

**6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін ұсынылған Ермаханова Жанар Акбаровнаның «Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарына медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (МСАК) оңтайландыру» тақырыбындағы ғылыми диссертациялық жұмысына ресми рецензент м.ғ.д., профессор Джошыбаев Сейтхан Джошыбайұлының**

### **ПІКІРІ**

<b>№</b>	<b>Критерийлер</b>	<b>Критерийлер сәйкестігі</b>	<b>Ресми рецензенттің ұстанымы</b>
1.	Диссертация тақырыбының (бекіту күніне) ғылымның даму бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкес болуы	1.1 Ғылымның даму бағыттарына және/немесе мемлекеттік бағдарламаларға сәйкестігі:	Мемлекеттік бағдарламаларға сай жүргізілген жұмыс Қазақстан Республикасының жеке аймақтарында қарт және егде тұрғындардың демографиялық сипаттамасын, тұрғындардың құрамында алатын үлес салмағы мен олардың әлеуметтік-медициналық ерекшеліктерін анықтап, нақты профилактикалық бағдарламалардың ғылыми негізін жасауға болады.
		2) Диссертация басқа мемлекеттік бағдарлама аясында орындалған (бағдарламаның атауы)	Ғылыми зерттеу жұмысы Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік Университетінің гранттық қаржыландырылатын ғылыми-зерттеу жобаларының аясында «Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан халыққа біріншілік медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) оңтайландыру» атты жоба 23.06.2015 жылы №15/1164 нөмірімен тіркеліп, 01.04.2015ж. - 01.04.2017ж. аралығында Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының аудандары мен қалаларының жергілікті амбулаториялық-емханалық мекемелерінде жүргізілген.
2.	Ғылымға	Жұмыс ғылымға елеулі	ДДҰ болжамдарына сүйенсек, 2050 жылға қарай, жер

	маңыздылығы	үлесін қосады, ал оның маңыздылығы ашылған.	<p>шарында егде және қарт жастағы тұрғындар саны 600 миллионнан 2 миллиардқа дейін жоғарылайтыны болжануда. Елді мекендердегі тұрғындардың демографиялық жағдайына әлеуметтік маңызы үлкен жүрек-қан айналым жүйесі ауруларынан туындайтын мүгедектік пен өлім оқиғаларының жылдан жылға арта түсуі байқалады. Жыл сайын әлемде қан айналым жүйесі ауруларынан шамамен 17,5 млн адам қайтыс болады. Қан айналым жүйесі ауруларының ішінде басты орында жүректің ишемия ауруы (ЖИА) (49,3%) және цереброваскулярлық аурулар (35,3%), негізінен ми қанайналым инсульттары (МИ), барлық өлім себебінің 84,6% және тұрғындардың еңбекке жарамсыздығының 23,9%-н құрайды. ҚР халқы демографиялық құрылымының халықтың күтілетін өмір сүру ұзақтығы - 69,6 жас, осы көрсеткіштер сәйкесінше 2015 жылы - 2,8 және 71,95-ке теңесті. Зерттеу орташа өмір сүру ұзақтығын төмендететін негізгі қатерлі қан айналым жүйесі ауруларының алатын орнын, оның асқыну себептерін сараптау, қан айналым жүйесі ауруларынан туындайтын өлімнің алдын алуға бағытталған инновациялық шаралардың әлеуметтік-медициналық, ұйымдастырушылық тиімділігі бағаланған.</p>
3.	Өзі жазу принципі	Өзі жазу деңгейі: 1) жоғары;	<p>Диссертант зерттеу жұмысының барлық кезеңдерінде тікелей қатысып, өзектілігі бойынша әдебиеттерге шолу, мақсаты, міндеттері мен бағдарламасын құрастыру және ұйымдастыру, жүзеге асыру барысында сауалнамалар жүргізу, жинақталған</p>

			<p>нәтижелерді статистикалық өңдеу, алынған мәліметтердің қорытындыларына сүйене отырып, талдау, тұжырымдар және ұсыныстарды белсенді дайындаған. Алынған мәліметтердің нәтижелерін ғылыми конференцияларға белсенді қатысқан және баспаларда жариялаған.</p>
4.	Ішкі бірлік принципі	<p>Диссертация өзектілігінің негіздемесі: 1) негізделген;</p>	<p>Еліміздегі демографиялық жағдайды барынша жақсарту және бейінді медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасын арттыру денсаулық сақтау жүйесінің алдында тұрған маңызды міндет болып табылады. Зерттеу Оңтүстік Қазақстан облысы аумағында қалыптасқан қарт және егде жастағы тұрғындардың аймақтық қалыптасу заңдылықтарын анықтауға және олардың орташа өмір сүру ұзақтығын тежейтін және өлім оқиғаларын арттыратын негізгі қатерлі әлеуметтік-гигиеналық, медициналық – ұйымдастырушылық себептерін нақты анықтауға бағытталған жұмыс болып есептеледі. Елімізде қазіргі таңда кардиологиялық орталықтарда тері арқылы коронарлық тамырлық емшара миокард инфарктымен пациенттерге 2010 жылы 8,5% - дан 2017 жылы 47,2% - ға дейін артқанына қарамастан, ST сегментінің жедел көтерілуімен миокард инфаркты жағдайында 17,4%, ST сегментінің көтерілуінсіз миокард инфарктымен жағдайда 48,2% жағдайда инвазивті ем жасалмаған. Жедел коронарлық синдром және миокард инфаркты кезінде пациенттердің барынша көп санына қолжетімділігін кеңейту мүмкіндіктері халықтың</p>

		<p>орналасуының төмен тығыздығымен, елді мекендер арасындағы үлкен қашықтықтармен, өңірлердің климаттық ерекшеліктерімен шектеледі. Зерттеуде Оңтүстік Қазақстан облысының қарт және егде тұрғындарының демографиялық сипаттамасы, тұрғындардың құрамында алатын үлес салмағы мен олардың әлеуметтік-медициналық ерекшеліктерін анықтап, нақты профилактикалық бағдарламалардың ғылыми негізі жүргізілген.</p>
	<p>4.2 Диссертация мазмұны диссертация тақырыбын айқындайды 1) айқындайды;</p>	<p>Диссертациялық жұмыстың мазмұны тақырыпты толығымен айқындайды. Зерттеу барысында ғылыми тұрғыда негізделген деректі мәліметтер облыс деңгейінде және Республиканың басқа да аймақтарының қан айналым жүйесі ауруларына көрсетілетін көмекті ұйымдастыру жұмыстарында қолдануға ұсынылған. Зерттеу жұмысы осы аталған ғылыми жаңалықтарымен дәлелденіп қорытындыланған. Зерттеу жұмысының нәтижесінде алынған мағлұматтар тақырыптың маңыздылығын дәлелдейді, шалғай орналасқан ауылдық мекендердегі еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың денсаулығын нығайтуға бағытталған медициналық көмекті жетілдіру, бірінші кезекте оларға көрсетілетін кардиологиялық көмекті жетілдіріп, қажетті қорлармен қамтамасыз ету қажеттігі нақтыланған. Оңтүстік Қазақстан облысы әкімшілік аудандарында еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарға МСАК ұйымдарында көрсетілетін медициналық көмектің</p>

			сапасы мен қолжетімділігін арттыруды ұйымдастырудың жобалы моделі жасалған, тиімділігі анықталған.
		4.3. Мақсаты мен міндеттері диссертация тақырыбына сәйкес келеді: 1) сәйкес келеді;	Зерттеу мақсаты Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарының қан айналым жүйесі ауруларының деңгейін, құрамын, даму динамикасы мен оларға көрсетілетін медициналық көмектің сапасын кешенді сараптау нәтижелеріне сүйене отырып, олардың денсаулығын арттыруға бағытталған шараларды ғылыми тұрғыда негізделген. Зерттеу мақсатын орындау барысында зерттеу міндеттері тақырыпқа және мақсатқа сай құрастырылған.
		4.4. Диссертацияның барлық бөлімдері мен құрылысы логикалық байланысқан: 1) толық байланысқан;	Диссертациялық жұмыстың өзектілігі, зерттеу мақсаты, міндеттері, ғылыми жаңалығы және тәжірибелік маңыздылығы, алынған нәтижелері, талаптарға сай орындалған. Зерттеу жұмыстары 5 кезеңде жүзеге асырылған. Зерттеу барысында әлеуметтік-гигиеналық, математикалық модельдеу, медициналық-статистикалық, социологиялық, сараптамалық әдістер қолданылған. Зерттеу жұмысының мақсаты мен міндеттері алынған нәтижелері мен қорытындылар арқылы толығымен ашылған.
		4.5 Автор ұсынған жаңа шешімдер (қағидаттар, әдістер) дәлелденіп, бұрыннан белгілі	Ғылыми зерттеу жұмысында заманауи зерттеу әдістерін тиімді қолданылған және алынған мәліметтерге биостатистикалық талдауларды нақты жүргізу барысында көздеген нәтижелерге жете білген,



		<p>шешімдермен салыстырылып бағаланған:</p> <p>1) сыни талдау бар;</p>	<p>арнайы заңдылықтырмен байланыстырған.</p> <p>Егде және қарт жастағы тұрғындардың әлеуметтік-гигиеналық мінездемесін жасауда және оларға көрсетілетін медициналық көмекті ұйымдастыру жағдайын сипаттауда экстенсивтік және интенсивтік шамалар қолданылған. Орташа, салыстырмалы көрсеткіштер пайдаланып, орташа квадраттық ауытқулар мен репрезентивтік ауытқулар есептелген. Көрсеткіштердің айырмашылығын анықтау үшін <math>t</math> – Стюдент критеріі қолданылған. Әртүрлі көрсеткіштердің өзара байланысы корреляциялық талдау және Спирмена (<math>r</math>) рангтық корреляциясы көмегімен есептелген. Облыста жүзеге асырылған медициналық - ұйымдастырушылық шараларын жетілдірудің тиімділігі көп себепті математикалық модельдеу әдісінің көмегімен бағаланған. Кардиологиялық қызметтердің барлық қорларын тұтас нығайтудың нәтижесінде ғана ең тиімді нәтижеге жетуге болатыны анықталды.</p>
5.	Ғылыми жаңашылдық принципі	<p>5.1 Ғылыми нәтижелер мен қағидаттар жаңа болып табыла ма?</p> <p>1) толығымен жаңа;</p>	<p>Қорғауға ұсынылатын негізгі қағидалар:</p> <p>1 Оңтүстік Қазақстан облысы аудандарында еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың үлес салмағы жылдам арту үстінде. Бұл жағдайдың негізгі себебі, еңбек етуге қабілетті және репродуктивтік жастағы тұрғындардың қалаларға бағытталған ішкі миграциясының жоғарылауы себеп болуда.</p> <p>2 Еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың аурушандығы, мүгедектігі және өлім оқиғаларының</p>

		<p>құрамындағы қан айналым жүйесінің ауруларының алатын үлес салмағы арту үстінде. Осы әлеуметтік топтың денсаулығын жақсарту үшін бірінші кезекте оларға көрсетілетін кардиологиялық көмекті жетілдіріп, медициналық ұйымдарды қажетті қорлармен толығынан қамтамасыз ету қажет.</p> <p>3 Еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың жасы ұлғаюымен қатар созылмалы бейэпидемиялық ауруларының деңгейі артып, олардың өмір сүру сапасы төмендей түседі.</p> <p>4 Еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың әлеуметтік-медициналық мәселелерін дер кезінде шешу мақсатында гериатриялық көмекті Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі ұсынған нормативтерге сай реттеу қажет.</p>
	<p>5.2 Диссертацияның қорытындылары жаңа болып табыла ма?</p> <p>1)толығымен жаңа;</p>	<p>Диссертациялық еңбекте қолданылған медициналық статистикалық әдістердің көмегімен мынандай тұжырымдар нақтыланды:</p> <p>1 Оңтүстік Қазақстан облысының демографиялық сипаттамасы егде және қарт жастағы тұрғындардың үлес салмағының 1999 жылдағы 9,72% - дан 2017 жылы 12,94% - ға дейін өсуімен сипатталады. Егде және қарт жастағы тұрғындардың үлес салмағының өсуі осы әлеуметтік топтың арасындағы аурушандықтың жалпы тұрғындар арасындағы аурушандық құрамындағы үлес салмағының (1999 жылы 1002,75‰ – дан 2017 жылы 1019,35‰) 1,65% - ға, мүгедектіктің (1999 жылғы 60,38‰ - ден 61,46‰) 1,79% - ға, ал өлім көрсеткішінің</p>

			<p>(1999 жылдағы дейін 72,41%— ден 73,42%- ге) 1,39% -ға артуына алып келіп отыр.</p> <p>2 Өмір сүру сапасын бағалау сауалнамасына қатысқан егде және қарт жастағы тұрғындардың 52,5%-да созылмалы бейэпидемиялық аурулардың бар екендігі анықталды. Олардың арасында бірнеше созылмалы аурулармен сырқаттану оқиғалары кездеседі, оның ішінде 22,18%-ында 2 созылмалы ауру қатар кездессе, 14,67%-ында 3 созылмалы ауру, 6,15%-ында 4 және 5 созылмалы ауруы анықталды. Созылмалы аурулармен сырқаттанатын егде және қарт жастағы тұрғындардың өмір сүру сапасының көрсеткіштері жасы ұлғайған сайын төмендей түседі. Егер дені сау респонденттерде физикалық қызмет көрсеткішінің деңгейі 57,8 балды құраса, сырқаттары бар респонденттердің көрсеткіші 43,1 балл болып шықты. Ал, рольдік-физикалық қызмет пен әлеуметтік қызметтердің айырмашылықтары 54,9 баллдан 34 баллға дейін және 56,2 баллдан 35,5 баллға дейін төмендеген. Осы топтағы тұрғындардың амбулаториялық - емханалық, ауруханалық және шұғыл жәрдем көмегіне мұқтаждығының жоғарылайтыны, өзін өзі күту мүмкіндіктері, әлеуметтік белсенділігі, денсаулығын бағалау мәндері мен өмір сүру сапасының барлық көрсеткіштерінің төмендейтін анықталды.</p> <p>3 Еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың жалпы аурушандық көрсеткішінің деңгейі (1969,22%) еңбекке қабілетті жасындағы тұрғындардың осындай көрсеткішінен (729,34%), яғни 12,7 есе жоғары болып</p>
--	--	--	---



		<p>шықты. Осы әлеуметтік топтардың жалпы аурушандық көрсеткіштерінің құрамында қан айналым жүйесінің аурулары бірінші орын алса (34,7%), еңбекке қабілетті жасындағы тұрғындарда 20,37% құрады. Облысқа қарасты әкімшілік аудандардағы еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың мүгедектік көрсеткіштерінің құрамындағы қан айналым жүйесі ауруларының үлес салмағы 42,68% құраса, онкологиялық аурулардың үлес салмағы 25,36% жеткен. Еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың өлім көрсеткішінің құрамында қан айналым жүйесі ауруларының үлес салмағы 53,88% дейін жетті. Ал, онкологиялық аурулардың өлім көрсеткіштерінің арасындағы үлес салмағы 27,58% дейін жетті.</p> <p>4 Облыста жүзеге асырылған медициналық - ұйымдастырушылық шараларын жетілдірудің тиімділігі көп себепті математикалық модельдеу әдісінің көмегімен бағаланды. Кардиологиялық қызметтердің барлық қорларын тұтас нығайтудың нәтижесінде ғана ең тиімді нәтижеге жетуге болатыны анықталды. Арнайы төсекпен жабдықталуы 10000 адамға шаққанда 5,0, кардиологтармен қамтамасыз етілу 0,3, жоғары санатты кардиолог дәрігерлердің үлесін 70% арттырғанда, жүректің ишемиялық ауруларынан болатын аймақтық жоғары өлім көрсеткішін 74%, ал цереброваскулярлы аурулардан болатын өлім көрсеткішін 46% азайтуға болатыны анықталды. Зерттеу нәтижелері дер кезінде коронарлық қан</p>
--	--	--

			тамырларына стент қою, егде және қарт жастағы миокард инфарктысына ұшыраған науқастардың ауруханалық өлімін айтарлықтай төмендететіндігін көрсетті.
		5.3 Техникалық, технологиялық, экономикалық немесе басқару шешімдері жаңа және негізделген бе? 1)толығымен жаңа;	Зерттеу жұмысының нәтижесінде алынған мағлұматтар тақырыптың маңыздылығын дәлелдейді, шалғай орналасқан ауылдық мекендердегі еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың денсаулығын нығайтуға бағытталған медициналық көмекті жетілдіру, бірінші кезекте оларға көрсетілетін кардиологиялық көмекті жетілдіріп, қажетті қорлармен қамтамасыз ету қажеттігі нақтыланған. Оңтүстік Қазақстан облысы әкімшілік аудандарында еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарға МСАК ұйымдарында көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыруды ұйымдастырудың жобалы моделі жасалған, тиімділігі анықталған.
6.	Негізгі қорытындылардың негізділігі	Барлық қорытындылар ғылыми тұрғыдан қарағанда ауқымды дәлелдемелерде негізделген	Диссертациялық жұмыс 5 тараудан тұрады. Кіріспе, әдебиеттер тізімі берілген, зерттеу материалдары мен тәсілдері, жүргізген бақылаудың нәтижелерін талдау, алынған нәтижелер, қорытынды, тәжірибелік ұсыныстар, қолданылған әдебиеттермен, қосымшадан құрастырылған.
7.	Қорғауға	Әр қағидат бойынша	1)Зерттеудің бірінші кезеңінде Оңтүстік Қазақстан

	шығарылған негізгі қағидаттар	<p>келесі сұрақтарға жауап беру қажет:</p> <p>7.1 Қағидат дәлелденді ме?</p> <p>1)дәлелденді;</p> <p>7.2 Тривиалды ма?</p> <p>2)жоқ</p> <p>7.3Жаңа ма?</p> <p>1)ия;</p> <p>7.4Қолдану деңгейі:</p> <p>2)кең;</p> <p>7.5Мақалада дәлелденген бе?</p> <p>1)ия;</p>	<p>облысында тұратын еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындар арасындағы өлім, аурушандық және мүтедектік көрсеткіштерінің деңгейі мен құрылымына салыстырмалы талдау жүргізілді.</p> <p>2)Егде жастағы тұрғындардың әлеуметтік-гигиеналық сипаттамасы жүргізілді. Олардың өз денсаулығына көзқарасы мен оған берген бағасы анықталды. Еңбекке қабілетті жасынан асқан созылмалы бейэпидемиялық аурулары бар тұрғындардың ӨСС осы әлеуметтік топтың ерекшеліктеріне сай өңделген SF-36 сауалнамасын қолдану арқылы бағаланды.</p> <p>3) Зерттеудің үшінші кезеңінде емдеу профилактикалық ұйымдарындағы (ЕПУ) аурулардың арасындағы жүрек ишемиясы мен цереброваскулярлы аурулардың таралуы және өлім көрсеткіштеріне тигізетін әсерін бағалау жүргізілді.</p> <p>4)Зерттеу жұмысының нәтижесінде алынған мағлұматтар тақырыптың маңыздылығын дәлелдейді, шалғай орналасқан ауылдық мекендердегі еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындардың денсаулығын нығайтуға бағытталған медициналық көмекті жетілдіру, бірінші кезекте оларға көрсетілетін кардиологиялық көмекті жетілдіріп, қажетті қорлармен қамтамасыз ету қажеттігі нақтыланған. Оңтүстік Қазақстан облысы әкімшілік аудандарында еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарға МСАК ұйымдарында көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыруды ұйымдастырудың жобалы моделі жасалған,</p>
--	-------------------------------	--	--

			<p>тиімділігі анықталған.</p> <p>Осы аталғандарға сүйене отырып, аймақтық медициналық ақпараттық-сараптау орталықтарын басқару моделін құрастыруда және олардың жұмысының нақты алгоритмін түзуде математикалық модельдеу әдістерін қолдануға ұсыныс берілген. Ғылыми зерттеу жұмысы тривиальді емес, жаңашылдығы, теориялық және практикалық қолдану аясы кең, жұмыстың нәтижелері диссертанттың мақалаларында және оқулықтарында жарияланған</p>
8.	Дәйектілік принципі Дереккөздер мен ұсынылған ақпараттың дәйектілігі	8.1 Әдістеменің таңдауы - негізделген немесе әдіснама нақты жазылған 1)ия;	<p>8.1 Жұмыстың негізгі ұстанымдары мен нәтижелері бойынша 20 ғылыми мақала жарық көрген, оның ішінде: 3 мақала Scopus дерекқор қатарына кіретін шетелдік «National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology», «Drug Invention Today», Electronic Journal of General Medicine» атты ғылыми-тәжірибелік журналдарда, 5 мақала ҚР білім және ғылым министрлігінің білім және ғылым саласындағы аттестацияны бақылау комитеті рұқсат еткен басылымдарда жарық көрді. Алыс шетелдік 1 жарияланым баяндамасымен жасалынды «International occupational and environmental diseases congress», 27-29th March, 2017 in Antalya, сонымен қатар 6 мақала басқа халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциялардың жинақтарына енді. Диссертациялық жұмыстың негізгі деректері төменде</p> <p>Диссертациялық жұмыстың нәтижелері бойынша 1 оқу құралы Денсаулық сақтау және әлеуметтік қамтамасыз ету (медицина)</p>

		<p>мамандықтар тобы бойынша ҚР БЖҒМ РОӘК ОӘБ отырысында оқу құралы ғылыми - медициналық сараптамасына және терминком қорытындысына негізделіп мақұлданып (№7хаттама, 1 қараша 2018 ) баспаға жарияланып, 29.05.2020 жылы №3703 Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізілімге мәліметтерді енгізу туралы куәлікпен(авторлық құқық объектісі: әдеби туынды) куәландырылды. 1 оқу құралы Қ.А. Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің сенат отырысында бекітіліп, баспаға ұсынылып, жарияланды.</p>
	<p>8.2 Диссертация жұмысының нәтижелері компьютерлік технологияларды қолдану арқылы ғылыми зерттеулердің қазіргі заманғы әдістері мен деректерді өңдеу және интерпретациялау әдістемелерін пайдалана отырып алынған: 1)ия;</p>	<p>8.2 Жинақталған зерттеу материалдарын статистикалық өңдеу және сараптау «Statistika 10,0» және «Excell» компьютерлік бағдарламаларды пайдалану арқылы жүзеге асырылды. Бұл абсолютті, салыстырмалы (қарқындылық, экстенсивтік көрсеткіштері және динамикалық қатар көрсеткіштері) және орташа шамаларды; айырмашылықтардың статистикалық шынайылығын (Стюдент критерийі); іріктеменің репрезентативтілігін (көрнекілігі) қамтамасыз етуге жол ашты. Алынған нәтижелердің өзара байланыстарын анықтау үшін Спирмен және Пирсон корреляциялық талдау әдістері көмегімен жүзеге асырылды. Көп факторлы математикалық модельдеу әдісінің көмегімен әртүрлі басқару жүйелерінің тиімділігін бағалауға мүмкіндіктер ашылды. Математикалық модельдеу әдісінің объективтілігі үшін 2015-2017жж. аралығында</p>



			<p>аудандық әкімшіліктерде «Қан тамыр ауруларымен сырқаттанатын науқастарға көрсетілетін медициналық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру» атты мемлекеттік бағдарламаның аясында жүзеге асырылған іс шаралардың тиімділігін зерттеу жүргізілді.</p>
		<p>8.3 Теориялық қорытындылар, модельдер, анықталған өзара байланыстар және заңдылықтар эксперименттік зерттеулермен дәлелденген және расталған (педагогикалық ғылымдар бойынша даярлау бағыттары үшін нәтижелер педагогикалық эксперимент негізінде дәлелденеді):</p> <p>1)ия;</p>	<p>8.3 Зерттеу жұмысында ұсынылған модельдер теориялық тұрғыда айқындалды. Ұсынылған модельдің тиімділігі статистикалық есептеулердің салыстырмалы көрсеткіштерімен дәлелденді</p>
		<p>8.4 Маңызды мәлімдемелер нақты және сенімді ғылыми әдебиеттерге сілтемелермен расталған</p>	<p>8.4 Ғылыми әдебиеттерге шолу барысында тақырыптың өзектілігі алыс және жақын шетел әдебиеттеріне және отандық ғалымдардың осы салада жүргізілген ғылыми еңбектеріне шолу жасалған, сілтеме берілген.</p>
		<p>8.5 Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға жеткілікті</p>	<p>8.5 Пайдаланылған әдебиеттер тізімі әдеби шолуға жеткілікті. Әдебиет тізімінде жалпы 230 ғылыми еңбектерге шолу жүргізілген, оның ішінде 52 –</p>

			отандық, 118 – ТМД, 60 – шетел авторлары тіркелген ғылыми еңбектер зерделеген.
9	Практикалық құндылық принципі	9.1 Диссертацияның теориялық маңызы бар: 1)ия;	9.1 Диссертацияның теориялық маңызы бар, себебі, зерттеу нәтижесінде жарық көрген оқу құралдары Шымкент және Түркістан қалаларының МСАК ұйымдары, ауруханалары және Облыстық жіті медициналық жәрдем станциясының дәрігер-мамандарына қолдануға ұсынылды. Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің интерн-дәрігерлері үшін ғылыми кітапханасының қоры реестріне тіркеліп, қолдану үшін 30.11.2020 ж ендірілді. Сонымен бірге, Түркістан Жоғары Медициналық колледжінің кафедраларының оқу үрдісіне енгізілді №2 хаттама, 19.11.2018 ж., Түркістан қаласы, Қазақстан.
		9.2 Диссертацияның практикалық маңызы бар және алынған нәтижелерді практикада қолдану мүмкіндігі жоғары: 1)ия;	9.2 Зерттеу жұмысының мақсаты мен міндеттерін орындау барысында алынған қағидалар мен деректер Оңтүстік Қазақстан облысының емдік – профилактикалық ұйымдарының тәжірибесіне енгізілген. Қан айналым жүйесінің ауруларының стационарға дейінгі амбулаторлық және жіті жәрдем беру кезеңдеріндегі өлім оқиғаларының профилактикасын жетілдіру, стационардағы емдеудің инновациялық кардиохирургиялық тәсілдерінің әлеуметтік медициналық құндылығы анықталды.
		9.3 Практикалық ұсыныстар жаңа болып табылады? 1)толығымен жаңа;	9.3 Оңтүстік Қазақстан облысы әкімшілік аудандарында еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарға МСАК ұйымдарында көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыруды

			ұйымдастырудың жобалы модел і жасалып, тиімділігі анықталды.
10.	Жазу және ресімдеу сапасы	Академиялық жазу сапасы: 1)жоғары;	Ермаханова Жанар Акбаровнаның «Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарына медициналық-санитариялық алғашқы көмекті (МСАК) оңтайландыру»тақырыбындағы диссертациялық жұмысының өзектілігі, зерттеу мақсаты, міндеттері, ғылыми жаңалығы және тәжірибелік маңыздылығы, алынған нәтижелері, талаптарға сай орындалғандықтан 6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) дәрежесін алу үшін қойылған талаптарғы толығымен сәйкес деп есептеймін.

#### Ресми рецензент:

«Қазақстан профилактикалық медицина Академиясының мүшесі, медицина ғылымдарының докторы, профессор, ЖШС «Кардиохирургия және трансплантология ғылыми-клиникалық орталығының» директоры Тараз қ., Қазақстан Республикасы.



 С.Джошыбаев

«Қазақстан профилактикалық медицина Академиясының мүшесі, медицина ғылымдарының докторы, профессор, ЖШС «Кардиохирургия және трансплантология ғылыми-клиникалық орталығының» директоры қолын растаймын  
ЖШС «Кардиохирургия және трансплантология ғылыми-клиникалық орталығының» адам ресурстарын басқару бөлімінің маманы:





Б.Серкебаева