

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ысмайылова Курбанбека Сулайманкуловича, доктора медицинских наук, эксперта диссертационного совета Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школы медицины по диссертации Абдурахманова Шаятбека Туланбаевича на тему: «Многоуровневое моделирование качества медицинской помощи в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение.

Рассмотрев представленную диссертацию Абдурахманова Шаятбека Туланбаевича, пришел к следующему заключению:

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

Диссертационная работа Абдурахманова Ш.Т. «Многоуровневое моделирование качества медицинской помощи в Кыргызской Республике» относится к междисциплинарным исследованиям, расположенным на стыке клинической медицины и науки об организации здравоохранения. В паспорте диссертации заявлены две специальности: 14.01.17 - хирургия и 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, что отражает комплексный характер выполненного исследования.

Научное содержание работы, цели, задачи и методы исследования в полной мере соответствуют шифру специальности 14.01.17 – хирургия, так как центральное место в работе занимает разработка и внедрение триадной модели повышения качества интраоперационной помощи при экстремальных ситуациях в экстренной хирургии, что является прямой компетенцией данной специальности.

Одновременно, исследование посвящено системным вопросам организации и управления здравоохранением, разработке моделей для организаций здравоохранения и системы постдипломного образования, что соответствует шифру специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Таким образом, диссертация по объёму и значимости каждого из направлений, работа может быть оценена как равнозначно соответствующая обоим специальностям: 14.01.17 - хирургия 50% и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение 50%, что подтверждает её комплексный характер и позволяет диссертационному совету рассматривать её к защите в заявленных научных специальностях.

2. Целью диссертации является: разработка и научное обоснование многоуровневых моделей повышения качества медицинской помощи, включая качества интраоперационной помощи при экстремальных ситуациях, а также качества постдипломного образования на базе применения системного и триадного подходов в оценке компонентов системы здравоохранения, организаций здравоохранения, постдипломного образования и экстренной хирургии.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Освещены проблемные аспекты повышения качества интраоперационной помощи при экстремальных ситуациях, а также проанализированы методологические аспекты разрешения интраоперационных экстренных ситуаций, а также проведена оценка процессной модели развития триады компонентов («К-ПК», «О-МК», «Т-ТК») системы экстренной хирургии с разработкой и внедрением «норм-рекомендаций» по повышению качества интраоперационной помощи пострадавшим, находящимся в экстренных ситуациях;

2. Выполнена оценка процессной модели развития триады компонентов («К-СК», «А-ПК», «М-СК») системы здравоохранения Кыргызской Республики по обеспечению качества медицинской помощи;

3. Проведена оценка процессной модели развития триады компонентов («О-УК», «Т-РК», «П-КК») системы лечебно-профилактических учреждений по обеспечению качества медицинской помощи;

4. Выполнена оценка процессной модели развития триады компонентов («О-ОК», «У-МК», «К-ЛК») системы постдипломного образования в Кыргызской республике по обеспечению качества постдипломного обучения.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Объекты исследования: пострадавшие с тяжёлыми травмами и политравмами, находившиеся в условиях экстремальных ситуаций; лечебно-профилактические учреждения (больничный и амбулаторно-поликлинический уровни); система последипломного образования медицинских работников; организационные и управленческие структуры здравоохранения Кыргызской Республики. **Предмет исследования:** многоуровневые процессные модели развития и совершенствования триадных компонентов системы качества медицинской помощи, экстренных ситуаций и повышения эффективности интраоперационной помощи при тяжёлых ранениях и политравмах, и административно-методические механизмы оценки степени разрешения экстренных ситуаций и управления хирургической службой. **Дизайн исследования** построено как комплексное многоуровневое, междисциплинарное и многоцентровое исследование, выполненное на стыке клинической хирургии и общественного здравоохранения. Дизайн сочетает элементы описательного, аналитического и моделирующего исследования с применением системного и триадного подходов к оценке качества медицинской помощи.

Актуальность темы диссертации: Современная научная парадигма, характеризующаяся интегративностью и синтетическим мышлением, требует применения системного подхода к исследованию сложных объектов. Это в полной мере относится к сфере здравоохранения, в частности, к системе экстренной хирургической помощи (ЭХ), которую следует рассматривать как комплексную систему с множеством взаимодействующих компонентов.

В рамках системного анализа эффективным инструментом является триадный подход, обеспечивающий универсальную схематизацию и симметризацию элементов системы. Применительно к экстренной хирургии это позволяет смоделировать ключевые процессные модели и определить их вклад в достижение конечного результата, тем самым характеризуя адаптивные возможности системы к экстремальным условиям.

Мотивацией для выделения триады компонентов системы ЭХ («К-ПК», «О-МК», «Т-ТК») является необходимость принятия жизненно важных решений в условиях острого дефицита времени и информации: Существующие методические материалы, рассматривающие разрешение экстренных ситуаций, не всегда позволяют сформулировать универсальные теоретические принципы, применимые для различных сценариев (ЭСР, ЭСКН, ЭСВЭ), каждый из которых обладает специфическими особенностями.

Таким образом, для планирования безопасности операционного процесса, анестезии и реанимации необходима разработка структурированного свода рекомендаций. Таким документом, основанным на модели развития ключевых компонентов триады, могут стать адаптированные «нормы-рекомендации», призванные дополнить существующие нормативные требования и служить практическим ориентиром для хирургов и организаторов здравоохранения.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации: в диссертационной работе Абдурахманова Ш.Т. представлен развернутый анализ отечественных и зарубежных литературных источников, который охватывает широкий спектр вопросов, относящихся к проблематике многоуровневого моделирования качества медицинской помощи. Автор не ограничился описанием существующих данных, но провёл их систематизацию, выявив как общепринятые подходы, так и спорные моменты. Такой подход позволил сформировать целостное представление о современном состоянии научной дискуссии по теме исследования.

При обосновании каждой из поставленных задач автор стремился опереться на критический анализ публикаций. Так, при рассмотрении вопросов организации экстренной хирургической помощи, реконструктивных и пластических вмешательств в условиях ограниченных ресурсов, проанализированы современные алгоритмы и протоколы, их эффективность и недостатки. Отдельное внимание уделено международному опыту и адаптации зарубежных моделей к условиям Кыргызской Республики.

Сильной стороной обзора является выявление противоречий в научной литературе и указание на нерешённые вопросы. Автор отмечает фрагментарность данных о применении триадных и многоуровневых моделей в управлении качеством медицинской помощи, отсутствие системных исследований по интеграции клинических, организационных и образовательных аспектов. Это обстоятельство убедительно подчёркивает актуальность поставленных задач и необходимость разработки авторской концепции.

В то же время критический анализ не сводится к констатации недостатков. Автор демонстрирует эволюцию научных идей, показывает, какие положения

легли в основу дальнейшего исследования, а какие требуют пересмотра. Такая позиция позволила не только обосновать выбор темы, но и определить направления практического внедрения результатов.

Таким образом, степень и полнота критического анализа можно оценить как достаточную для докторского уровня исследования. Литературный обзор структурирован, аналитичен и целенаправленно соотнесён с задачами диссертации. Представленные данные подтверждают необходимость их решения, обеспечивая логическую связь между исходными научными предпосылками и результатами работы.

3. Научные результаты:

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет большое значение для практической хирургии и организации здравоохранения.

3.1. Научная новизна полученных результатов, соответствует современной науке, она заключается в следующем: диссертантом впервые системно исследованы проблемные аспекты повышения качества интраоперационной помощи (КИОП) при экстремальных ситуациях (ЭС), включая методологические, клиничко-психологические, организационно-методические и тактико-технические аспекты разрешения интраоперационных ЭС; автором разработана и апробирована триадная модель развития системы экстренной хирургии (ЭХ), включающая три взаимосвязанных компонента: клиничко-психологический («К-ПК»), организационно-методический («О-МК») и тактико-технический («Т-ТК»). Это позволило провести симметризацию и моделирование роли каждого компонента в повышении КИОП. Соискателем впервые предложены «нормы-рекомендации» для хирургических бригад (ХБ) и организаторов здравоохранения, разработанные на основе сопоставления с существующими «нормами-требованиями» и обобщения опыта ведения пострадавших в условиях ЭСР, ЭСКН и ЭСВЭ. Впервые проведена оценка процессных моделей развития триад компонентов систем здравоохранения, лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и последипломного образования (ПДО) в Кыргызской Республике, что позволило выявить их взаимосвязь и вклад в повышение качества медицинской помощи (КМП). Разработаны критерии оценки свойств ЭС (альтернативность, угрозометричность, неопределенность, прогностичность), которые позволяют дифференцировать ЭСР, ЭСКН и ЭСВЭ и оптимизировать тактику ведения пациентов.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов: полученные результаты диссертационной работы докторанта достоверны, что подтверждаются следующими: 1). *Комплексный подход к исследованию:* использованы системный, триадный, процессный и статистический методы анализа, что обеспечило многомерность и объективность исследования; 2). *Репрезентативная выборка:* проанализированы данные 100 пострадавших с тяжелыми ранениями и политравмой, находившихся в ЭС, что позволяет

считать результаты статистически значимыми; 3). *Многофакторный анализ*: применены методы балльной оценки, хронометражного анализа, шкалирования, расчетные методы индивидуализации инфузионно-трансфузионной терапии (ИТТ), факторный анализ предпосылок осложнений; 4). *Экспертная оценка*: привлечены высококвалифицированные эксперты с опытом работы более 10 лет, проведена перекрестная валидация данных; 5). *Статистическая обработка*: использованы методы социально-гигиенического исследования, критерий Стьюдента, уровень значимости $P < 0,05-0,001$, что подтверждает надежность и воспроизводимость результатов; 6). *Внедрение результатов*: разработки внедрены в клиническую практику Омской межобластной клинической больницы, Омской городской клинической больницы, что подтверждает их практическую ценность и достоверность.

3.3. Теоретическое значение работы. Теоретическое значение работы заключается в следующем: *Развитие теории клинической рискологии*: уточнены и систематизированы понятия ЭСР, ЭСКН, ЭСВЭ, предложены критерии их дифференциации и управления; *Методологическое обоснование триадного подхода*: доказана эффективность применения триадных моделей для анализа и оптимизации систем здравоохранения, ЛПУ, ПДО и ЭХ; *Концептуальное развитие процессного подхода*: предложены процессные модели развития компонентов систем, позволяющие оценить их адаптационные возможности и вклад в конечные результаты; *Теоретическая база для разработки стандартов*: «нормы-рекомендации» и предложенные критерии оценки ЭС формируют теоретическую основу для создания новых клинических протоколов и образовательных программ; *Вклад в теорию принятия решений в медицине*: исследование углубляет понимание механизмов принятия решений в условиях неопределенности, стресса и дефицита времени, что важно для развития медицинской психологии, этики и управления.

В целом диссертационная работа представляет собой значительный вклад в развитие теории и методологии управления качеством медицинской помощи в условиях экстремальной хирургии и может служить основой для дальнейших научных и практических разработок.

3.4. Соответствие квалификационному признаку. Диссертационное исследование соответствует требованиям пункта 10 Положения о порядке присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.17 –хирургия и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. Работа представляет собой самостоятельное научно-квалификационное исследование, обладающее выраженным междисциплинарным характером. В ней комплексно освещены вопросы хирургической практики, общественного здоровья и организации здравоохранения, а также представлены научно обоснованные технические и технологические разработки, направленные на совершенствование многоуровневого моделирования качества медицинской помощи в условиях экстремальных ситуаций.

4. Практическая значимость полученных результатов:

Практическая значимость диссертационного исследования определяется тем, что разработаны и внедрены «нормы-рекомендации» для хирургических

бригад при работе в экстремальных ситуациях различного профиля. Эти рекомендации позволяют унифицировать и оптимизировать тактику ведения пострадавших, сокращают время принятия решений и способствуют снижению количества интраоперационных ошибок.

Предложены триадные модели развития качества на уровне систем экстренной хирургии, лечебно-профилактических учреждений, последиplomного образования и здравоохранения в целом. Они могут быть использованы для стратегического планирования и управления медицинской помощью не только в Кыргызской Республике, но и в других странах со схожими условиями организации здравоохранения.

Разработанные организационно-методические технологии внедрены в клиническую практику на базе Ошской межобластной клинической больницы и Ошской городской клинической больницы, а также интегрированы в учебный процесс КГМИПб, включая кафедры хирургии, травматологии и управления здравоохранения. Это способствует повышению качества подготовки медицинских кадров и формированию устойчивых профессиональных компетенций.

В ходе исследования созданы методы экспертизы и оценки качества медицинской помощи, которые нашли применение в системе обязательного медицинского страхования и используются при сертификации и аттестации медицинских работников и учреждений здравоохранения.

Экономический эффект от внедрения полученных результатов выражается в сокращении сроков лечения и снижении затрат на медикаментозное обеспечение и уход, уменьшении числа необоснованных госпитализаций и осложнений, оптимизации использования ресурсов лечебно-профилактических учреждений, включая койко-места, оборудование и кадровый потенциал. Кроме того, отмечается повышение эффективности применения стационарозамещающих технологий, таких как дневные стационары и службы скорой медицинской помощи.

Важным результатом является повышение профессиональной компетентности врачей за счёт внедрения новых образовательных программ и моделей последиplomного обучения, ориентированных на формирование практических навыков работы в условиях дефицита времени и ограниченности ресурсов.

Значительный вклад внесён и в укрепление междисциплинарного взаимодействия между хирургами, анестезиологами-реаниматологами и организаторами здравоохранения, что способствует улучшению координации и преемственности оказания медицинской помощи.

По материалам диссертационного исследования опубликованы в периодических научных журналах 20 статей, из них 1 в научном издании, индексируемой системой Scopus.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации:

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Содержание автореферата на русском и кыргызском языках соответствуют сути

диссертационной работы. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания по диссертации:

Ключевые формальные недочеты:

- ✓ Значительное превышение объема работы.
- ✓ Несоответствие содержания фактической структуре текста (неверная нумерация, отсутствующая глава).
- ✓ Системные ошибки в оформлении: некорректное использование аббревиатур, технические дефекты верстки (пропуски, шрифт, таблицы).
- ✓ Наличие орфографических и стилистических погрешностей.

Основные содержательные замечания:

- ✓ Методологическая неполнота в описании исследования (не указаны вид и дизайн исследования, объем выборки требует обоснования).
- ✓ Отдельные ошибки в статистической обработке и интерпретации данных (p-value, критерий t).
- ✓ Наличие описательных фрагментов, требующих усиления доказательной базы.

Выявленные замечания носят в основном технический и редакционный характер. Они не затрагивают научно-теоретическую основу, методологию, новизну, достоверность результатов и обоснованность выводов исследования. Указанные недочеты подлежат устранению в процессе доработки рукописи и не являются препятствием для дальнейшего рассмотрения работы после их исправления.

7. Предложения:

Эксперт на основании ознакомления с диссертационной работой и авторефератом считает целесообразным принять диссертацию Абдурахманова Шаятбека Туланбаевича на тему: «Многоуровневое моделирование качества медицинской помощи в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение на рассмотрение с последующей разовой защитой в Диссертационном совете Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школы медицины.

8. Рекомендации:

Ходатайствовать перед Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики о разрешении проведения разовой защиты диссертации Абдурахманова Ш.Т. по двум научным специальностям: 14.01.17 - хирургия и 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение в Диссертационном совете Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школы медицины.

Обоснование: Работа представляет собой целостное междисциплинарное исследование, синтезирующее глубокий клинический анализ в хирургии с системным подходом к управлению здравоохранением. Разделение защиты на две части искусственно нарушит единство методологии и снизит комплексную практическую ценность выводов, адресованных как клиницистам, так и

организаторам здравоохранения.

9. Заключение:

Диссертация Абдурахманова Ш.Т. является завершенным фундаментальным исследованием, соответствующим всем критериям ВАК КР. Работа отличается высокой актуальностью, научной новизной и значительным практическим эффектом, подтвержденным внедрением результатов в клиническую практику и учебный процесс. Соискатель продемонстрировал глубокие знания и весомый личный вклад в обеих научных областях. Диссертация заслуживает высокой оценки, а ее автор - присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по обеим заявленным специальностям.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.696 при Ошском Государственном университете и Международной высшей школы медицины, принять к защите диссертацию Абдурахманова Шаятбека Туланбаевича на тему: «Многоуровневое моделирование качества медицинской помощи в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт:

Д.М.Н.

Ысмайылов К.С.

04.09.2025 г.

Подпись эксперта заверяю.

Ученый секретарь

диссертационного совета,

К.М.Н.



Закреплено
д.м.н. Исмайылов К.С.
на 04.09.2025 г.
03.09.2025 г.