

ПИСЬМЕННЫЙ ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО РЕЦЕНЗЕНТА
на диссертационную работу Аймолдиной Куролай Жолдыбаевны
«Оценка культуры безопасности пациентов в профессиональной деятельности специалистов сестринского
дела», представленную на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности 8D10101 – «Сестринская наука»

№ п/п	Критерии	Соответствие критериям (подчеркнуть один из вариантов ответа)	Обоснование позиции официального рецензента
1	Тема диссертации (на дату ее утверждения) соответствует направлениям развития науки и/или государственным программам	1.1 Соответствие приоритетным направлениям развития науки 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 научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан (указать направление).</u>	Тема диссертационного исследования соответствует приоритетному направлению развития науки, утвержденной Высшей научно-технической комиссией при Правительстве Республики Казахстан «Наука о жизни и здоровье».

2.	Важность для науки	Работа <u>вносит</u>/не вносит существенный вклад в науку, а ее важность <u>хорошо раскрыта</u>/не раскрыта.	Диссертационная работа имеет важное научное значение для развития сестринского дела и системы обеспечения безопасности пациентов в медицинских организациях. Рассматриваемая тема является важной в условиях современных требований к качеству медицинской помощи и внедрения принципов пациент-ориентированного здравоохранения. Автором убедительно обоснована актуальность исследуемой проблемы, представлены современные научные данные и показана необходимость изучения культуры безопасности пациентов среди специалистов сестринского дела в Республике Казахстан. Научная значимость исследования определяется тем, что впервые в Республике Казахстан проведена комплексная оценка культуры безопасности пациентов среди специалистов сестринского дела с использованием смешанного дизайна исследования, включающего анализ зарегистрированных инцидентов, анкетирование медицинских сестер и качественное исследование на основе полуструктурированных интервью. Существенным вкладом в развитие сестринской науки является адаптация на казахском и русском языках международно признанных инструментов HSOPSC 2.0 и PES-NWI, что создает методологическую основу для дальнейших исследований и мониторинга культуры безопасности пациентов в отечественном здравоохранении. Особую научную ценность представляют выявленные взаимосвязи между условиями сестринской практики и уровнем культуры безопасности пациентов, а также установление значимой роли лидерства и поддержки старшей медицинской сестры как предиктора формирования благоприятной культуры
----	--------------------	---	---

			безопасности. Полученные результаты расширяют существующие научные представления о факторах, влияющих на безопасность пациентов, и могут служить основой для совершенствования организационных и управленческих подходов в деятельности сестринского персонала.
3.	Принцип самостоятельности	Уровень самостоятельности: 1) высокий; 2) средний; 3) низкий; 4) самостоятельности нет.	Диссертационная работа выполнена автором на высоком уровне самостоятельности. Соискатель самостоятельно разработал программу исследования, сформулировал цель и задачи, осуществил поиск и анализ отечественной и зарубежной научной литературы, организовал и провел все этапы исследования. Автором выполнен анализ 6696 отчетов об инцидентах, проведено анкетирование 319 специалистов сестринского дела, организованы и проанализированы результаты 26 полуструктурированных интервью. Соискатель принимал непосредственное участие в адаптации международных инструментов HSOPSC 2.0 и PES-NWI на казахский и русский языки, статистической обработке и интерпретации полученных данных, применение программного обеспечения MAXQDA, разработке методических рекомендаций, формулировании выводов и подготовке научных публикаций. Представленные материалы свидетельствуют о высокой степени исследовательской самостоятельности автора на всех этапах выполнения диссертационной работы.
4.	Принцип внутреннего единства	4.1 Обоснование актуальности диссертации: 1) обоснована; 2) частично обоснована;	Актуальность темы диссертационного исследования является полностью обоснованной и не вызывает сомнений. Безопасность пациентов в настоящее время рассматривается Всемирной организацией здравоохранения как одно из приоритетных направлений развития глобального здравоохранения. Несмотря на совершенствование нормативно-правовой базы Республики

		3) не обоснована.	Казахстан в области управления качеством и безопасностью медицинской помощи, вопросы формирования культуры безопасности пациентов среди медицинских работников остаются недостаточно изученными. Особую актуальность работе придает тот факт, что специалисты сестринского дела являются наиболее многочисленной профессиональной группой системы здравоохранения и играют ключевую роль в предупреждении медицинских ошибок и обеспечении безопасности пациентов. Проведенное исследование восполняет существующий дефицит научных данных о культуре безопасности пациентов в профессиональной деятельности специалистов сестринского дела Республики Казахстан, что определяет его высокую научную и практическую значимость.
		4.2 Содержание диссертации отражает тему диссертации: 1) <u>отражает</u>; 2) частично отражает; 3) не отражает.	Содержание диссертации полностью соответствует заявленной теме исследования и обеспечивает ее всестороннее раскрытие. Структура работы построена логично и последовательно: от анализа теоретических основ культуры безопасности пациентов и современного состояния проблемы до проведения комплексного эмпирического исследования и разработки практических рекомендаций. В диссертации представлены результаты анализа отчетов об инцидентах, результаты анкетирования специалистов сестринского дела с использованием международно признанных инструментов HSOPSC 2.0 и PES-NWI, а также результаты качественного исследования на основе полуструктурированных интервью. Такой комплексный подход позволил автору всесторонне изучить исследуемую проблему и обеспечить полное соответствие содержания диссертации ее теме.

		4.3. Цель и задачи соответствуют теме диссертации: 1) <u>соответствуют</u>; 2) частично соответствуют; 3) не соответствуют.	Поставленные цель и задачи полностью соответствуют теме диссертационной работы, взаимосвязаны между собой и направлены на решение единой научной проблемы. Цель исследования сформулирована четко и предусматривает комплексную оценку культуры безопасности пациентов среди специалистов сестринского дела с последующей разработкой рекомендаций по ее совершенствованию. Сформулированные задачи охватывают все основные аспекты исследования: анализ инцидентов, оценку культуры безопасности пациентов, изучение влияния условий сестринской практики, выявление факторов, влияющих на формирование культуры безопасности пациентов, а также разработку научно обоснованных методических рекомендаций. Последовательное решение поставленных задач позволило в полном объеме достичь цели исследования.
		4.4 Все разделы и положения диссертации логически взаимосвязаны: 1) <u>полностью взаимосвязаны</u>; 2) взаимосвязь частичная; 3) взаимосвязь отсутствует.	Все разделы диссертационной работы полностью взаимосвязаны и образуют единую логически завершенную систему научного исследования. Теоретические положения работы служат основой для выбора методологии исследования, а полученные результаты непосредственно связаны с поставленными задачами и положениями, выносимыми на защиту. Результаты ретроспективного анализа инцидентов, количественного исследования и качественного контент-анализа взаимно дополняют друг друга и обеспечивают комплексное понимание факторов, влияющих на культуру безопасности пациентов. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов и подтверждаются представленными доказательствами.

		4.5 Предложенные автором новые решения (принципы, методы) аргументированы и оценены по сравнению с известными решениями: 1) <u>критический анализ есть;</u> 2) анализ частичный; 3) анализ представляет собой не собственные мнения, а цитаты других авторов; 4) анализ отсутствует.	Автором проведен глубокий критический анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, международных рекомендаций и существующих подходов к оценке культуры безопасности пациентов. В работе осуществлено сопоставление полученных результатов с данными международных исследований, проанализированы преимущества и ограничения существующих инструментов оценки культуры безопасности пациентов, а также выявлены актуальные проблемы функционирования системы регистрации и анализа инцидентов в практике сестринского дела. Особую ценность представляет критическая оценка показателей регистрации инцидентов и случаев «near miss» в сравнении с международным опытом, что позволило обосновать необходимость дальнейшего развития некарательной культуры безопасности и совершенствования организационной среды медицинских организаций. Предложенные автором решения основаны на результатах комплексного количественного и качественного анализа, имеют достаточное научное обоснование и логично вытекают из выявленных проблем и закономерностей.
5.	Принцип научной новизны	5.1 Научные результаты и положения являются новыми? 1) <u>полностью новые;</u> 2) частично новые (новыми являются 25-75%);	Полученные в ходе исследования научные результаты и положения являются полностью новыми. Научная новизна работы заключается прежде всего в том, что впервые в Республике Казахстан проведено комплексное исследование культуры безопасности пациентов среди специалистов сестринского дела с использованием смешанного дизайна, объединяющего количественные и качественные методы исследования. Существенным научным результатом является адаптация и апробация на казахском и русском языках международных инструментов HSOPSC 2.0 и PES-NWI для

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	использования среди специалистов сестринского дела в Казахстане. Полученные результаты расширяют существующие научные представления о культуре безопасности пациентов и создают основу для дальнейших исследований в области сестринской науки.
		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%).	Выводы диссертационной работы являются полностью новыми, логически обоснованными и непосредственно вытекают из результатов проведенного исследования. Автором впервые для отечественной системы здравоохранения получены данные о состоянии культуры безопасности пациентов среди медицинских сестер в организациях, аккредитованных по национальным и международным стандартам. Особую научную ценность представляют выводы о значимой роли условий сестринской практики как предиктора высокого уровня культуры безопасности пациентов, а также результаты, свидетельствующие о влиянии организационных, групповых и индивидуальных факторов на ее формирование. Полученные выводы существенно дополняют существующие научные представления о факторах формирования культуры безопасности пациентов и могут служить основой для дальнейших исследований и совершенствования практики сестринского дела.
		5.3 Технические, технологические, экономические или управленческие решения являются	Предложенные в диссертации управленческие и организационные решения являются новыми и научно обоснованными. На основании результатов проведенного исследования автором разработаны методические рекомендации по совершенствованию культуры безопасности пациентов в профессиональной деятельности медицинских сестер. Особую

		новыми и обоснованными: 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%); 3) не новые (новыми являются менее 25%).	практическую значимость имеют предложения, направленные на развитие некарательной культуры отчетности, совершенствование системы регистрации и анализа инцидентов, укрепление лидерской роли старших медицинских сестер, развитие механизмов профессиональной поддержки персонала и создание благоприятной рабочей среды. Предлагаемые решения базируются на результатах комплексного исследования и учитывают как международный опыт, так и особенности отечественной системы здравоохранения, что повышает вероятность их успешного внедрения в практику.
6	Обоснованность основных выводов	Все основные выводы <u>основаны</u>/не основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах либо достаточно хорошо обоснованы (для qualitative research (куолитатив ресеч) и направлений подготовки по искусству и гуманитарным наукам).	Основные выводы диссертационной работы являются обоснованными и основаны на весомых с научной точки зрения доказательствах. Достоверность полученных результатов обеспечивается комплексным дизайном исследования. Автором использованы международно признанные инструменты оценки культуры безопасности пациентов и условий сестринской практики, адаптированные для применения в Республике Казахстан. Для обработки данных применены современные методы статистического анализа, включая корреляционный, регрессионный и логистический анализ, а также качественный контент-анализ. Использование различных источников данных и взаимодополняющих методов исследования позволило повысить достоверность полученных результатов и обеспечить всестороннее изучение исследуемой проблемы. Представленные в работе выводы последовательно подтверждаются результатами исследования и логично вытекают из полученных эмпирических данных. Основные выводы диссертационной работы являются достоверными, научно обоснованными и подтверждены результатами комплексного эмпирического

			исследования. Установлено, что интегральный показатель культуры безопасности пациентов составил 73,5%, при этом наиболее высокие оценки получены по компонентам «Коммуникация по поводу ошибок» (90,3%), «Командная работа» (83,4%) и «Организационное обучение и постоянное совершенствование» (81,1%). Вместе с тем выявлены проблемные области, связанные с сообщением об инцидентах (52,1%) и обеспеченностью персоналом и темпами работы (59,4%). Выводы подтверждены результатами статистического анализа и качественного контент-анализа, что обеспечивает высокий уровень их научной достоверности и практической значимости.
7	Основные положения, выносимые на защиту	Необходимо ответить на следующие вопросы по каждому положению в отдельности: 7.1 Доказано ли положение? 1) <u>доказано</u>; 2) скорее доказано; 3) скорее не доказано; 4) не доказано; 5) в текущей формулировке проверить доказанность	Положение 1, отражающее результаты анализа инцидентов и особенностей функционирования системы регистрации событий, связанных с безопасностью пациентов, является доказанным, не является тривиальным, является научно новым, уровень применения широкий. Автором проанализировано 6696 инцидентов, зарегистрированных специалистами сестринского дела. Установлено, что наибольшую долю составляют инциденты, связанные с нарушением организационных процессов и внутреннего распорядка (11,31%), техническими условиями (11,01%) и проблемами госпитализации (10,38%). Особую научную ценность представляет анализ «почти ошибок» (664 случая; 9,92%), позволивший выявить недостаточную развитость проактивного компонента культуры безопасности пациентов. Положение доказано, обладает научной новизной, имеет широкий уровень практического применения пациентов и представлено в научных публикациях автора.

	положения невозможно. 7.2 Является ли тривиальным? 1) да; 2) <u>нет</u>; 3) в текущей формулировке проверить тривиальность положения невозможно. 7.3 Является ли новым? 1) <u>да</u>; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить новизну положения невозможно. 7.4 Уровень для применения: 1) узкий; 2) средний; 3) <u>широкий</u>; 4) в текущей формулировке проверить уровень	<u>Положение 2</u>, посвященное оценке культуры безопасности пациентов среди специалистов сестринского дела, является доказанным, не является тривиальным, является научно обоснованным, новым и практически значимым, уровень применения широкий. Полученные результаты подтверждены данными исследования, позволили определить уровень сформированности культуры безопасности пациентов и представлены в научных публикациях автора. <u>Положение 3</u>, отражающее значимость условий среды сестринской практики как предиктора высокого уровня культуры безопасности пациентов, является доказанным, не является тривиальным, является научно обоснованным, уровень применения широкий. Результаты корреляционного и регрессионного анализа подтвердили наличие статистически значимой связи между характеристиками рабочей среды и уровнем культуры безопасности пациентов. Положение обладает научной новизной, имеет практическое значение для совершенствования организации сестринской деятельности и представлено в научных публикациях автора. <u>Положение 4</u>, отражающее влияние организационных, групповых и индивидуальных факторов на формирование культуры безопасности пациентов, подтверждено результатами полуструктурированных интервью и качественного контент-анализа. Выделенные категории и подкатегории позволили установить факторы, способствующие и препятствующие развитию культуры безопасности пациентов. Положение
--	--	---

		применения положения невозможно. 7.5 Доказано ли в статье? 1) <u>да</u>; 2) нет; 3) в текущей формулировке проверить доказанность положения в статье невозможно.	доказано, обладает научной новизной, не является тривиальным и имеет широкий уровень практического применения. Данные результаты отражены в опубликованных научных работах автора.
8	Принцип достоверности. Достоверность источников и предоставляемой информации	8.1 Выбор методологии - обоснован или методология достаточно подробно описана: 1) <u>да</u>; 2) нет.	Методология исследования является обоснованной, подробно описанной и полностью соответствует поставленной цели и задачам диссертационной работы. Автором использован смешанный дизайн исследования (mixed methods research), который позволил всесторонне изучить культуру безопасности пациентов с различных позиций. Последовательное применение ретроспективного анализа инцидентов, количественного поперечного исследования и качественного контент-анализа обеспечило комплексное рассмотрение изучаемого феномена. Выбранная методология позволила не только оценить текущее состояние культуры безопасности пациентов, но и выявить факторы, влияющие на ее формирование на организационном, групповом и индивидуальном уровнях. Методологические подходы логично взаимосвязаны между собой и соответствуют современным международным требованиям к исследованиям в области безопасности пациентов и сестринской науки.

		8.2 Результаты диссертационной работы получены с использованием современных методов научных исследований и методик обработки и интерпретации данных с применением компьютерных технологий: 1) <u>да</u>; 2) нет.	Полученные результаты основаны на использовании современных методов научного исследования, международно признанных инструментов оценки и актуальных статистических подходов. Для оценки культуры безопасности пациентов применялся валидированный международный опросник HSOPSC 2.0, а для оценки условий сестринской практики – шкала PES-NWI. Для статистической обработки данных использовался пакет SPSS версии 25.0. Автором применены методы описательной статистики, корреляционного анализа, критерии Манна–Уитни и Краскела–Уоллиса, множественная линейная и бинарная логистическая регрессия. Для анализа качественных данных использовалось программное обеспечение MAXQDA Analytics Pro 24. Использование современных методов статистического анализа и специализированного программного обеспечения обеспечивает высокий уровень достоверности и надежности полученных результатов.
		8.3 Теоретические выводы, модели, выявленные взаимосвязи и закономерности доказаны и подтверждены экспериментальным исследованием (для направлений подготовки по педагогическим	Теоретические выводы и выявленные закономерности являются доказанными и подтверждаются результатами проведенного исследования. Особую научную значимость представляют установленные взаимосвязи между условиями сестринской практики и уровнем культуры безопасности пациентов. Полученные результаты показали наличие статистически значимой положительной связи между всеми компонентами рабочей среды медицинской сестры и показателями культуры безопасности пациентов. Проведенный регрессионный анализ позволил установить наиболее значимые предикторы формирования культуры безопасности пациентов, а качественное исследование подтвердило и расширило

		наукам результаты доказаны на основе педагогического эксперимента): 1) <u>да</u>; 2) нет.	понимание выявленных закономерностей. Таким образом, выводы диссертации основаны не на предположениях, а на результатах комплексного эмпирического исследования.
		8.4 Важные утверждения <u>подтверждены</u>/частично подтверждены/не подтверждены ссылками на актуальную и достоверную научную литературу.	Основные научные положения и утверждения, представленные в диссертации, подтверждены ссылками на современные отечественные и зарубежные научные источники. Автором проведен анализ международных исследований, посвященных вопросам безопасности пациентов, культуры безопасности, условий сестринской практики и управления качеством медицинской помощи. В работе широко использованы публикации последних лет, нормативно-правовые документы Республики Казахстан, материалы Всемирной организации здравоохранения, а также данные международных научных организаций, занимающихся вопросами безопасности пациентов. Использованная литература обеспечивает достаточную научную основу для обоснования актуальности исследования, интерпретации результатов и формулирования выводов.
		8.5 Использованные источники литературы <u>достаточны</u>/не достаточны для литературного обзора.	Использованные автором 184 литературных источника являются достаточными для всестороннего анализа современного состояния исследуемой проблемы. Литературный обзор охватывает основные теоретические подходы к изучению культуры безопасности пациентов, современные международные концепции обеспечения безопасности медицинской помощи, результаты исследований в области

			сестринской практики и факторы, влияющие на безопасность пациентов. Автором проанализирован широкий круг современных отечественных и зарубежных научных публикаций, посвященных вопросам безопасности пациентов, культуры безопасности и организации сестринской практики. Представленный обзор литературы демонстрирует хорошую осведомленность автора о современном состоянии научных исследований по изучаемой проблеме и создает прочную теоретическую основу для проведенного исследования.
9	Принцип практической ценности	9.1 Диссертация имеет теоретическое значение: 1) <u>да</u> ; 2) нет.	Диссертационная работа имеет существенное теоретическое значение для развития сестринской науки в Республике Казахстан. Полученные результаты расширяют существующие научные представления о культуре безопасности пациентов как о многокомпонентном феномене, формирующемся под влиянием организационных, групповых и индивидуальных факторов. Особую теоретическую ценность представляет установление взаимосвязи между условиями сестринской практики и уровнем культуры безопасности пациентов, что способствует дальнейшему развитию научных подходов к изучению факторов обеспечения качества и безопасности медицинской помощи. Особую ценность представляют результаты качественного исследования, позволившие углубить понимание организационных, профессиональных и индивидуальных факторов формирования культуры безопасности пациентов.

		9.2 Диссертация имеет практическое значение и существует высокая вероятность применения полученных результатов на практике: 1) <u>да</u>; 2) нет.	Диссертационная работа обладает высокой практической значимостью, а полученные результаты имеют значительный потенциал для внедрения в деятельность медицинских организаций. Результаты исследования позволяют выявлять проблемные аспекты культуры безопасности пациентов, определять направления совершенствования сестринской практики и разрабатывать мероприятия по повышению качества медицинской помощи. Практическую ценность представляют результаты анализа инцидентов, выявленные предикторы высокого уровня культуры безопасности пациентов, а также данные о факторах, способствующих и препятствующих формированию безопасной профессиональной среды. Полученные результаты могут быть использованы руководителями медицинских организаций, специалистами сестринского менеджмента, преподавателями и организаторами здравоохранения при разработке программ повышения качества и безопасности медицинской помощи, а также при разработке нормативно-методических документов и программ непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела.
		9.3 Предложения для практики являются новыми: 1) <u>полностью новые</u>; 2) частично новые (новыми являются 25-75%);	Предложения, разработанные автором для практического здравоохранения, являются новыми и научно обоснованными. На основе результатов проведенного исследования подготовлены методические рекомендации «Культура безопасности пациентов в профессиональной деятельности медицинской сестры», направленные на совершенствование профессиональной подготовки и практической деятельности специалистов сестринского дела. Научная новизна предложений

		3) не новые (новыми являются менее 25%).	заключается в том, что они разработаны с учетом результатов комплексного исследования, проведенного в условиях отечественной системы здравоохранения, и основаны на выявленных организационных, управленческих и профессиональных факторах, влияющих на культуру безопасности пациентов. Практическая направленность рекомендаций и возможность их применения в медицинских организациях различного уровня повышают значимость полученных результатов для системы здравоохранения Республики Казахстан.
10	Качество написания и оформления	Качество академического письма: 1) <u>высокое</u> ; 2) среднее; 3) ниже среднего; 4) низкое.	Качество академического письма диссертационной работы оценивается как высокое. Материал изложен последовательно, в научном стиле, с соблюдением логики исследования и требований к оформлению диссертационных работ.
11	Замечания к диссертации	Замечаний по данной диссертационной работе не имеется. Следует отметить комплексный характер исследования, сочетающий количественные и качественные методы, что позволило получить научно обоснованные и практически значимые результаты.	
12	Научный уровень статей докторанта по теме исследования (в случае защиты диссертации в форме серии статей официальные рецензенты	По материалам проведенного исследования опубликовано 3 статьи: одна статья опубликована в журнале «International Nursing Review», индексируемом в базе Scopus - 96 перцентиль (2023) и Web of Science - Q1 (2023), и 2 обзорные статьи опубликованы в рецензируемых отечественных журналах, относящихся ко 2-му списку изданий, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК. Все публикации соответствуют теме исследования, отражают	

	комментируют научный уровень каждой статьи докторанта по теме исследования)	основные результаты диссертационной работы и подтверждают апробацию полученных научных результатов на национальном и международном уровнях.
13	Решение официального рецензента (согласно пункту 28 настоящего Типового положения)	Диссертационная работа Аймолдиной Куролай Жолдыбаевны «Оценка культуры безопасности пациентов в профессиональной деятельности специалистов сестринского дела» является завершенным научным исследованием, обладающим высокой теоретической и практической значимостью. Диссертационная работа Аймолдиной К.Ж. соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10101 – «Сестринская наука», соискатель заслуживает присуждения степени доктора философии (PhD).

Официальный рецензент:

Кандидат медицинских наук,
декан факультета медицины

АО «Южно-казахстанская медицинская академия»

Подпись заверяю

Печать

