и умноженные на 100%. Если рой инвестмент (ROI), составляет 100% то проект сам по себе окупается, но нет средств на операционные расходы. Если ROI больше 100%, то инвестиционные затраты окупаются, если меньше 100%, то проект считается не рентабельным.

Председатель Каратаев М. М.: - Марат Авалович, вы удовлетворены ответом?

Д.м.н., профессор Мамбетов М. А.: -Да.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо. Пожалуйста, Джумагул Нурманбетович.

Вопрос д.м.н., профессора Нурманбетова Д. Н.: - Марлен Асанбекович! В диссертации написано, что заболевания ЛОР- органов ассоциируются с патологиями других органов и систем. Но, в тоже время, найти связь с возможным другим источником заболевания, весьма затруднительно. Значит ли это, что нет связи с другими патологиями? Как ЛОР патология связана с заболеваниями других систем организма?

Председатель Каратаев М. М.: - Пожалуйста, Марлен Асанбекович, ответьте на вопросы.

Ответ соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Джумагул Нурманбетович, разрешите ответить на Ваш вопрос.

1. ЛОР-патологии связаны с другими системами, так как организм - единая структура. Инфекции, вирусы и хронические заболевания ЛОР-органов могут провоцировать осложнения в сердечно-сосудистой, дыхательной и других системах (инфекции, бактерии, вирусы, системные заболевания, аутоиммунные заболевания). Своевременная диагностика и лечение важны, чтобы предотвратить распространение воспалений и развитие системных заболеваний. Но, в тоже время, указать, что патологии в ЛОР органах, вызвали проблемы в других системах, очень сложно.

Вопрос Д.м.н., профессора Нурманбетов Д. Н.: - Какие существуют пути передачи инфекции?

Ответ соискателя Маманова М. А.: - Воздушно-капельный, бытовой, контактный, через кровь и лимфатическую систему.

Д.м.н., профессор Нурманбетов Д. Н.: - Это пути распространения. Какие есть пути передачи, откуда берется инфекция?

Ответ соискателя Маманова М. А.: - Воздушно-капельный путь передачи

Д.м.н., профессор Нурманбетов Д. Н.: - Я подсказываю, есть эндогенные и экзогенные, который из них, не сочетается и весьма затруднителен?

Соискатель Маманов М. А.: - Экзогенный.

Д.м.н., профессор Нурмамбетов Д. Н.: - Не верно. Эндогенные факторы вызывают патологии органов и систем, а экзогенные, это пути передачи.

Председатель Каратаев М. М.: - Пожалуйста, у кого еще есть вопросы? Пожалуйста, Наджмутдинова Дилором Камардиновна!

Вопросы д.м.н., профессора Нажмутдиновой Д. К.:

1. Проводился ли анализ эффективности проводимого лечения между частными и государственными учреждениями, при оказании ЛОР услуг?

Ответ соискателя Маманова М. А.: - Уважаемая Дилором Камардиновна, разрешите ответить на Ваш вопрос.

1. Анализ эффективности проводимого лечения между частными и государственными учреждениями в оказании ЛОР услуг в задачи нашего исследования не входил. Мы провели исследование среди пациентов, которые обратились в Ошскую межобластную клиническую больницу и в Ошскую городскую больницу, а также в Ошскую межобластную детскую клиническую больницу (государственные ОЗ).

Председатель Каратаев М. М.: - Дилором Камардиновна, Вы удовлетворены ответом?

Д.м.н., профессор Нажмутдинова Д. К.: - Да.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо. Пожалуйста Гульмира Самарбековна, ваши вопросы.

Вопросы д.м.н. Биялиевой Г. С.: - Приветствую всех членов диссертационного совета.

1. С чем связано резкое снижение госпитализации в 2020 году?
2. Почему доступность к госпитализации среди лиц 60-69 лет, низкая?
3. Вы говорили о том, что по статистике 76% госпитализации – это плановая госпитализация.
4. Какова длительность ожидания госпитализации?

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемая Гульмира Самарбековна, разрешите ответить на Ваши вопросы.

1. В 2020 году, резкий спад наших данных случился из-за того, что: во-первых, была поздняя обращаемость и низкая доступность высококвалифицированной помощи из-за пандемии COVID-19. В связи с этим, стационары, также работали не в полную меру, в основном были направлены

на борьбу с COVID-19. Поэтому мы думаем, что спад госпитализаций, в 2020 году, связан с этими факторами.

2. Согласно анализу данных, 1/3 населения Кыргызской Республики живут в городских условиях, а 2/3 населения живет в сельской местности Кыргызской Республики. Доступность высококвалифицированной помощи нашим сельским пациентам, особенно пожилым, снижена. Этот вывод, подчеркивает актуальность темы нашего исследования.

3. По итогам последних лет реформы здравоохранения, многие патологии лечатся в амбулаторных условиях. И если нет конкретных показателей, то ФОМС не разрешает госпитализировать, поэтому в основном это плановые госпитализации. И мы установили, что 76% именно плановые госпитализации.

4. Длительность времени ожидания, по результатам нашего анкетирования среди пациентов, было связано с тем, что в государственных учреждениях, не была введена система электронной записи в очереди. Мы думаем, что пациентам пришлось ждать в «живой» очереди и поэтому, ожидания увеличилось. Но, если будет проведена цифровизация и введена система электронной записи в государственные учреждения, то время ожидания можно существенно снизить. Для оценки качества оказания медицинской помощи кроме анкетирования можно оценить степень удовлетворенности пациентов, провести: клинический аудит, регулярную оценку клинических случаев, анализ клинических показателей и результатов лечения, инфекционный контроль, систематический сбор отзывов и предложений пациентов, с фокус группами для получения обратной связи, оценка удовлетворенности персонала, медицинская сертификация и аккредитация.

Председатель Каратаев М. М.: - Гульмира Самарбековна, Вы удовлетворены ответами?

Д.м.н. Биялиева Г. С.: - Да.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо. Пожалуйста Бактыбек Артисбекович, ваши вопросы.

Вопросы, Д.м.н. Авасова Б. А.: - Уважаемый Марлен Асанбекович!

1. Какова современная профилактика хронического отита, как основной проблемы ЛОР науки?

2. В чем заключается инновация Вашего метода, т.к. КТ, существует в КР, более 20 лет?

3. Возможно ли их менять заводские технические параметры КТ, как это описано в диссертации?

4. В анкете есть пункты по оценке квалификации врача. На основании каких объективных критериев, анкетированные оценили как «низкую» квалификацию врачей Ошской области?

5. 1,2 пункт научной новизны. На основании каких данных, Вы сделали оценку распространенности и структуры заболеваемости? Можно ли их включать в научную новизну?

Председатель Каратаев М. М.: - Пожалуйста, ответьте на пять вопросов.

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Бактыбек Артисбекович, позвольте ответить на Ваши вопросы.

1. Необходимо соблюдать ряд мер, направленных на укрепление здоровья, своевременное лечение верхних дыхательных путей, особенно ринитов и риносинуситов, осложнением которых является поражение ушей. Гигиена ушей: следует избегать агрессивной чистки ушей, избегать переохлаждения, защита от попадания воды в уши, укрепление иммунитета и регулярные осмотры (профессиональный осмотр у врача).

2. Компьютерная томография, да, давно разработана и внедрена в практику в Кыргызской Республике. Наш проект, основан на государственно-частном партнерстве и тем самым мы снижаем нагрузку на бюджет государства. Также, вместе с частными партнерами мы разрабатываем инновационные центры, увеличиваем возможности диагностики для пациентов.

3. Технические настройки, делаются на заводах, но после транспортировке аппараты настраиваются, с учетом населения, в каких местах это все будет устанавливаться. Должны быть учтены интересы всех сторон, поэтому мы рассматривали именно эти параметры.

4. Мы взяли за основу международную анкету по оценке качества медицинской помощи, она применяется во многих исследованиях. Насчет недостаточной квалификации медицинского персонала. При проведении анкетирования пациентов, по ранговому значению этот ответ, был не на первых уровнях, на последних уровнях. Небольшой процент анкетированных пациентов дали вот такой ответ.

5. Распространенность и структуру заболеваний ЛОР органов, считали, на основе первичных данных из амбулаторных карт, стационарных карт больных. Мы, впервые провели оцифровку, провели статистическую обработку материала.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Бактыбек Артисбекович, Вы удовлетворены ответом?

Д.м.н. Авасов Б. А.: - Да.

Председатель Каратаев М. М.: - Пожалуйста, у кого есть вопросы. У меня есть несколько вопросов.

1. Как Вы подсчитали экономию населения в 400 тысяч сомов в месяц на транспортные расходы, при наличии КТ отделения?

2. Заключение, четвертый пункт: Основные проблемы доступности. На отсутствие конкретных видов обследования и лечения, указали 82,5% респондентов. Как могут 82,5% говорить, что нет доступности обследования и лечения? Как может население оценить квалификацию персонала?

3. Пятый пункт, Вы пишете, это тоже заключение. Доходность 14%, коэффициент кумулятивной превентивной стоимости равен 5 тыс. 2161. Откуда 5 тыс. 2161? Когда мы говорим, себестоимость-стоимость аппаратуры. Самый главный вопрос, это платежеспособность населения. Какая здесь взаимосвязь?

Председатель Каратаев М. М.: - Пожалуйста, ответьте на эти три вопроса.

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Мадамин Мусаевич, разрешите ответить на ваши вопросы.

1. По расчетам, если 20-25 человек в день, то аппарат будет работать 30 дней, то это будет 600-750 человек в месяц будет проходить через аппарат, в одну установку. В данное время, пациенты вынуждены приезжать в города: либо в Бишкек, либо в Ош. Тем самым, тратиться на транспортные расходы. И посчитав, в среднем сколько они тратят на транспортные расходы – это в среднем 1000-2000 сомов, получается примерно вот эта цифра. И если мы создадим эти центры, то не только пациенты будут меньше платить на транспортные расходы, но и я думаю, что проблема пробок на дорогах – она в какой-то мере решится и даст свой эффект.

2. Как известно, многие наши пациенты, особенно из сельской местности, приезжают из удалённых районов. Они привыкли к длительной госпитализации на 10 дней. Бывает, что пациенты сначала делают УЗИ, затем обращаются к узким специалистам. Медицина становится более современной и доступной. Если раньше основным методом лечения были внутривенные инъекции, то сейчас многие препараты можно принимать перорально в таблетках.

3. Было несколько лотов и самым эффективным было 14%, но насчет 5 тыс. 2161 сейчас затрудняюсь Вам ответить на этот вопрос.

Председатель Каратаев М. М.: - Хорошо, в своем выступлении я скажу. Спасибо. Если нет вопросов. Соискатель, присаживайтесь. Слово предоставляется научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору Накену Касиевичу Касиеву.

Научный руководитель д.м.н., профессор Касиев Н. К.: - Добрый день, уважаемые члены диссертационного совета! Маманов Марлен Асанбекович выполнил диссертационную работу, посвященной одной из приоритетных направлений системы здравоохранения. «Организация отоларингологической медицинской помощи населению». Важность данного вопроса заключается в том, что болезни уха, горла и носа занимают очень актуальную тематику из первых мест в структуре общих заболеваний, как

детского, так и взрослого населения. Поэтому вопросы повышения эффективности качества медицинской помощи больным отоларингологической помощи на всех этапах системы здравоохранения являются актуальным и требует пристального внимания научно-практического изучения. Проведена большая работа по анализу статистических данных за семилетний период, определены уровни структуры лор заболеваний, выявлен характер больных, госпитализированных в стационар Ошской области. Как Вы знаете, Ошская область - это самая крупная область нашей Республики, где проживает 1,5 млн. населения. Изучена деятельность стационаров вторичного уровня Ошской области, где произведена оценка качества и ценным является, что соискателем диссертации предоставлены современные организационные технологии, мероприятия по повышению качества и диагностики отоларингологической помощи населению Ошской области. Все эти данные явились основой разработки концепции совершенной отоларингологической помощи, основным мотивом, при котором учитываются современные международные оценки качества медицинской помощи, внедрение новых технологий, направленных на совершенствование системы в целом.

Таким образом, уважаемые члены диссертационного совета, представленные результаты в рамках работы аспиранта, имеют научную новизну, и вносят определённый вклад в развитие научного направления, связанное с общественным здоровьем и здравоохранением. Выполненная диссертационная работа, соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Спасибо.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Накен Касиевич. Давайте уважаемые члены диссертационного совета, перейдем к обсуждению. Слово предоставляется члену экспертной комиссии Абилову Болоту Ариповичу.

Д.м.н., профессор Абилов Б. А.: - Добрый день уважаемые коллеги, уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Разрешите огласить заключение доктора медицинских наук, профессора Абилова Болот Ариповича, эксперта диссертационного совета Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина по диссертации Маманова Марлена Асанбековича на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» представленной на соискание учёной степени кандидата наук по специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, рассмотрев представленную Мамановым М.А. диссертацию пришёл к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите. Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводится исследование организации оториноларингологической помощи населению одного из самых значимых областей Кыргызстана - Ошской области, что в полной мере отвечает паспорту специальности: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

2. Целью диссертации является разработка концепции совершенствования ЛОР-службы на примере Ошской области.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучить уровень распространённости и структуру заболеваемости ЛОР-органов среди населения Ошской области.

2. Представить характеристику больных с оториноларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области.

3. Проанализировать медико-социальные аспекты оценки качества деятельности ЛОР-службы на основе анкетирования пациентов.

4. Представить экономическое обоснование подготовки инновационного проекта по повышению качества предоставляемых ЛОР-услуг и его целесообразность на ближайшую перспективу.

5. Разработать мероприятия по улучшению качества, доступности оториноларингологической помощи населению и рекомендации по применению государственно-частного партнёрства в оториноларингологии.

Объектом исследования явились оториноларингологическая помощь и пациенты оториноларингологического профиля.

Предмет исследования: система организации предоставления оториноларингологической помощи населению Ошской области.

Автором определены уровень и структура оториноларингологической заболеваемости, характер больных с отоларингологическими болезнями, госпитализированных в стационары вторичного уровня Ошской области в 2016-2022 гг. В процессе исследования использованы следующие источники: литературные источники, нормативно-правовая документация, данные официальных форм статистической отчетности Центра электронного здравоохранения, данные ФОМС по «пролеченному случаю», медицинская карта амбулаторного пациента (форма 39), медицинская документация стационарного больного (ф. 063/у), данные официальных форм статистической отчетности №7 (инвалидность) и форм №7Д (детская инвалидность), анкеты.

Показатели деятельности оториноларингологической службы районов Ошской области в динамике, а также показатель обращаемости к сурдологу Ошской межобластной объединенной больницы изучены в период с 2016 по 2022 годы.

Распространённость первичной инвалидности, частоты лиц с ограниченными возможностями здоровья по ЛОР-болезням, состоящим на учете, проанализированы в динамике с 2014 по 2020 годы. Проведено

ранжирование по областям Кыргызской Республики распространённости первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка.

Анкетированием, с соблюдением принципов анонимности, конфиденциальности и добровольности охвачено 459 человек, как Ошской городской клинической больницы, так и Ошской межобластной объединённой клинической больницы.

Использованные методы исследования соответствуют задачам исследования: аналитический, анкетирование, ретроспективный, статистический, метод экспертных оценок и экономический.

Разработаны схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения (на примере компьютерной томографии), конкретизированы технические требования для практического использования в КТ-диагностике.

Приведены расчеты финансовых поступлений от внедрения компьютерной томографии по ожидаемому минимальному количеству продаж числа исследований в год по каждому пункту реализации проекта (ПРП). Прогнозируемые финансовые показатели рассчитаны по ожидаемым суммам в зависимости от количества проводимых исследований, с учетом средней стоимости за одну услугу и предполагаемому порогу затрат на их производство.

Для принятия инвестиционного решения приведены расчеты: срока окупаемости проекта, соотношения прибыли, затрат и объема продаж (CVP-анализ), рентабельности продаж, расчет срока окупаемости проекта. Статистическая обработка проведена на персональном компьютере с использованием программы приложения Microsoft Office, Microsoft Excel.

Актуальность темы диссертации. Оториноларингология является одной из приоритетных направлений развития мирового и отечественного здравоохранения.

При неправильной тактике диагностики и лечения ЛОР-болезни могут приводить к осложнениям в виде патологий других систем человека, таких как дыхательной, сердечно-сосудистой и др. Патологии ЛОР-органов занимают одно из ведущих мест в структуре общей заболеваемости населения. Они также ведут к временной утрате трудоспособности. Поэтому вопросы повышения эффективности и качества медицинской помощи больным оториноларингологического профиля на всех уровнях системы здравоохранения являются актуальными и требуют пристального научно-практического изучения.

Со времён приобретения независимости в системе здравоохранения Кыргызской Республики непрерывно идёт процесс реформирования. Согласно Программе по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» профилактика является приоритетным направлением.

В нашей стране в последние годы активно развивается частный медицинский сектор, который приносит существенную пользу существующей государственной медицинской службе, с учётом больших возможностей в виде

финансов. Они как обучают специалистов, разрабатывают и продвигают новые методики, так и обеспечивают, оснащают дорогостоящей аппаратурой и оборудованием. В связи с вышеуказанным, разработка мероприятий по повышению качества и доступности отоларингологической помощи населению республики является актуальными.

3. Научные результаты. В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития общественного здоровья и здравоохранения:

3.1. Научная новизна полученных результатов

- Впервые получены результаты достоверного статистического материала по распространённости и структуре заболеваний ЛОР-органов среди населения Ошской области в 2016-2022 гг.

- Впервые представлены доказательства для прогнозируемого ее эффективного функционирования на среднесрочную перспективу, обеспечивающие дальнейшую оптимизацию системы предоставления лечебно-диагностических услуг населению.

- Впервые разработаны мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению и рекомендации по применению механизма государственно-частного партнёрства для создания инновационного центра в отоларингологии, способствующего процессу оптимизации ЛОР-службы в целом.

3.2. Материал диссертации, описание методик сбора материалов, аргументации научных выводов, а также результаты исследования позволяют заключить, что научные выводы обоснованы.

3.3. Теоретическое значение работы: заключается в применении полученных результатов в практике ЛОР-специалистов и обучающем процессе студентов, ординаторов.

3.4. Соответствие квалификационному признаку: представленная диссертационная работа соответствует квалификационному признаку.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Практическая значимость исследования заключается в разработке мероприятий по улучшению качества, доступности оториноларингологической помощи населению и рекомендации по применению механизма государственно-частного партнёрства для создания инновационного центра в оториноларингологии, способствующего процессу оптимизации ЛОР-службы в целом.

Для практического применения разработаны схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения, конкретизированы технические требования для практического использования в КТ-диагностике.

Предложенная система мониторинга качества медицинской помощи с применением технологий компьютерной томографии позволяет интегрироваться в комплексную систему здравоохранения на всей территории Кыргызстана.

Реализация (внедрение) материалов диссертации Маманова Марлена Асанбековича позволит улучшить качество диагностики и лечения ЛОР-заболеваний, будет способствовать снижению потери трудоспособности от патологий уха, горла и носа среди трудоспособного населения Кыргызской Республики.

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

6. Замечания. В ходе рецензирования диссертационной работы принципиальных замечаний сделано не было, однако возникло несколько вопросов:

- С чем связан прирост заболеваемости детей до 18 лет с ограниченными возможностями здоровья по всем классам болезней?
- В процессе оперативного управления Вами предусматривается сравнение результатов функционирования системы с принятыми стандартами и мероприятиями. Какие мероприятия Вы рекомендуете?

7. Предложения. Выводы исследования должны соответствовать поставленным задачам. Общее заключение в диссертации желательно расширить. По тексту диссертации много сокращений, которые следует расшифровать для лучшего восприятия материала. В работе встречаются ряд стилистических и орфографических ошибок.

8. Рекомендации. Назначить: в качестве ведущей организации назначить Иркутский государственный медицинский университет, где имеются доктора медицинских наук по специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение и могут дать квалифицированную оценку данной диссертационной работы.

В качестве официальных оппонентов предлагаю:

- доктора медицинских наук, Куракбаева Куралбай Куракбаевича, профессора, заведующего кафедрой экономики здравоохранения и страховой медицины Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ», специальность по автореферату: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, который имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

- кандидата медицинских наук, Розыеву Райхан Саитовну, заведующую кафедрой управления и экономики здравоохранения факультета усовершенствования врачей Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова, специальность по автореферату: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

9. Заключение. Диссертационная работа Маманова Марлена Асанбековича является завершённой научно-исследовательской работой, по объёму проведенного исследования, теоретической и научно-практической значимости полученных результатов, обоснованности выводов соответствуют требованиям п. 11 «Положения о порядке присуждения учёных степеней»

НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержащим решение актуальной научной задачи по совершенствованию оториноларингологической помощи, соответствует шифру специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев 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 на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» представленной на соискание учёной степени кандидата наук по специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Болот Арипович. Пожалуйста, ответьте, Марлен Асанбекович, на замечания и предложения эксперта.

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Болот Арипович, позвольте поблагодарить Вас за Вашу работу. Позвольте ответить на Ваши вопросы.

1. Наш анализ показал, что прирост заболеваемости среди детей с ограниченными возможностями здоровья до 18 лет по различным заболеваниям, включающие болезни уха и сосцевидного отростка, связан с несколькими ключевыми факторами. Основными из них являются: низкая доступность медицинских услуг, увеличение информированности и диагностики, экологические и социальные условия, включая увеличение уровня загрязнённости, который может влиять на заболеваемость ЛОР органов, особенно среди детей, у которых иммунная система более чувствительна.

2. Для повышения качества оказания медицинской помощи и введение систем в соответствии с учреждёнными стандартами, рекомендую следующие мероприятия: установление стандартов диагностики и лечения, для улучшения контроля качества лор услуг, планирование и мониторинг выполнения, введения системного мониторинга за состоянием и работы медицинского оборудования, а также проверка квалификации персонала, который его используют, регулярные техническое обслуживание, позволяющие минимизировать риски, обучение и повышение квалификации медицинского персонала, организация регулярных обучающих программ для медицинских работников.

Председатель Каратаев М. М.: - Следующее слово предоставляется члену экспертной комиссии д.м.н., профессору Куракбаеву Куралбай Куракбаевичу. Куралбай Куракбаевич, можно Ваши замечания и заключение?

Д.м.н., профессор Куракбаев К. К.: - Хорошо. Добрый день, уважаемые члены диссертационного совета! Да, я согласен с Вашими предложениями. Я тоже ознакомился с данной работой я также, отметил положительные моменты, озвученные д.м.н., профессором Абиловым Б. А.

Замечания и вопросы:

1. Анализ динамики заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка за период 2016-2022 годы показали устойчивую тенденцию к снижению по республике и по Ошской области, по Вашим данным какими факторами они были обусловлены?

2. Ваше участие в разработке и реализации инновационного проекта по внедрению КТ в здравоохранение на основе государственно-частного партнёрства по повышению качества диагностики предоставляемых ЛОР-услуг?

3. Какие исследования Вами проводились для разработки рекомендаций по применению государственно-частного партнёрства в оториноларингологии в Кыргызской Республике и каковы возможные риски?

Хочу внести, также предложение: Научную новизну полученных результатов привести в соответствие с поставленными задачами. Необходимо текст диссертации привести в соответствие с требованиями инструкции НАК ПКР по оформлению диссертации и автореферата. Устранить грамматические ошибки. Также, с положениями, выносимых на защиту. Каждое положение должно иметь свою доказательную базу и их слишком много, нужно сократить. Нужно проработать каждое положение.

Также, рекомендую, переработать цель диссертационной работы. Данные замечания можно исправить и рекомендовать работу на дальнейший этап.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Куралбай Куракбаевич. Пожалуйста, Марлен Асанбекович!

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемый Курал Куракбаевич, позвольте поблагодарить Вас за проведённую вами работу и ответить на Ваши вопросы.

1. На первый вопрос, мы уже ответили.

2. Наше участие было в сборе материала, обработке статданных и литературы, нормативно-правовой базы, анализе амбулаторных карт 11965 человек, которые обратились в амбулаторно-диагностические отделения, истории болезни пациентов, госпитализированных в стационары вторичного уровня Ошской области, в количестве 3423 штук и форм статотчетности. Это и было нашим вкладом в исследование.

3. Риски государственно-частного партнёрства: юридическая-детализация правовой базы, для защиты, как государственного, так и частного партнера; финансовые возможные изменения в инвестиционном климате, которые может влиять на рентабельность и стоимость проекта; технические риски, связанные с обслуживанием компьютерных томографов; и общие

проектные риски - риск не использования оборудования, из-за удалённости и низкого информирования населения о доступности оборудования.

Председатель Каратаев М. М.: - Хорошо. Здесь Куралбай Куракбаевич здесь по поводу протокола должны зачитать заключение, по поводу ведущей организации, по поводу оппонентов, и общее заключение. Пожалуйста. Садитесь, Марлен Асанбекович.

Д.м.н., профессор Куракбаев К. К.: - Хорошо, заключение. Диссертационная работа Маманова Марлена Асанбековича выполнена на высоком научном и методическом уровне, отличается оригинальностью, читается с интересом. По структуре и оформлению соответствует требованиям НАК при Президенте КР, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Выводы и практические рекомендации соответствуют содержанию диссертации, задачам и положениям, выносимым на защиту, научно аргументированы. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев документы рекомендует диссертационному совету Д 14.23.690 при Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина и Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева принять диссертацию на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение. Согласен с мнением предыдущего эксперта, в части рекомендации ведущего учреждения и официальных оппонентов.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Куралбай Куракбаевич! Уважаемые члены диссертационного совета, по объективным причинам отсутствует член экспертной комиссии к.м.н. Шараева Айнура Турумбековна. Разрешите учёному секретарю зачитать её заключение. Пожалуйста, только замечания и заключение.

Учёный секретарь, к.м.н. Ибраимова Д. Д.:

1. Расписать методологию, использованную для исследования, особенно экономических расчётов.

2. Выводы, должны совпадать с задачами и положениями, выносимыми на защиту.

3. Дать более конкретное описание инновационной модели взаимодействия.

Предложения: Уделить внимание исправлению грамматических ошибок. Выводы исследования должны быть чётко связанными с поставленными задачами.

Рекомендации: В качестве ведущей организации назначить Иркутский государственный медицинский университет, где имеются доктора медицинских наук по специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и

здравоохранение и могут дать квалифицированную оценку данной диссертационной работы.

В качестве официальных оппонентов предлагаю:

- доктора медицинских наук, Куракбаева Куралбай Куракбаевича, профессора, заведующего кафедрой экономики здравоохранения и страховой медицины Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ», специальность по автореферату: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, который имеет научные труды, близкие к проблеме исследования.

- кандидата медицинских наук, Розыеву Райхан Саитовну, заведующую кафедрой управления и экономики здравоохранения факультета усовершенствования врачей Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова, специальность по автореферату: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования.

Заключение: Диссертационная работа Маманова Марлена Асанбековича на тему: «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, является самостоятельно выполненным научным исследованием, а совокупность сформулированных автором положений можно квалифицировать как новыми в организации ЛОР помощи населению, может быть рекомендована для защиты в диссертационном совете Д 14.23.690 на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. ...

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев 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 на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)», представленной на соискание учёной степени кандидата наук по специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо, Джылдыз Джумадиловна! Пожалуйста Марлен Асанбекович, ответьте эксперту.

Ответы соискателя Маманова М. А.: - Уважаемая Айнура Турумбековна, позвольте поблагодарить Вас за проделанную Вами работу и ответить на Ваши вопросы.

1. Методология исследования, особенно экономические расчёты. Методология исследования основывалась на следующих аспектах:

- Аналитический метод: Изучение уровня распространённости и структуры заболеваемости ЛОР-органов по данным амбулаторных карт и статистической отчётности (форма №7, №7Д).

- Анкетирование: Проведение опросов среди пациентов (459 человек) для оценки качества оказания ЛОР-услуг.

- Ретроспективный анализ: Исследование данных за период с 2016 по 2022 год для анализа динамики заболеваемости.

- Экономический анализ: Использовались расчеты доходности проекта на основе формулы ROI (отношение прибыли к инвестиционным затратам). Экспертные оценки: Привлечение независимых экспертов для анализа качества и экономической целесообразности инновационного проекта.

2. Выводы работы совпадают с задачами и положениями, выносимыми на защиту. Во введении обоснована актуальность работы, представлены цель и задачи исследования, а также основные положения, выносимые на защиту. В выводах отражены результаты, которые подтверждают достижение поставленных задач исследования и разработку предложенных положений.

3. Конкретное описание инновационной модели взаимодействия. Инновационная модель взаимодействия включает: государственно-частное партнерство: Создание диагностических центров КТ в рамках сотрудничества государства с частными инвесторами. Это снижает финансовую нагрузку на бюджет и повышает доступность оборудования. Цифровизация: Внедрение электронной очереди в государственных медицинских учреждениях, что сокращает время ожидания для пациентов. Фокус на профилактику: предлагается создание системы мониторинга здоровья населения с акцентом на раннее выявление ЛОР-заболеваний. Обучение персонала: регулярное повышение квалификации медицинских работников, работающих с КТ-оборудованием, для обеспечения точности диагностики и оптимального использования ресурсов.

Председатель Каратаев М.М.: - Спасибо. Уважаемые члены диссертационного совета, кто хотел бы выступить по обсуждению? Пожалуйста. Джумагул Нурманбетович!

Д.м.н., профессор Нурманбетов Д. Н.: - Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Я хочу сказать, работа очень хорошая. Хочу отметить, что представленная работа заслуживает высокой оценки. Она впечатляет своей ориентацией на хирургическую практику и отражает основные принципы асептики, направленные на предотвращение инфицирования. Автор глубоко изучил эндогенные пути передачи инфекции, актуальные при ослаблении организма и хронических ЛОР-заболеваниях, таких как тонзиллит и ринит. Особое внимание уделено профилактике, включая своевременное устранение микробной флоры из ЛОР-органов. Соискатель проделал значительную работу: четко определил актуальность темы, цели и задачи, выявил научную новизну, представил рекомендации и обосновал экономическую значимость исследования. Учитывая все вышесказанное, я считаю, что данная работа достойна перехода на следующий

этап обсуждения. Соискатель сделал огромную работу. Поэтому я считаю, что работа достойна для представления на следующий этап обсуждения.

Председатель Каратаев М. М.: - Спасибо Джумагул Нурманбетович! Пожалуйста. Кто хотел бы? Так. Хорошо. Тогда давайте сделаем заключение.

Уважаемый председатель, уважаемые члены диссертационного совета! Прежде всего, я согласен с высказанными экспертами и Джумагулом Нурманбетовичем, что в современном здравоохранении практически каждая служба нуждается в доработке и оптимизации. Мы видим, что официальные показатели заболеваемости не всегда отражают реальную картину, что приводит к недостаткам и неэффективным направлениям. Вопросы оптимизации, безусловно, выходят на первый план. Особое внимание я хотел бы обратить на экономический аспект работы. Например, транспортные расходы в размере 400 тыс. сомов на одно отделение для 25 человек требуют дополнительного анализа. По нашим расчетам с Джылдыз Джумадиловой, сумма составляет около 570–600 сомов на человека. Здесь важно учитывать не только транспортные расходы, но и географическую удалённость. В ряде регионов, таких как Кара-Кулжа, Араван, Алай и Чон-Алай, отсутствуют не только частные, но и государственные томографы. Распределение оборудования должно основываться на плотности населения и реальной потребности.

Что касается подходов к диагностике и лечению, я полностью согласен с тем, что современные методы, такие как КТ, играют ключевую роль в своевременной диагностике. Однако важно дополнительно проработать выводы, поскольку население не всегда может объективно оценить квалификацию врача. Результаты исследования должны обосновывать выбор конкретных методов обследования и лечения. Кроме того, стоит уделить внимание механизму государственно-частного партнёрства. Здесь важно учитывать эффективность вложений: насколько тот или иной аппарат окупится, насколько он востребован, и как он влияет на улучшение качества медицинской помощи. Согласен, что КТ является более доступным методом диагностики по сравнению с МРТ и позволяет своевременно выявлять патологии. Однако необходимы научно обоснованные экономические расчёты, чтобы финансовая модель проекта стала основой для организации современной отоларингологической помощи.

Замечания и предложения членов диссертационного совета, безусловно, полезны, и я присоединяюсь к их мнению. Уверен, что они будут способствовать дальнейшему совершенствованию работы. Спасибо!

- Мы должны открытым голосованием решить вопрос о принятии диссертации к защите.

- «За»- все. «Против» - нет, единогласно.

- Назначить ведущую организацию и официальных оппонентов по диссертационной работе.

В качестве ведущей организации назначить Иркутский государственный медицинский университет, где имеются доктора медицинских наук по

специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение и могут дать квалифицированную оценку данной диссертационной работы.

В качестве официальных оппонентов:

- доктора медицинских наук, Куракбаева Куралбай Куракбаевича, профессора, заведующего кафедры экономики здравоохранения и страховой медицины Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ», специальность по автореферату: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение;

- кандидата медицинских наук, Розыеву Райхан Саитовну, заведующую кафедрой управления и экономики здравоохранения факультета усовершенствования врачей Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова, специальность по автореферату: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования.

Разрешите зачитать заключение 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 учётом рекомендаций экспертной комиссии и обсуждения принимает диссертацию Маманова Марлена Асанбековича на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской Республике (на примере Ошской области)» представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, к защите в диссертационном совете. Предлагается провести защиту диссертации 19 декабря 2024 г.

Председатель Каратаев М. М.: - Все согласны?

Члены диссертационного совета: Да.

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

Председатель
диссертационного совета Д 14.23.690,
доктор медицинских наук, профессор



М. М. Каратаев

Учёный секретарь
диссертационного совета Д 14.23.690
кандидат медицинских наук, доцент



Д. Д. Ибраимова

27.11.2024 г.



Подпись Ибраимовой Д. Д. заверяю
зав. общим отделом
Ибраимовой Д. Д.