

ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

на диссертационную работу Кастей Рауан Мейрамулы на тему
«Пути совершенствования специализированной помощи больным
с острыми нарушениями мозгового кровообращения»,
представленную на соискание степени доктора (PhD)
по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение»

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента (замечания выделить курсивом)
1.	Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки и/или государственным программам: 1) диссертация выполнена в рамках проекта или целевой программы, финансируемого(ой) из государственного бюджета (указать название и номер проекта или программы); 2) диссертация выполнена в рамках другой государственной программы (указать название программы); 3) <u>диссертация соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей</u> научно-технической	Тема диссертации соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденному Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан («Наука о жизни и здоровье»), что подчёркивает её актуальность и значимость для системы здравоохранения, включая совершенствование медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в частности болезнях системы кровообращения.

		<p>комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</p>	
2.	Важность для науки	<p>Работа <u>вносит/не</u> вносит существенный вклад в науку, а ее важность хорошо раскрыта/не раскрыта.</p>	<p>Работа затрагивает актуальную проблему — организацию помощи при ОНМК, имеющую высокую медико-социальную и экономическую значимость. Автором предложен комплексный подход, включающий эпидемиологический, экономический и организационный анализ. Особенно значимым является применение клинико-экономического моделирования (QALY, VSL), что усиливает научную ценность исследования.</p>
3.	Принцип самостоятельности	<p>Уровень самостоятельности: 1) высокий; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.</p>	<p>Представленная работа подтверждает существенный личный вклад докторанта, который самостоятельно осуществил сбор и комплексный анализ эпидемиологических, клинических и экономических данных, а также провёл опросы медицинских работников и пациентов, перенёсших инсульт. Автором разработаны дизайн исследования, качественные и количественные методы, инструментарий и практические ориентированные рекомендации, включая алгоритмы ведения пациентов, подтверждённые авторскими свидетельствами. Кроме того, докторант выполнил статистическую обработку, интерпретацию полученных результатов и научное обоснование предложенных организационных и клинико-экономических решений.</p>

<p>4. Принцип внутреннего единства</p>	<p>4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) <u>обоснована</u>; 2) частично обоснована; 3) не обоснована.</p>	<p>Актуальность диссертационного исследования обусловлена высокой распространённостью и сохраняющимся ростом заболеваемости инсультом, сопровождающимся значительным уровнем смертности, инвалидизации и экономических потерь, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Наличие догоспитальных задержек, ограниченная осведомлённость населения и отдельные организационные сложности указывают на необходимость дальнейшего совершенствования системы оказания медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения. В этой связи важное значение приобретает разработка и внедрение организационных и клинико-экономических решений, направленных на оптимизацию маршрутизации пациентов, сокращение времени до начала лечения и улучшение исходов заболевания.</p>
	<p>4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает.</p>	<p>Структура и содержание диссертации в полной мере соответствуют теме исследования и отражают все ключевые направления, связанные с совершенствованием системы инсультной помощи, включая анализ эпидемиологических тенденций, оценку смертности и экономического бремени, изучение догоспитального и госпитального этапов оказания помощи, а также разработку и обоснование современных</p>

		<p>организационных и клинико-экономических решений. Работа последовательно раскрывает актуальные вопросы эпидемиологии, организации медицинской помощи и клинико-экономической эффективности предлагаемых подходов, что обеспечивает целостность, логичность и научную обоснованность исследования.</p>
	<p>4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u>; 2) частично соответствуют; не соответствуют.</p>	<p>Поставленная цель и сформулированные задачи исследования полностью соответствуют теме диссертации и направлены на комплексное изучение эпидемиологических, организационных и клинико-экономических аспектов оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Их реализация обеспечила всестороннюю оценку состояния догоспитального и специализированного этапов помощи, выявление ключевых проблем и обоснование направлений их решения. Полученные результаты позволили сформулировать научно обоснованные выводы и практические рекомендации по совершенствованию системы инсультной помощи.</p>
	<p>4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u>; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.</p>	<p>Диссертационная работа имеет чёткую и логически выстроенную структуру, в которой все разделы взаимосвязаны и последовательно раскрывают тему исследования. От обзора литературы и методологии автор переходит к анализу заболеваемости, смертности и экономического</p>

		<p>бремени, затем к изучению мнения специалистов и пациентов, а также выявлению ключевых барьеров оказания помощи. Завершающий этап, включающий экономическую оценку современных технологий, логично дополняет исследование и обеспечивает его научную завершённость и практическую направленность.</p> <p>Предложенные автором новые решения и подходы являются научно обоснованными, аргументированными и всесторонне оценены в сравнении с существующими моделями оказания помощи. Их эффективность подтверждена результатами клинико-экономического анализа и моделирования, что демонстрирует преимущества по показателям исходов лечения и затрат. При этом автор учитывает необходимость решения различных задач на разных этапах оказания помощи: повышение осведомлённости населения способствует более раннему обращению за медицинской помощью, а обучение специалистов скорой медицинской помощи, своевременному и качественному оказанию помощи на догоспитальном этапе. Одновременно обособлена целесообразность внедрения современных технологий, включая мобильные консультные бригады (MSU), позволяющие сократить время до диагностики и начала лечения после поступления пациента в систему экстренной помощи, что в</p>
<p>4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) критический анализ есть; 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует. 		

			<p>совокупности делает наиболее эффективным их комплексное применение.</p>
<p>5. Принцип научной новизны</p>	<p>5.1 Научные результаты и положения являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>	<p>Полученные научные результаты обладают высокой степенью новизны, поскольку формируют целостное представление о бремени инсульта и организации помощи на основе уникального сочетания эпидемиологических, экономических и социологических данных. В работе впервые обоснована взаимосвязь между нестабильностью предотвратимой смертности, влиянием внешних факторов (включая пандемию) и структурными особенностями системы здравоохранения. Новизна также определяется применением марковского моделирования и комплексного анализа, что позволило предложить новые научно обоснованные подходы к совершенствованию консультной помощи.</p>	<p>Сформулированные выводы обладают научной новизной и отражают результаты всестороннего исследования, включающего эпидемиологический анализ, оценку экономического бремени и изучение организационных аспектов оказания помощи при ОНМК. В работе впервые обосновано сочетание улучшения клинических исходов с сохраняющейся высокой заболеваемостью и нестабильностью смертности, обусловленной системными и поведенческими факторами. Выводы также подтверждают значимость</p>
<p>5.2 Выводы диссертации являются новыми? 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).</p>			

		<p>повышения готовности медицинских специалистов, информированности населения и внедрения современных технологий, включая MSU, для повышения эффективности системы инсультной помощи.</p> <p>Разработанные в диссертации управленческие, технологические и экономические решения обладают полной новизной и подтверждены результатами комплексного анализа. Они включают совершенствование маршрутизации пациентов, а также разработку методических рекомендаций для населения, направленных на повышение осведомленности о симптомах инсульта и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью. Существенное внимание уделено обучению сотрудников скорой медицинской помощи для повышения эффективности действий на догоспитальном этапе. Обоснованность предложенных решений подтверждается результатами моделирования и финансовой оценки, что свидетельствует об их практической значимости и реализуемости в системе здравоохранения.</p>	<p>повышения готовности медицинских специалистов, информированности населения и внедрения современных технологий, включая MSU, для повышения эффективности системы инсультной помощи.</p>
<p>5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются новыми и обоснованными:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>полностью новые</u>; 2) <u>частично новые</u> (новыми являются менее 25-75%); 3) <u>не новые</u> (новыми являются менее 25%). 			
<p>6.</p>	<p>Обоснованность основных выводов</p>	<p>Все основные выводы основаны/ не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы для qualitative research (квалитатив ресеч)</p>	<p>Основные выводы диссертации являются обоснованными, поскольку основаны на комплексном междисциплинарном дизайне, включающем анализ научной литературы,</p>

	и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	официальной эпидемиологической статистики за 2012–2024 гг., данных по предотвращению смертности, госпитализациям и исходам лечения пациентов с ОНМК. Достоверность выводов усилена применением количественных методов, включая анализ временных рядов, стандартизацию показателей, расчёт абсолютных и относительных изменений, оценку экономического бремени и клинико-экономическое моделирование. Качественная часть исследования, основанная на интервью с медицинскими специалистами и пациентами, позволила дополнительно обосновать выявленные организационные барьеры и практические рекомендации.
7. Основные положения, выносимые на защиту	<p>Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности:</p> <p>7.1 Доказано ли положение?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>доказано</u>; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность положения невозможно. 	<p>Все положения, выносимые на защиту, являются доказанными и обоснованы результатами комплексного исследования. Для подтверждения первого положения проведён анализ официальных статистических данных за 2012–2024 гг. с расчётом показателей заболеваемости, смертности и предотвратимой смертности, что позволило объективно оценить эпидемиологическое бремя. Для второго положения использованы результаты экономического анализа и изучения госпитализированных случаев, позволившие оценить экономическое бремя и динамику</p>

		<p>клинических исходов. Третье положение, касающееся наличия системных организационных барьеров, включая недостаточную подготовку специалистов скорой медицинской помощи и низкую осведомлённость населения, подтверждается результатами качественного исследования с участием медицинских работников и пациентов. Заключение о положении, связанное с эффективностью и экономической целесообразностью внедрения мобильной консультативной бригады, обосновано результатами клинико-экономического моделирования и финансовой оценки, показавшими улучшение исходов и снижение затрат. Все положения логически взаимосвязаны, не являются тривиальными и подтверждены результатами исследования, что свидетельствует об их научной новизне и практической значимости.</p>
	<p>7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) <u>нет</u>; 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно.</p>	<p>Представленные положения не носят тривиальный характер, так как получены с применением междисциплинарного подхода и современных методов анализа, включая моделирование и оценку экономической эффективности. Они раскрывают ранее недостаточно изученные аспекты организации консультативной помощи и предлагают обоснованные практические решения, обладающие научной новизной и прикладной значимостью.</p>

		<p>осведомлённости населения о симптомах инсульта и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью.</p> <p>Положения диссертации доказаны и опубликованы в ряде научных работ, включая статьи в рецензируемых отечественных и зарубежных изданиях, а также методические рекомендации. Публикация результатов в журнале, индексируемом в базе Scopus, и профильных научных изданиях свидетельствует о признании научным сообществом и подтверждает обоснованность и практическую значимость исследования.</p> <p>-Rauan Kastej, et al. Avoidable mortality in its economic impact in Almaty city, Kazakhstan. Asian Journal of Social Health and Behavior 8(3):p 141-151, Jul-Sep 2025. DOI: 10.4103/shb.shb_438_24 <i>Scopus</i> – <i>96 процентиль</i>.</p> <p>-Kastej R, et al., Patient-centred perspectives on stroke care: challenges and priorities. Actual Problems of Theoretical and Clinical Medicine. 2025;(3):61-75. https://doi.org/10.64854/2790-1289-2025-49-3-04 10</p> <p>-Rauan Kastej, et al. Stroke care preparedness across medical specialties: Gaps, challenges, and future directions J Health Dev. 2025, 60 (5), jhd021. https://doi.org/10.32921/2663-1776-2025-60-5-jhd021</p> <p>- Kastej R, et al. Study of Hospitalized Cases Associated with Acute Cerebrovascular Accidents Nauka i Zdravookhranenie [Science & Healthcare].</p>
--	--	---

	<p>7.3 Является ли новым?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) да; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно. 	<p>Полученные результаты обладают научной новизной, так как расширяют существующие представления об организации помощи при ОНМК и включают ранее не проводившийся на региональном уровне анализ предотвратимой смертности, экономического бремени и эффективности современных технологий. Это подтверждает оригинальность и значимость проведённого исследования.</p>
	<p>7.4 Уровень для применения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u>; 4) текущей формулировке проверить уровень применения положения невозможно. 	<p>Результаты диссертационного исследования имеют широкий уровень применения и могут быть внедрены в практическое здравоохранение, охватывая догоспитальный, госпитальный и реабилитационный этапы оказания помощи пациентам с ОНМК. Они могут использоваться при планировании и совершенствовании региональной политики здравоохранения, разработке стандартов и алгоритмов маршрутизации пациентов, а также при внедрении инновационных организационных моделей, включая мобильные консультные бригады (MSU). Дополнительно результаты применимы при создании программ обучения и повышения квалификации медицинских работников, особенно сотрудников скорой медицинской помощи и реабилитационных служб. Важным направлением является использование полученных данных для разработки информационно-просветительских мероприятий, направленных на повышение</p>

8	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации.	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) да; 2) нет.	2025. Vol.27 (1), pp. 49-55. doi 10.34689/SH.2024.27.1.006
<p>Методология исследования подробно и последовательно описана, что позволяет оценить корректность и воспроизводимость полученных результатов. В работе чётко представлены этапы исследования, источники данных, критерии включения и исключения, а также методы сбора, обработки и анализа информации. Использован комплекс количественных и качественных подходов, включая анализ временных рядов, стандартизацию показателей, расчёт абсолютных и относительных изменений, оценку предотвратимой смертности (в соответствии с подходами ОЭСР/Евростата), экономическую оценку с применением метода статистической стоимости жизни (VSL), контент- и тематический анализ, а также марковское моделирование и финансовый анализ проекта MSU. Подробное описание формул расчёта, параметров моделей и процедур анализа обеспечивает прозрачность методологии и подтверждает её научную обоснованность. Такой подход позволяет получить достоверные и интерпретируемые результаты, имеющие как теоретическую, так и практическую значимость.</p>			
8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований, основанных на сочетании			

	<p>исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) <u>да</u>; нет.</p>	<p>количественных и качественных подходов (смешанный дизайн — <i>mixed methods</i>), что позволило всесторонне изучить проблему оказания помощи пациентам с ОНМК.</p> <p>Количественная часть исследования включает эпидемиологический анализ (расчёт показателей заболеваемости и смертности, анализ временных рядов и динамики), стандартизированную оценку предвратимой смертности по международным подходам, а также экономическую оценку ущерба с применением метода статистической стоимости жизни (VSL).</p> <p>Качественная составляющая представлена полуструктурированными интервью с медицинскими специалистами и пациентами, с последующим контент- и тематическим анализом, что позволило выявить организационные, кадровые и поведенческие барьеры, не отражённые в статистических данных.</p> <p>Интеграция количественных и качественных результатов дополнена применением клинико-экономического моделирования (когортная марковская модель) и финансового анализа (NPV), что обеспечивает оценку долгосрочных клинических и экономических эффектов внедрения MSU.</p> <p>Использование современных программных средств статистической обработки (SPSS) и экономического</p>
--	--	---

		<p>моделирования (MS Excel) обеспечивает точность расчётов, воспроизводимость результатов и высокий уровень научной обоснованности выводов.</p>
	<p>8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да</u>; 2) <u>нет</u>.</p>	<p>Теоретические положения диссертации, включая выявленные закономерности и предложенные модели, подтверждены результатами многоэтапного исследования, объединяющего эпидемиологический, клинический, экономический и качественный анализ. Установленные взаимосвязи между динамикой заболеваемости и смертности, уровнем организации медицинской помощи и исходами лечения подтверждаются ретроспективным анализом официальных статистических данных, данными стационаров и результатами интервью с участниками процесса оказания помощи. Дополнительную доказательность выводам придаёт использование клинико-экономического моделирования, позволяющего оценить последствия внедрения управленческих решений в долгосрочной перспективе. Результаты моделирования демонстрируют устойчивое улучшение исходов и снижение затрат при внедрении MSU, что подтверждает обоснованность предложенных подходов. Таким образом, выводы диссертации являются не только теоретически аргументированными, но и эмпирически подтверждёнными.</p>

	<p>8.4 Важные утверждения <u>подтверждены/частично подтверждены/не подтверждены</u> на актуальную и достоверную научную литературу.</p>	<p>Ключевые положения диссертации опираются на современные отечественные и зарубежные научные источники, включая публикации из международных баз данных (PubMed, Google Scholar, eLIBRARY и др.), клинические рекомендации и нормативно-правовые документы в сфере здравоохранения. Использование результатов систематизированного литературного обзора позволило обосновать выбор методологических подходов, корректно интерпретировать полученные данные и сопоставить их с мировыми тенденциями в области эпидемиологии, организации инсультной помощи и экономики здравоохранения. Ссылки на актуальные исследования обеспечивают научную преемственность, подтверждают релевантность применённых подходов и усиливают доказательную базу диссертации, что делает представленные выводы обоснованными и убедительными.</p>
	<p>8.5 Использование источников литературы <u>достаточно</u> / не достаточно для литературного обзора.</p>	<p>Литературная база исследования является достаточной и соответствует поставленным целям и задачам. Автором проанализирован значительный объём источников (более 150), включая научные статьи, систематические обзоры, клинические рекомендации и нормативные документы. Обзор охватывает ключевые направления темы исследования: эпидемиологию болезней системы кровообращения и инсульта, организацию медицинской помощи, профилактику,</p>

9	Принцип практической ценности	<p>9.1 Диссертация имеет теоретическое значение:</p> <p>1) да;</p> <p>2) нет.</p>	<p>реабилитацию и экономические аспекты здравоохранения. Объём и структура источников обеспечивают полноту раскрытия темы, позволяют обосновать научную новизну исследования, корректно выбрать методологические подходы и интерпретировать полученные результаты.</p>
		<p>9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике:</p> <p>1) да;</p>	<p>Работа развивает научные подходы к изучению организации помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения за счёт комплексного анализа эпидемиологических, организационных и экономических закономерностей. Углублено понимание факторов, влияющих на предотвратимую смертность и исходы инсульта, а также обоснована связь между эпидемиологическим бременем и системными ограничениями оказания медицинской помощи. Особую теоретическую значимость имеет применение смешанного (количественного и качественного) подхода, позволившего не только выявить тенденции, но и объяснить механизмы их формирования. Полученные результаты могут служить теоретической основой для дальнейших исследований в области общественного здравоохранения.</p> <p>Практическая значимость работы заключается в разработке прикладных решений, направленных на совершенствование догоспитального, госпитального и реабилитационного этапов помощи пациентам с инсультом. Особое внимание уделено повышению</p>

	<p>2) нет.</p>	<p>эффективности работы службы скорой медицинской помощи и необходимости системного обучения медицинских специалистов, а также повышению осведомлённости населения о симптомах инсульта и важности своевременного обращения за медицинской помощью. Результаты исследования могут быть использованы при планировании и оптимизации инсультной службы, разработке профилактических программ, образовательных инициатив для медицинских работников и информационно-просветительских кампаний для населения. Представленные клинико-экономические расчёты подтверждают реализуемость предложенных подходов и их потенциал для внедрения и масштабирования в системе здравоохранения.</p>
	<p>9.3 Предложения для практики являются новыми:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 24-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%). 	<p>Новизна предложений заключается в их комплексном и интегративном характере, объединяющем эпидемиологический анализ, выявление организационных барьеров и клинико-экономическое обоснование управленческих решений. Впервые на региональном уровне предложена и обоснована модель внедрения мобильной инсультной бригады (MSU) с оценкой эффективности и экономической целесообразности. Дополнительно разработаны практические рекомендации, направленные на совершенствование маршрутизации пациентов, повышение готовности</p>

10	Качество написания и оформления	<p>Качество академического письма:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) высокое; 2) ниже среднего; 3) низкое. 	<p>специалистов скорой медицинской помощи и усиление образовательных и информационно-просветительских мероприятий среди населения, что усиливает прикладную ценность и инновационный характер предложенных решений.</p>
11	Замечания к диссертации	<p>1. Эпидемиологическая часть диссертации основана на анализе официальных статистических данных за длительный период (2012–2024 гг.), однако в работе не указано, проводилась ли стандартизация показателей заболеваемости и смертности по возрасту и полу, что является обязательным условием при анализе динамики во времени. Отсутствие стандартизации может приводить к искажению результатов</p>	<p>Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к исследованиям уровня PhD. Текст выполнен в научном стиле, характеризуется логичностью изложения, точностью формулировок и внутренней концептуальной согласованностью. В работе корректно используется терминологический аппарат в области общественного здравоохранения, организации медицинской помощи и клинико-экономического анализа. Структура диссертации является последовательной и обособленной, материал изложен системно и аргументированно. Ссылочный аппарат оформлен в соответствии с установленными академическими требованиями, при этом автор опирается на современные международные публикации и нормативно-правовые документы, что подтверждает научную обоснованность и актуальность исследования.</p>

вследствие демографических изменений, в частности старения населения. Кроме того, в диссертации отсутствует описание методов статистической обработки данных: не приведены доверительные интервалы, показатели статистической значимости, методы анализа трендов. Это ограничивает возможность оценки достоверности выявленных изменений и снижает доказательность выводов.

2. В диссертации заявлено использование качественных методов исследования, включая проведение полуструктурированных интервью с медицинскими специалистами и пациентами, что является важным элементом анализа организационных барьеров. Однако данный раздел работы представлен недостаточно полно с методологической точки зрения. В частности, в работе не в полной мере раскрыты принципы формирования выборки: отсутствует детальное описание стратегии отбора респондентов, не указаны критерии включения и исключения, а также не обосновано, каким образом достигалась репрезентативность или теоретическая насыщенность данных. Кроме того, не приведено описание процедуры анализа интервью: не указано, применялись ли методы тематического анализа, контент-анализа или иные подходы к кодированию данных, не представлены категории и подкатегории анализа, а также отсутствуют иллюстративные цитаты респондентов, традиционно используемые для подтверждения интерпретации результатов. В связи с этим возникает риск субъективной интерпретации результатов и снижается их воспроизводимость.

3. В ряде случаев интерпретация результатов носит преимущественно описательный характер и не сопровождается углубленным анализом причинно-следственных связей. Например, выявленные тенденции заболеваемости и смертности описываются без детального анализа факторов, обусловивших эти изменения (организационные реформы, изменения доступности помощи, поведенческие факторы населения и др.).

4. Практическая направленность работы является ее сильной стороной, однако ряд предложений требует более детального обоснования с точки зрения реализуемости. В частности, предложенная модель внедрения Mobile Stroke Unit рассматривается преимущественно с позиции клинико-экономической эффективности, однако

		<p>недостаточно полно учтены организационные и ресурсные ограничения системы здравоохранения. Не представлен анализ кадровой обеспеченности, технической инфраструктуры, логистических особенностей города, а также не проведено пилотное тестирование предложенной модели.</p> <p>5. Исследование выполнено на материалах г. Алматы, что обеспечивает высокую детализацию анализа для данного региона. Однако в работе недостаточно обсуждены ограничения, связанные с возможностью экстраполяции полученных результатов на другие регионы Республики Казахстан. Учитывая значительные различия в уровне инфраструктуры, доступности медицинской помощи и кадровом обеспечении между мегаполисом и сельскими регионами, выводы исследования могут иметь ограниченную применимость на национальном уровне. Для повышения научной и практической значимости работы следовало бы более четко обозначить границы применимости результатов.</p> <p>6. В целом диссертация написана грамотным научным языком и имеет логичную структуру. Вместе с тем отдельные разделы, в частности обзор литературы, перегружены описательной информацией, что затрудняет выделение ключевых положений и собственных результатов автора. Кроме того, в работе недостаточно используются средства визуализации данных (графики, схемы, модели), которые могли бы повысить наглядность и облегчить восприятие сложных аналитических результатов, особенно в части организационных и экономических моделей.</p>
12	<p>Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты</p>	<p>Защита на основе диссертации</p>

	комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)	
13	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового Положения)	<p>Диссертационная работа Қастей Рауан Мейрамулы на тему «Пути совершенствования специализированной помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 60110200 — «Общественное здравоохранение», и автор заслуживает присуждения искомой степени.</p>

Рецензент:

Ошибаева Айнаш Есимбековна,
кандидат медицинских наук, ассоциированный профессор,
вице-ректор по науке и стратегическому развитию
Международного Казахско-турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави

