

**Б.Н. ЕЛЬЦИН АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ-ОРУС СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ**

**И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ**

Диссертациялык кеңеш Д 14.21.636

Кол жазма укугунда
УДК 614.2:616.21(575.2)

МАМАНОВ МАРЛЕН АСАНБЕКОВИЧ

**КАЛККА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯЛЫК ЖАРДАМ УЮШТУРУУНУ
ЖАКШЫРТУУНУН ИЛИМИЙ НЕГИЗДЕМЕСИ**

(ОШ ОБЛУСУНУН МИСАЛЫНДА)

14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын
изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
АВТОРЕФЕРАТЫ

Бишкек – 2022-ж.

Илимий иш - Ош мамлекеттик университетинин коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо кафедрасында аткарылды.

Илимий жетекчи:

Касиев Накен Касиевич

медицина илимдеринин доктору, профессор,
Б.Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян
университетинин коомдук саламаттыкты сактоо
кафедрасынын башчысы

**Расмий
оппоненттер:**

Самигуллина Альфия Эльдаровна

медицина илимдеринин доктору, профессор,
С. Б. Даниярова атындагы Кыргыз мамлекеттик
кайра даярдоо жана квалификациясын
жогорулатуу медициналык институтунун
акушерлик, гинекология жана репродуктология
кафедрасынын профессору

Майканаев Болот Бекташевич

м.и.д., профессор, Эл аралык медициналык
университетинин ректору

Жетектөөчү мекеме: Казакстан медициналык университети «Коомдук саламаттыкты сактоонун жогорку мектеби» (050060, Казакстан Республикасы, Алматы, Утепов көч., 19а).

Диссертацияны коргоо 2022-жылдын 26-декабрында саат 14:00до Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-орус славян университети жана И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын алдындагы медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын изденип алуу боюнча уюштурулган Д 14.21.636 диссертациялык кеңештин отурумунда, дарегі: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, конференц-залында корголот. Диссертация коргоону онлайн көрүүнүн шилтемеси: <https://vc.vak.kg/b/142-zmm-uzh-htf>.

Диссертациялык иш менен Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-орус славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44), И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92) китепканаларынан жана Кыргыз Республикасынын Президентине караштуу Улуттук аттестациялык комиссиянын <http://vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2022-жылдын 25-ноябрында таратылды.

**Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы,
медицина илимдеринин кандидаты, доцент**

 **Болбачан О.А.**

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертация темасынын актуалдуулугу. Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун божомолдоосу боюнча 2050-жылга чейин дээрлик 2,5 миллиард адамдын угуусу кандайдыр бир деңгээлде начарлап, кеминде 700 миллион адам угуусун калыбына келтирүүгө муктаж болот [World Health Organization, 2019]. Белгилүү болгондой кулак, тамак, мурун, кекиртек (ЛОР органдары) ооруларынын туура эмес дартын аныктоо жана дарылоо тактикасы - адамдын таяныч-кыймыл аппаратынын, дем алуу, жүрөк-кан тамыр, зааражыныс жана башка системасынын курч же өнөкөт патологиясын өнүктүрүүдөгү божомол катары чыга алат [З. С. Гуломов, 2018; И. А. Джусупова, 2018; М. А. Иванова, 2015; В. А. Насыров, 2021; Г. З. Пискунов, 2012]. Жаракаттар, өнүгүү кемтиктери, ЛОР органдарынын шишиктери да калкка оториноларингологиялык жардам көрсөтүүнүн компетенциясына кирет, бирок ЛОР органдарынын патологиясы менен байланышкан оорулардын так санын аныктоо өтө кыйын.

Бул патологиялар балдардын да, чоңдордун да жалпы ооруларынын түзүмүндө биринчи орунду ээлей тургандыгы аныкталган. Убактылуу эмгекке жарамсыздык менен ооругандардын санында алардын үлүшү олуттуу мааниге ээ. Ошондуктан саламаттыкты сактоо системасынын бардык деңгээлдеринде оториноларингологиялык профилдеги бейтаптарга медициналык жардам көрсөтүүнүн натыйжалуулугун жана сапатын жогорулатуу маселелери актуалдуу болуп саналат жана илимий-практикалык тыкыр изилдөөнү талап кылат [А. Г. Георгиади, 2004; Е. В. Илларионова, 2018; Д. М. Кочетов, 2020; Д. О. Рощин, 2021].

Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо системасы реформалоо процессинде. 2019-2030-жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттыкты сактоо тутумун өнүктүрүү боюнча «Дени сак эл – өнүккөн өлкө» программасына ылайык ооруну алдын алуу артыкчылыктуу багыт болуп саналат. Ошол эле учурда медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жана сапатын баалоо маселеси саламаттыкты сактоо системасындагы алдыңкы көйгөйлөрдүн бири бойдон калууда [М. М. Каратаев, 2017; Н. К. Касиев, 2020]. Маалым болгондой, республиканын саламаттык сактоо системасы көп катмарлуу, мында ар кайсы менчиктин бир нече формаларынын катарлаш иштешине жол берилет.

Республикада мамлекеттик саламаттыкты сактоо уюмдарынан тышкары жеке менчик медицина сектору активдүү өнүгүп жатат. Бул жеке сектордун адистерди даярдоого, жаңы ыкмаларды жайылтууга, кымбат баалуу аппаратура жана жабдуулар менен камсыз кылууга, ошондой эле инвестициялоого чоң мүмкүнчүлүктөрүн эске алуу менен иштеп жаткан кызматы үчүн жакшы колдоо боло алат. Жогоруда айтылгандай, республиканын калкына

оториноларингологиялык жардамдын сапатын жана жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чараларды иштеп чыгуу актуалдуу болуп саналат.

Диссертация темасынын билим берүүчү жана илимий мекемелерде өткөрүлүүчү артыкчылыктуу илимий багыттары, чоң илимий программалары (долбоорлор), негизги илимий-изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иш демилгелүү болуп саналат.

Изилдөөнүн максаты: Ош облусунун мисалында заманбап социалдык-экономикалык шарттарда калкка оториноларингологиялык жардамды оптималдаштыруу боюнча иш-чараларды илимий жактан негиздөө.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Ош облусундагы калк арасында ЛОР органдарынын ооруларынын таралыш деңгээлин жана түзүлүшүн изилдөө.

2. Ош облусунун экинчи даражадагы ооруканасына жаткырылган оториноларингологиялык оорулар менен ооругандардын мүнөздөмөсүн көрсөтүү.

3. Бейтаптарды сурамжылоонун негизинде ЛОР кызматынын сапатын баалоонун медициналык жана социалдык аспектилери талдоо.

4. Жакынкы келечекте ЛОР кызмат көрсөтүүлөрүнүн сапатын жана анын максатка ылайыктуулугун жогорулатуу боюнча инновациялык долбоорду даярдоо үчүн экономикалык негиздеме сунуштоо.

5. Калкка оториноларингологиялык жардамдын сапатын, жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чараларды жана оториноларингологияда мамлекеттик-жеке өнөктөштүктү колдонуу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу.

Алынган натыйжалардын илимий жаңылыгы.

1. Ош облусундагы калк арасында ЛОР органдарынын ооруларынын таралышы жана түзүлүшү боюнча ишенимдүү статистикалык материалдардын жыйынтыктары ЛОР кызматынын ишин оптималдаштырууга багытталган далилдүү башкаруу чечимдерин кабыл алуу жана мындай патологияда дарт аныктоо сапатынын жолдорун жогорулатууга негиз болот.

2. Иштелип чыккан инновациялык моделдин негизинде калкка медициналык-дарт аныктоочу кызматтарды көрсөтүү системасын андан ары оптималдаштырууну камсыз кылуучу, анын орто мөөнөттүү келечекте болжол менен натыйжалуу иштешине далилдер келтирилген.

3. Алынган натыйжалардын негизинде биринчи кезекте калкка оториноларингологиялык жардамдын сапатын, жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чаралар жана оториноларингологияда бүтүндөй ЛОР кызматын оптималдаштыруучу инновациялык борборду түзүү үчүн мамлекеттик-жеке өнөктөштүк механизмдин колдонуу боюнча сунуштар иштелип чыкты.

Алынган натыйжалардын практикалык мааниси. Диссертациялык изилдөөнүн практикалык мааниси - региондук деңгээлде медициналык

жардамды уюштурууну жакшыртууга багытталган усулдук жана практикалык сунуштарды иштеп чыгуу болуп саналат.

Алынган жыйынтыктардын негизинде калкка оториноларингологиялык жардамдын сапатын, жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чаралар иштелип чыгып, бүтүндөй ЛОР-оториноларингология кызматын оптималдаштыруу процессине көмөктөшүүчү инновациялык борбор түзүү үчүн мамлекеттик-жеке өнөктөштүк механизмин колдонуу боюнча сунуштар иштелип чыкты.

Медициналык-социологиялык инструментти колдонуу менен оорукананын деңгээлинде ЛОР кызматынын ишмердүүлүгүн изилдөө айрым кызматтардын көрсөткүчтөрүн аныктоого мүмкүндүк берди. Анын натыйжалары республиканын региондорунда жана оториноларингологиялык жардамды андан ары оптималдаштыруучу башка тармактарда ЛОР кызматын өнүктүрүүнүн аймактык программаларын иштеп чыгуу үчүн негиз боло алат. Медициналык жардамды уюштурууга заманбап ыкмаларды, ошондой эле жаңы дарт аныктоочу жана терапиялык иш-чараларды киргизүү профилдик кызматтын дарт аныктоо-дарылоо иштеринин сапатын жогорулатууга багытталган.

Практикалык колдонуу үчүн аймактык саламаттыкты сактоонун шарттарында инновациялык механизмдерди натыйжалуу колдонуу схемалары иштелип чыгып, КТ дарт аныктоосунда практикалык колдонууга техникалык талаптар көрсөтүлгөн.

Компьютердик томография технологияларын колдонуу менен медициналык жардамдын сапатына мониторинг жүргүзүүдө сунушталган система Кыргызстандын бүткүл аймагындагы бирдиктүү саламаттыкты сактоону интеграциялоого мүмкүндүк берет.

Алынган натыйжаларды ишке ашыруу актылары бар.

Диссертациянын материалдары саламаттыкты сактоо уюмдарынын медициналык натыйжалуулугун баалоо боюнча колдонмолорунда, калкка медициналык жардам көрсөтүүнү жакшыртуу концепциясында, Ош облусундагы саламаттыкты сактоо тармагын реструктуризациялоо программасында, Ош мамлекеттик университетинин кафедрасынын билим берүү процессинде колдонулган.

Алынган натыйжалардын экономикалык мааниси. Дарт аныктоо-дарылоо оториноларингологиялык кызмат көрсөтүүнүн сунушталган инновациялык моделине экономикалык баа берилген. Изилдөөлөрдүн натыйжалары медициналык, социалдык жана экономикалык зор мааниге ээ жана азыркы шарттарда оториноларингологиялык жардамды уюштурууну жакшыртууга багытталган. Экономикалык мааниси - мамлекеттик-жеке өнөктөштүк борборлорду түзүүдө мамлекеттик саламаттыкты сактоо уюмдарынын бюджетине каржылык жүктүн төмөндөшү менен шартталган.

Коргоо үчүн берилген диссертациянын негизги жоболору.

1. Ош облусунун мисалында тейлөө чөйрөсүндөгү калктын ар кандай тобунун ден соолугунун абалынын өзгөчөлүктөрү региондук конгломераттарга мүнөздүү социалдык-экономикалык жана медициналык-демографиялык процесстердин өзгөчөлүктөрү менен аныкталат жана медициналык жардам көрсөтүү процесстерин өркүндөтүүнү талап кылат.

2. Ооруканалык деңгээлдеги саламаттыкты сактоо уюмдарынын медициналык ишинин сапатын жана натыйжалуулугун баалоо үчүн колдонулган ыкмалар менен алынган натыйжалардын айырмалоочу өзгөчөлүгү аларды жалпысынан саламаттыкты сактоо системасын оптималдаштыруу үчүн колдонууда салыштырмалуу натыйжалуулугун көрсөтүү.

3. Инновациялык механизмди колдонуу оң натыйжага жетишүүгө багытталган, ошол эле учурда жаңы техника өзүнүн мүнөздөмөлөрү боюнча мурда колдонулгандардан ашып түшүп, дарт аныктоонун эң натыйжалуу ыкмасын камсыз кылып, эң чоң медициналык жана социалдык натыйжаны алууга мүмкүндүк берет.

4. Ош облусунун медициналык мекемелеринде кызмат көрсөтүүнү реструктуризациялоого багытталган инновациялык уюштуруу-башкаруу технологияларынын системасы мамлекеттик ресурстарды үнөмдөө менен байланышкан белгилүү артыкчылыктарга ээ, жалпысынан алардын практикалык мааниси медициналык жардамдын сапатын жогорулатуу, дарт аныктоо жана дарылоону жакшыртуу менен байланышкан.

Издөнүүчүнүн жеке салымы. Автор изилдөөнүн багытын жана программасын жеке өзү түзүп, изилденип жаткан проблема боюнча ата мекендик жана чет элдик адабияттарга аналитикалык сереп салып, материал чогултуу программасын түзгөн. Материалдар топтолуп, медициналык жазуулардан маалыматтар алынды, анкета жүргүзүлдү. Маалыматтарды статистикалык жактан иштеп чыгуу, натыйжаларды интерпретациялоо жана талкуулоо, коргоого берилген жоболорду, корутундуларды жана практикалык сунуштарды иштеп чыгуу жүргүзүлдү.

Диссертациянын жыйынтыктарын апробациялоо. Диссертациянын негизги жоболору талкууланган жана жарыкка чыккан: «Табият илимдери жана медицина: теория жана практика» Эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Новосибирск, 2022); VII илимий-практикалык конференция «Илим жана практиканын маселелери. 3-сессия» (Москва, 2022).

Диссертация жыйынтыктарынын басылмаларда чагылдырылышынын толуктугу. Диссертациянын темасы боюнча 7 илимий макала жарык көргөн, анын ичинен 2 макала РКК УАКтын тизмесинен басылмаларда рецензияланган, 3сү РИНЦ системасы боюнча чет элдик журналдарда индекстелген.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация машинка менен басылып, 150 бетте берилген. Ал кириш сөздөн, жеке изилдөөлөрдүн үч бөлүмүнөн, корутундудан, практикалык сунуштардан, тиркемеден, ошондой эле орус тилиндеги 107 жана чет тилдериндеги 60 булакты камтыган библиографиялык тизмеден турат. 29 таблица жана 20 цифра менен иллюстрацияланган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Киришүү иштин актуалдуулугун негиздеп, изилдөөнүн максаты жана милдеттери, илимий жаңылыгы, иштин практикалык мааниси, коргоого берилген диссертациянын негизги жоболорун көрсөтөт.

1-бап. акынкы жана алыскы чет өлкөлөрдөгү оториноларингологиялык оорулар (адабий сереп).

Адабияттарды кароодо дүйнөдөгү кулак, мурун жана тамак оорулары (ЛОР оорулары) менен ооругандардын саны, өлүмү жана алардын медициналык-социалдык мааниси, ошондой эле оториноларингологиялык жардамдын сапатын көзөмөлдөө боюнча илимий басылмалардын аналитикалык баяндамасы, заманбап социалдык-экономикалык шарттарда калктын саны жана саламаттыкты сактоо системасын өнүктүрүүнүн инновациялык жолдору берилген.

2-бап. Изилдөөнүн материалдары жана методдору. Иликтөө 2016-жылдан 2020-жылга чейинки аралыкта жүргүзүлгөн. **Изилдөө объектиси:** оториноларингологиялык оорулуулар, оториноларингологиялык жардам.

Изилдөө предмети: Ош облусунун калкына оториноларингологиялык жардам көрсөтүүнү уюштуруу системасы. Изилдөөнүн материалдары адабий булактар, укуктук документтер, электрондук саламаттыкты сактоо борборунун расмий статистикалык отчетторунун формаларынын маалыматтары, «дарыланган учур» боюнча ММКФнын маалыматтары, амбулатордук медициналык карта (форма 39, n=11965) жана стационардык медициналык документтер (форма 063/у, n=3423), расмий статистикалык отчеттуулуктун №7 формасынын маалыматтары (майыптыгы) жана №7Д формасы (балдардын майыптыгы), анкета (n=459).

Биринчи этапта изилдөөнүн максаттары жана милдеттери коюлуп, изилдөөнүн планы жана программасы түзүлдү. Медициналык жардамды уюштуруу жана көрсөтүүдөгү адабий булактарга, ченемдик-укуктук документтерге талдоо жүргүзүлүп, ЛОР кызматынын ишин уюштуруу жана анын ишинин сапатын жогорулатуу жаатындагы ата мекендик жана чет элдик басылмалар изилденип чыкты.

Экинчи этапта 2016-жылдан 2020-жылга чейинки мезгилде Ош облусунун калкынын арасында ЛОР органдарынын оорусунун таралышы жана түзүмү изилденген. 2016-2020-жылдар аралыгында Ош облустар аралык

бириккен ооруканасына сурдологго ($n=11965$) кайрылгандар (2016-ж. – $n=3196$, 2017-ж. – $n=2372$, 2018-ж. – $n=2733$, 2019-ж. – $n=2058$, 2020-ж. – $n=1606$). 2014-жылдан 2020-жылга чейинки динамикада баштапкы майыштуулуктун таралышы, катталган ЛОР оорулары боюнча ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген адамдардын жыштыгы талдоого алынган. Кыргыз Республикасынын аймактары боюнча кулак жана мастоиддик өсүндү ооруларынан келип чыккан алгачкы майыштуулуктун таралышы боюнча рейтинг жүргүзүлгөн.

Оториноларингологиялык бейтаптарга медициналык жардамдын сапатына канааттануусун баалоо үчүн 2019-2020-жылдар аралыгында Ош облустар аралык бириккен ооруканасынын жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын ЛОР бөлүмдөрүнө жана Ош шаардык клиникалык ооруканасына кайрылган бейтаптардын арасында сурамжылоо ($n=459$) жүргүзүлдү. Анкета суроолорунун мүнөзүнө жеке маалыматтар, респонденттин ден соолугунун абалы, көрсөтүлгөн дарт аныктоо жана дарылоочу процесске көрсөтүлгөн мамилелер жөнүндө маалыматтар камтылган. Анкеталардын үлгүсү туш келди жана репрезентативдик болуп саналат. Изилдөөгө киргизүү критерийлери: ыктыярдуу маалыматка негизделген катышуу, сурамжылоого катышуу мүмкүнчүлүгү.

Изилдөөдө аймактык саламаттыкты сактоонун шарттарында инновациялык механизмдерди эффективдүү колдонуунун схемаларын иштеп чыгып (компьютердик томографиянын мисалында), КТ дарт аныктоосунда практикалык колдонуу үчүн техникалык талаптарды аныктадык.

Компьютердик томографияны киргизүүдөн түшкөн каржылык түшүүлөрдүн эсептөөлөрү долбоорду ишке ашыруунун ар бир пункту (ПП) үчүн жылына изилдөөлөрдүн саны сатуунун күтүлгөн минималдуу санына негизделет. Болжолдуу каржылык көрсөткүчтөр бир кызмат көрсөтүүнүн орточо наркын жана аларды өндүрүүнүн болжолдуу чегин эске алуу менен жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн санына жараша күтүлгөн суммалар боюнча эсептелет.

2.1-сүрөт - изилдөөнүн планы жана программасы

№	Изилдөөнүн милдеттери	Изилдөөнүн объектиси, предмети	Изилдөөнүн усулдары
1.	Ош облусундагы калк арасындагы ЛОР-органдарынын ооруларынын түзүлүшүн, таралуу деңгээлин жана ЛОР-кызматы уюмунун ишмердүүлүгүн Ата мекендик жана чет элдик басылмаларда чагылдырылышын изилдөө	Изилдөөнүн объектиси: КРдин калкы жана Ош облусунун райондору. ЛОР кызматы. Изилдөөнүн предмети: Оториноларингологиялык жардамды уюштуруу жана көрсөтүү; Лор ооруларынын негизги класстар боюнча таралышы. Лор органдарынын ооруларынын түзүмү жана динамикасы Изилдөө материалдары: илимий булактар, укуктук-ченемдик документтер, электрондук саламаттыкты сактоо борборунун статикалык формаларынын маалыматтары	Статикалык, аналитикалык
2	Ош облусундагы экинчи деңгээлдеги ооруканага жаткырылган бейтаптардын оториноларингология тармагы боюнча медициналык-социалдык мүнөздөмөсү	Изилдөөнүн объектиси: Ош облустар аралык бириккен ооруканасынын жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын бейтаптары Изилдөөнүн предмети: ЛОР - оорулары боюнча тубаса майыптыктын таралышын каттоодо турган ден соолугунан мүмкүнчүлүктөрү чектелүү адамдардын жыштыгынын жана 2016-2020-жылдар аралыгында жарандардын сурдологго кайрылуусунун динамикасы Изилдөөнүн материалдары: Статистикалык отчеттуулуктун расмий формаларынын маалыматтары №7 (майыптык) жана №7Д (балдардын майыптыгы) формасынан, стационардык бейтаптын медициналык документациясынын (ф. 063 / у, п -11965), 39 (п-3423) маалыматтары	Ретроспективдүү, статикалык, аналитикалык
3	ЛОР кызмат ишинин сапатын баалоонун методикалык жана социалдык аспектилерин талдоо негизинде бейтаптардан сурамжылоо	Изилдөөнүн объектиси: Ош облустар аралык бириккен ооруканасынын оториногикалык бөлүмүнүн бейтаптары Изилдөөнүн предмети: ЛОР-бөлүмүндөгү бейтаптардын медициналык жана социалдык мүнөздөмөсү, көрсөтүлгөн жардамдын сапатына бейтаптардын канааттануусу Изилдөөнүн материалы: (п-459") анкетасы	Статикалык, аналитикалык сурамжылоо
4	Көрсөтүлүп жаткан ЛОР кызматынын сапатын жогорулатуу боюнча инновациялык долбоорду даярдоонун экономикалык негиздемеси жана анын келечектүүлүгү	Изилдөөнүн объектиси: ЛОР-кызматтар, мамлекеттик-жеке өнөктөштүк. Изилдөөнүн предмети: КТ диагностикалык бөлүмдөрүнүн ресурстук жабдуулардын абалын талдоо, долбоорду башкаруу системасы, каржылык көрсөткүчтөр жана долбоор боюнча баалоо наркы, көзөмөл жүргүзүү, баалоо системасы. Изилдөөнүн материалдары: компьютердик томографиянын каржылык түшүүлөрүн эсептөө (өзүн-өзү актоо, жабдууларды (Кэ) экстенсивдүү жана интенсивдүү (Ки) пайдалануу мезгили, инвестициянын кайтарымы, инвестициядан түшкөн киреше).	Статикалык, аналитикалык экономикалык
5	Калкка оториноларингологиялык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу боюнча иш-чараларды иштеп чыгуу, оториноларингологияда мамлекеттик-жеке өнөктөштүктү колдонууну сунуштоо	Изилдөөнүн объектиси: Оториноларингологиялык жардам. Изилдөөнүн предмети: Оториноларингологиялык жардамдын жеткиликтүүлүгүнүн сапаты, оториноларингологияда мамлекеттик-жеке өнөктөштүк. Изилдөөнүн материалдары: ЛОР кызматы	Статикалык, аналитикалык, экономикалык

Инвестициялык чечимди кабыл алуу үчүн төмөнкүдөй эсептөөлөр берилет:

- долбоордун өзүн актоо мөөнөтү
- пайда көрүү, чыгымдар жана сатуунун катышы (CVP-анализ).
- сатуунун кирешелүүлүгү.

Долбоордун өзүн актоо мөөнөтүн эсептөө.

Өзүн актоо мөөнөтү инвестициялык чыгымдарды толук калыбына келтирүү үчүн талап кылынган жылдардын күтүлгөн саны катары аныкталат.

Өзүн актоо мөөнөтү төмөнкү формула боюнча эсептелет: 2.1:

$$(T_{ок}) = \frac{Y + S}{N}, \quad (2.1)$$

мында: $T_{ок}$ - өзүн актоо мөөнөтү; Y - өзүн актоо жылынын алдындагы жылдардын саны; S - өзүн актаган жылдын башындагы орду толтурулбаган чыгым; N - өзүн актаган жыл ичиндеги акчанын агымы.

Акчанын убакыттык наркын эске алуу менен ГЧП долбоорун баалоо төмөнкүдөй эсептөө менен жүзөгө ашырылат: NPV (not present value) - таза учурдагы нарк; IRR (internal rate of profit) - кирешенин ички нормасы.

Таза учурдагы нарк (NPV) - капиталдык салым долбоорунун баштапкы инвестициялык чыгымдарын алып салган таза акча агымынын учурдагы наркы.

Таза акчалай түшүүлөр = РТКТ кызматтарын көрсөтүүдөн күтүлгөн дүң кирешелер, долбоордук компаниянын күтүлгөн операциялык чыгымдарын алып салуу. Оң NPV мааниси талданып жаткан долбоорго инвестициялоо максатка ылайыктуу экенин көрсөтүп турат, ал эми NPV терс болсо, долбоордон баш тартуу керек. Иштин натыйжалуулугун көзөмөлдөө үчүн төмөнкү коэффициенттер берилген: Жабдууларды кеңири колдонуу (K_e) жана жабдууларды интенсивдүү колдонуу (K_i).

K_e жабдуулардын иш жүзүндөгү сааттарынын план боюнча иштөө сааттарынын санына карата катышы менен аныкталат (формула 2.2):

$$K_e = \frac{T_{ф}}{T_{пл}} \quad (2.2)$$

мында: $T_{ф}$ - жабдуулардын иш жүзүндөгү иштөө убактысы, саат; $T_{пл}$ - норма боюнча жабдуулардын иштөө убактысы, саат.

$T_{ф}$ КТ кеңсеси келгендерди тейлөө үчүн ачык болгон убакыт катары аныкталат. $T_{пл}$ иш убагына ылайык жана пландуу профилактикалык оңдоолор жана милдеттүү технологиялык өчүрүүлөр үчүн минималдуу талап кылынган убакытты эске алуу менен ГП тарабынан белгиленет. Жабдууларды интенсивдуу пайдалануу коэффициенти (K_i) убакыт бирдигине

жабдуулардын иш жүзүндөгү көрсөткүчтөрүнүн техникалык же пландалганга карата катышы менен аныкталат (формула 3.3):

$$K_{и} = \frac{П_{ф}}{П_{пл}} \quad (3.3)$$

мында: Пф - иш жүзүндөгү аткаруу; Ппл - пландалган өндүрүмдүүлүк.

Каржылык эсептөөлөрдү жүргүзүүдө Ппл колдонулуучу жабдуулардын техникалык мүнөздөмөлөрүнүн негизинде даярдоочу тарабынан белгиленген медициналык жабдуулардын мүмкүн болгон (паспорттук) көрсөткүчтөрү катары жайгаштырылат. Кайтарымдуулук мониторинги бул инвестицияларга байланыштуу пайдаларды жана чыгымдарды эске алуу менен жеке өнөктөштүн инвестициясынын кайтарымдуулугун баалоого мүмкүндүк берет.

Бул ГЧП долбооруна инвестициянын кирешелүүлүгү (Return On Investmen -ROI) төмөнкү формула боюнча эсептелген:

$$ROI = \frac{\text{инвестициядан киреше} - \text{инвестициялык чыгымдар}}{\text{Инвестициялык чыгымдар}} \cdot 100\% \quad (3.4)$$

ROI эсептөө эки компонентти колдонууга көз каранды: инвестициялык киреше жана инвестициялык чыгымдар. Эгерде $ROI > 100,0\%$ - бул инвестициянын акталганын көрсөтөт. Эгерде $ROI < 100,0\%$ болсо, бул инвестициялар өзүн актаган жок, алар тапкандан көбүрөөк инвестиция салышты. Эгерде $ROI = 100,0\%$ болсо, бул инвестициянын өзүн актаганын көрсөтүп турат, бирок операциялык чыгашаларды жабуу үчүн киреше жок.

Изилдөөдө стационардык медициналык китепчелердин тандоо көлөмү 3423 бирдикти, амбулатордук медициналык китепчелер – 11965 бирдикти, канааттануу анкеталары – 459 түздү. Жалпысынан изилдөөнүн жыйынтыгы боюнча байкоолордун саны 15847ди түзөт, башкача айтканда, иштеп чыгуулардын көлөмүнөн ашып кетти.

Эмгекте изилдөө методдорунун аналитикалык, сурамжылоо, ретроспективдүү, статистикалык, эксперттик баалоо методу, экономикалык комплекси колдонулган.

Салыштырмалуу көрсөткүчтөр, орточо маанинин көрсөткүчү эсептелген. Изилдөөдө убакыт катарларын эсептөө ыкмасы колдонулган. Көрсөткүчтөрдүн өз ара байланышынын болушу корреляция коэффициентин (r_{xy}), детерминация коэффициентин (R , %) эсептөө менен аныкталган. Топтор ортосундагы айырмачылыктардын маанилүүлүгү Стьюденттин параметрдик тести (t – маанилүүлүк критерийи), репрезентативдик катасы ($\pm m$), “ p ” эсептөөсү – катасыз болжолдун ишенимдүүлүк критерийи $p > 0,05$, $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$.

Маалыматтын бардык көлөмү Microsoft Office, Microsoft Excel аркылуу жеке компьютерде иштетилген.

3-бап. Ош облусундагы калктын лор органдарынын оорусу. Ош облусунда оториноларингологиялык оорулардын деңгээли жана структурасы аныкталган.

3.1.1-сүрөттө – Негизги класстар боюнча оорулардын таралышы, Кыргыз Республикасы, 2016-2020-жж.

К №	МКБ боюнча оору классы - 10	Жылдар					ПН
		2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Кээ бир жугуштуу жана мите оорулары	1006,3	1217,6	1120,5	1017,9	1365,0	135,6
2.	Жаңы пайда болуулар	615,0	617,3	580,9	591,8	408,1	66,3
3.	Кан оорулары	1618,9	1513,9	1332,9	1048,6	652,9	40,3
4.	Эндокриндик системанын оорулары	2703,3	2607,3	2581,0	2585,4	2371,4	87,7
5.	Психикалык бузулуулар	814,5	989,9	927,1	842,5	555,2	68,1
6.	Нерв системасынын оорулары	1822,5	2111,6	2071,3	1923,7	1338,5	73,4
7.	Көздүн жана анын кошумчаларынын оорулары	2463,6	2782,4	2847,3	2829,6	1782,1	72,3
8.	Кулак жана мастоиддик өсүндүлөрдүн оорулары	1043,4	943,7	910,6	926,6	613,0	58,7
9.	Кан айлануу системасынын оорулары	7026,8	7879,5	7870,9	7652,2	5716,5	81,3
10.	Дем алуу органдарынын оорулары	6767,7	6536,5	6637,1	5723,5	5232,5	77,3
11.	Тамак сиңирүү системасынын оорулары	4421,1	4442,5	4185,2	4550,2	3198,1	72,3
12.	Теринин жана тери астындагы ткандардын оорулары	1124,2	1325,5	1288,3	1192,4	774,5	68,8
13.	Таяныч-кыймыл аппаратынын оорулары	2446,9	3102,8	3106,8	2877,5	1840,6	75,2
14.	Заара-жыныс системасынын оорулары	4600,2	5327,3	5096,0	4301,8	2821,8	61,3

Эскертүү - ПН - көрүнүүнүн көрсөткүчү (%).

Негизги класстар боюнча оорулардын таралышы көп багыттуу мүнөзгө ээ. Ошентип, 2016-жылдан 2019-жылга чейин кулак жана мастоиддик өсүндү ооруларынын жыштыгынын акырындык менен төмөндөшү 2020-жылы 58,7% көрүү көрсөткүчү менен 41,3%га кескин төмөндөө менен алмашты. Ушундай эле көрүнүш оорулардын башка класстары үчүн да пайда болгон.

3.1.1-сүрөттө кыймылдуу орточо тенденция сызыгын эске алуу менен кулак жана мастоиддик өсүндү ооруларынын таралышы боюнча маалыматтар келтирилген.



3.1.1-сүрөт – 100 000 калкка ЛОР ооруларынын таралышы.

Кыймылдуу орточо тренд сызыгынын динамикасы туруктуу болууга умтулбайт. 3.1.2-сүрөттө 2016-жылдан 2020-жылга чейинки мезгилде Кыргыз Республикасынын калкынын жалпы оорулуу санында ЛОР – оорунун үлүшү жөнүндө маалыматтар келтирилген.

Изилдөө мезгилинин ичинде Ош облусунун ар кайсы райондорунда оорулардын жогоруда аталган класстары боюнча оорунун көрсөткүчүнүн мындай өзгөрүшү, биринчи кезекте, калк кайрылган медициналык жардамдын төмөн деңгээли, жогорку квалификациялуу оториноларингологиялык жардамдын жетишсиздиги жана оорулуулугун баалабоо менен байланыштуу. Алынган маалыматтар Ош облусунда оториноларингологиялык жардамды оптималдаштыруу зарылдыгын көрсөтүп турат.

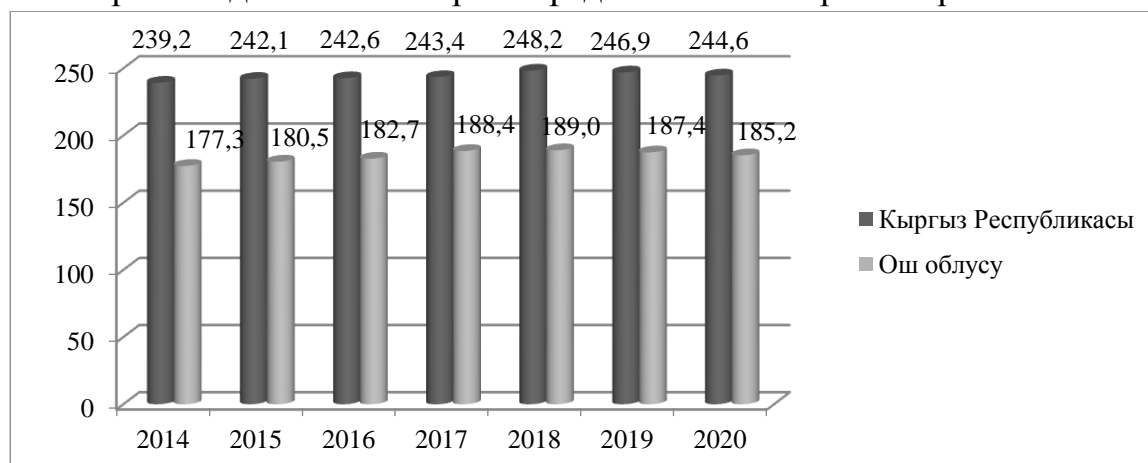
Ош облустар аралык клиникалык ооруканасынын (ООАК) жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын (ОШКО) оториноларингология бөлүмүнүн мисалында стационардык жардамга кайрылган бойго жеткен бейтаптардын профили изилдөө боюнча изилдөөнүн натыйжалары келтирилген.

20 жаштан жогорку курактагы 3423 бейтаптын оору тарыхына, кабыл алынган ай жана жыл боюнча жазуусу, жынысы, жашы, дарттын аталышы, ошондой эле милдеттүү медициналык камсыздандыруу полиси бар экендиги боюнча анализ жүргүзүлдү.

2014-2019-жылдар аралыгында кулактын жана мастоиддик өсүндү ооруларынан улам майыптуулуктун жана майыптуулук көрсөткүчтөрүн талдоо бүтүндөй республиканын динамикасында бойго жеткендердин арасында ден соолугунун мүмкүнчүлүктөрү чектелген жактарда бир аз өсүү тенденциясы байкалганын көрсөттү. 2014-жылдан 2019-жылга чейин саламаттыкты сактоо уюмдарында медициналык көзөмөл астындагы оорулар (+1,2%, +0,2%, +0,3%

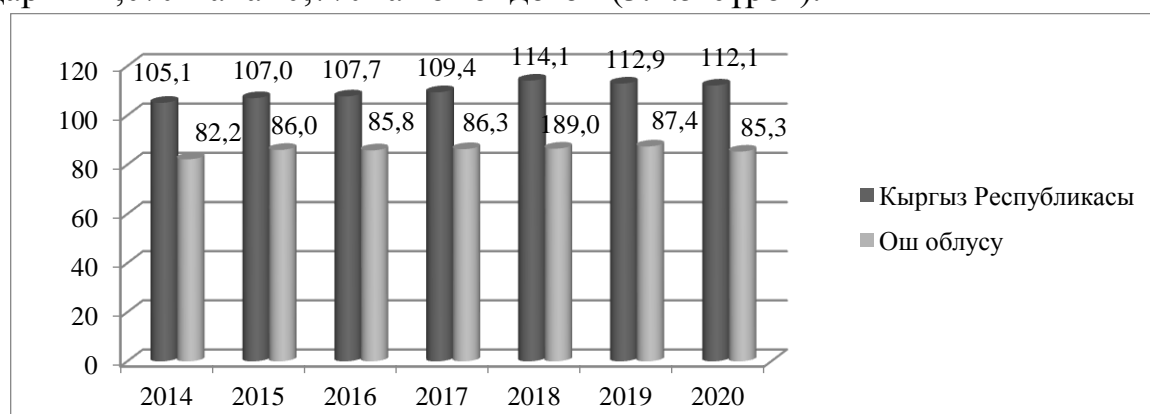
жана +1,9%) 2019-жылдан баштап гана -0,8% жана 2020-ж. төмөндөө темпи боюнча -0,9%га төмөндөгөнүн көрөбүз. Ушундай эле көрүнүш Ош облусунда да пайда болду. Көрсөткүч 2015-жылы +1,8%, 2016-жылы +1,2%, 2017-жылы +3,1%, 2018-жылы +0,3% көбөйүп, 2019-жылы -0,8%га, 2020-жылы -1,1%га төмөндөгөн.

3.2.4-сүрөттө бүткүл республика боюнча жана Ош облусу боюнча саламаттык сактоо уюмдарында медициналык көзөмөлдө турган чоңдор категориясындагы майыптар жөнүндө маалыматтар келтирилген.



3.2.4-сүрөттө – 10 000 калкка Кыргыз Республикасындагы жана Ош облусундагы ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген чоң курактагы жактардын жыштыгы.

Республика боюнча 18 жашка чейинки балдар арасында саламаттыкты сактоо уюмдарында көзөмөлдөдө турган оорулардын бардык класстары боюнча ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген жактардын 2014-2018-жылдары +1,8%, +0,6%, +1,5%, +4,2% га өсүү динамикасы байкалып, 2019-2020-жылдары - 1,0% жана -0,7% га төмөндөгөн (3.2.5-сүрөт).



3.2.5-сүрөттө – 10 000 калкка Кыргыз Республикасы жана Ош облусундагы 18 жашка чейинки ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдардын жыштыгы.

3.2.5-сүрөттө 10 000 калктын (Р) эсебинде турган ЛОР оорулары боюнча ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген жактардын маалыматтары чагылдырылган. Республиканын саламаттыкты сактоо уюмдарында кулак жана

мастоиддик өсүндү оорулары менен каттоодо турган калктын чоң курактагыларынын жыштыгынын орточо көрсөткүчү 10 000 калкка 7,3 %ды түздү. Республика боюнча чоң курактагылардын арасында кулак жана мастоиддик өсүндү оорулары боюнча каттоодогу 18 жашка чейинки ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдардын 10 000 калк жыштыгына жыл боюнча төмөндөө тенденциясы байкалган.

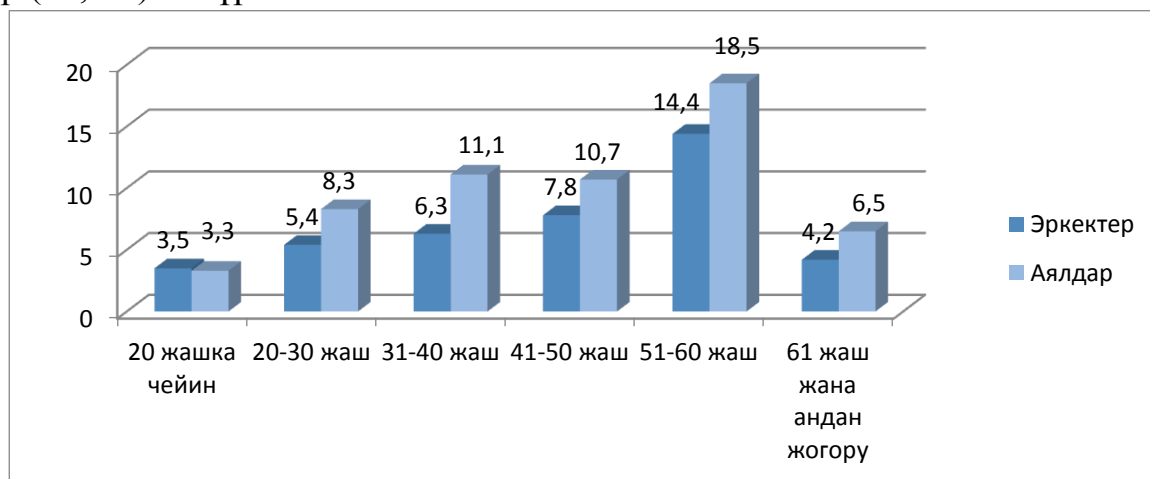
Ош облусунун клиникалык ооруканасынын жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын отоларингологиялык бөлүмдөрүнө кайрылган бейтаптардын ЛОР ооруларын изилдөөдө чоң курактагылардын ичинен аялдарга ($44,9 \pm 0,8$, $n=1537$) караганда, эркектер ($55,1 \pm 0,9$, $n=1886$) көбүрөөк кайрылганы аныкталды $p < 0,001$. Бейтаптардын орточо курагы $32 \pm 10,2$ жашты түзгөн. Көбүнчө 20-24 жаштагы оорулуулар жаткырылган. Бардык курактык топтордун арасында 60 жаштан жогорку курактагылар аз кездешет, бул көрүнүш улуу курактагыларга стационардык жардамдын жеткиликтүүлүгүнүн төмөндөшү менен байланышкан. Бейтаптардын көпчүлүгүндө милдеттүү медициналык камсыздандыруу болгон. ЛОР бөлүмүнө күз-кыш айларында оорулуулар көп кайрылышат. Көбүнчө чоң курактагы бейтаптар жогорку дем алуу жолдорунун (J01-J39) ооруларына, кулак ооруларына (H60-H95) даттанышат, бул курч респиратордук оорулардын татаалдашуусу болуп саналат. Ошондуктан баштапкы учурларда, оору кечиктирилгенде жана/же туура эмес дарыланганда, оорунун күчөп кетүү коркунучу жөнүндө калкка маалымат берүү зарыл. “Кыргыз Республикасы тарабынан 2019-жылы ратификацияланган майыптардын укуктары жөнүндө” конвенцияны эске алуу менен реабилитациялык жана абилитациялык иш-чаралардын натыйжалуулугун жогорулатуу үчүн майыптыктын себебин эске алуу менен, ведомстволор аралык тыгыз кызматташтыкта реабилитациялоого карата бирдиктүү мамиле жасоонун актуалдуу даярдыгы берилет.

4-бап. ЛОР-кызмат көрсөтүү ишмердүүлүгүнүн сапатын баалоонун медициналык жана социалдык (сурамжылоонун материалдары боюнча) аспектилері.

Аталган медициналык-социалдык изилдөөнүн алкагында бул маселе Ош облустар аралык клиникалык ооруканасына жана Ош шаардык клиникалык ооруканасына ЛОР органдарынын патологиясы менен ооруп жаткырылган бейтаптарга кызмат көрсөтүү натыйжасында изилденген. Канаттанууну баалоо үчүн биз 2019-2020-жылдар аралыгында саламаттыкты сактоо уюмдарына кайрылган респонденттерге ($n=459$) сурамжылоо жүргүздүк. Сурамжылоодо жеке маалыматтар, респонденттин ден соолугунун абалы жана анын көрсөтүлгөн диагностикалык дарылоо процессине мамилеси жөнүндө маалыматтар камтылган. Респонденттердин бөлүштүрүлүшү төмөнкүдөй: аялдар 58,4% ($n=268$), эркектер – 41,6% ($n=191$) болгон.

4.1-сүрөттө респонденттердин жынысы жана жашы боюнча бөлүштүрүлүшү көрсөтүлгөн.

Жаш топторунун ичинен эң чоң үлүштү 51 жаштан 60 жашка чейинки респонденттер (32,9%) түздү. 31 жыл жана андан да көп иш тажрыйбасы бар респонденттер (35,6%) түзүп, алардын ичинен эркектерге (14,5%) караганда аялдар (21,1%) көбүрөөк болгон.



4.1-сүрөттө респонденттердин жынысы жана жашы боюнча (%) бөлүштүрүлүшү.

Респонденттердин көбү орточо (34,5%) жана атайын орточо (31,1%) болгон. 51,6%ы иштейт, алардын арасында эркектерге (17,6%) караганда аялдар басымдуулук (34,0%) кылат. Эң көп үлүш ден соолук абалына канааттандырыларлык эмес баа берген респонденттерге (44,2%) туура келген, эркектерге (17,6%) караганда аялдар (26,6%) көбүрөөк. Респонденттердин 85,8%да өнөкөт оорулары бар, алардын 58,8% эркектер жана 27,0% аялдар.

Респонденттер негизги көйгөйлөрдүн ичинен алыстыкты ($28,7 \pm 2,1$) бөлүп, эркектер ($14,1 \pm 1,6$) менен аялдардын ($14,5 \pm 1,6$) ортосунда олуттуу айырмачылыктар аныкталган эмес $p > 0,05$ (4.1-сүрөт).

4.1-сүрөттө – 100 респондентке ($n=459$) медициналык жардамга жетүүнүн негизги көйгөйлөрүнүн таралышы.

№	Көйгөйлөр	Эркектер($n=191$)		Аялдар ($n=268$)	
		абс. сан	$P \pm m$	абс. сан	$P \pm m$
1.	Саламаттыкты сактоо уюмунун алыстыгы	65	$14,1 \pm 1,6$	67	$14,5 \pm 1,6^*$
2.	Жолдун абалы	53	$11,5 \pm 1,4$	123	$26,8 \pm 2,0^{**}$
3.	Текшерүүнүн жана дарылоонун түрлөрү	156	$34,0 \pm 2,2$	223	$48,5 \pm 2,3^{**}$
4.	Көйгөйдүн жоктугу	88	$19,1 \pm 1,8$	13	$2,8 \pm 0,7^{**}$

Эскертүү - $P \pm m$ - 100 респондентке көйгөйдүн таралышы жана репрезентативдик катасы, * - $p > 0,05$ - катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 95,0% аз, ** - $p < 0,001$ - катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 99,9% же андан көп.

Медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүндө көйгөйлөрдүн жоктугун белгилеген респонденттер ($22,0 \pm 1,9$) да бар, аялдарга ($2,8 \pm 0,7$) караганда $p < 0,001$ алардын көбү эркектер ($19,1 \pm 1,8$). Жалпысынан, медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүндөгү негизги көйгөйлөр: респонденттер текшерүүнүн жана дарылоонун конкреттүү түрлөрүнүн жоктугу (100 респондентке $82,5 \pm 1,7$), жолдордун абалын ($26,8 \pm 2,0$), $p < 0,001$, саламаттыкты сактоо уюмунун ($38,3 \pm 2,2$) алыстыгы $p < 0,001$.

Кийинки суроо респонденттердин стационарда жүрүм-турум эрежелерин сактоосу, калыптанган клиникалык диагнозду эске алуусу, бейтаптардын комплаенс принциптерин кармануу боюнча жетиштүүлүгүнө тиешелүү болгон (4.7-сүрөт).

Алынган маалыматтар респонденттердин Ош облустар аралык клиникалык ооруканасынын жана Ош шаардык клиникалык ооруканасынын ишине канааттандыралык баа бергендигин далилдейт.

Бейтаптардын укуктарын камсыз кылуунун маанилүү компоненттеринин бири – бейтаптар менен медициналык кызматкерлердин стационардагы мезгилинде өз ара мамилелеринин деңгээлин изилдөө болуп саналат.

Бул учурда медициналык кызматкерлер тарабынан орой мамиле, ошондой эле мүмкүн болгон опузалоо учурларын изилдөө кызыктуу болду (4.3-сүрөт). Респонденттердин көпчүлүгү эркек ($39,6 \pm 2,2$) жана аял ($55,3 \pm 2,3$) медициналык кызматкерлер тарабынан орой мамиледе болгон учурларды көрсөтпөй тургандыгын белгилей кетүү $p < 0,001$ маанилүү. Эркектер $2,0 \pm 0,6$ жана аялдар $3,1 \pm 0,8$ учурларда гана медициналык кызматкерлердин оройлугун $p > 0,05$ белгилешет.

4.3-сүрөттө – Медициналык кызматкерлердин орой мамилеси жана опузалоо фактыларынын көптүгү.

К №	Мүмкүн болуучу жооп	Эркек бейтаптар		Аял бейтаптар	
		Абс. сан	P±m	Абс. сан	P±m
Медициналык кызматкерлердин орой мамиле жасаган учурлары					
1.	Ооба	9	2,0±0,6	14	3,1±0,8*
2.	Жок	182	39,6±2,2	254	55,3±2,3**
Медициналык кызматкерлер тарабынан опузалоо					
1.	Ооба	4	0,9±0,4	2	0,4±0,2*
2.	Жок	187	40,7±2,2	266	58,0±2,3**

Эскертүү - $P \pm m$ - 100 респондентке эсептелген иштердин жыштыгы жана репрезентативдүүлүктүн катасы, * - $p > 0,05$ - катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 95,0%дан аз, ** - $p < 0,001$ – божомолдун ыктымалдуулугу катасыз болжолдоо 99,9%ды түзөт.

Медициналык кызматкерлер тарабынан опузалоо фактылары болбогондугу аз эмес, муну эркектерге ($40,7 \pm 2,2$) караганда аялдар ($58,0 \pm 2,3$)

көбүрөөк $b < 0,001$ көрсөткөн. Бөлүнгөн учурлар алардын бар экендигин белгилешти, ал эми эркектердин $(0,9 \pm 0,4)$ жана аялдардын $(0,4 \pm 0,2)$ жоопторунун ортосунда олуттуу айырмачылыктар $p > 0,05$ табылган жок.

Ошентип, респонденттердин пикири боюнча, көпчүлүк учурларда медициналык кызматкерлердин орой мамилеси жана опузалоо фактылары болгон эмес.

Канаттануу критерийлери боюнча жүргүзүлгөн сурамжылоо бейтаптардын канааттануусунун максималдуу болушунун жана алардын укуктарынын камсыздалышынын элементардык деңгээлде санитардык шарттарын сактоого туура келерин аныктоого мүмкүндүк берди.

Саламаттыкты сактоо уюмдарына кайрылууда респонденттердин нааразычылыгынын себептерин да (4.6-сүрөт) изилдедик. 4.6-сүрөттө – саламаттык сактоо уюмдарына кайрылууда респонденттердин нааразычылыгынын (100 респондентке) себептери.

№	Катаантанбагандыктын себеби	Жынысы боюнча респонденттер (n=459)				Бардыгы	
		Эркектер		Аялдар			
		абс. сан	P±m	абс. сан	P±m	абс. сан	P±m
1.	Кезек күтүү	46	10,0±1,4	97	21,1±1,9***	143	31,1±2,1
2.	Ооруканага жаткыруунун узак убактысы	114	24,8±2,0	185	40,3±2,2***	299	65,1±2,2
3.	Керектүү медициналык жабдуулардын жоктугу	52	11,3±0,5	67	14,6±1,6*	119	25,9±2,0
4.	Медициналык кызматкерлердин квалификациясынын деңгээлинин төмөндүгү	92	20,0±1,8	136	29,6±2,1***	228	49,6±2,3
5.	Ооруканага жаткыруу төлөмдөрүнүн болушу	76	16,5±1,7	127	27,7±2,0***	203	44,2±2,3
6.	Оорукананын алыс жайгашуусу	14	3,0±0,7	49	10,7±1,4***	63	13,7±1,6
7.	Медицина кызматкерлеринин орой мамилеси	85	18,5±1,8	146	31,8±0,8***	231	50,3±2,3
8.	Үйдө кызмат көрсөтүү мүмкүнчүлүгүнүн жоктугу	13	2,8±0,7	28	6,1±1,1**	41	8,9±1,3
9.	Саламаттык сактоо уюмун жана дарыгерди тандоонун жоктугу	12	2,6±0,7	101	22,0±1,9***	113	24,6±2,0

Эскертүү - P±m - канааттануу көрсөткүчү жана репрезентативдик ката* - $p > 0,05$ (катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 95,0%дан аз), ** - $p < 0,01$ (катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 99,0%), *** - $p < 0,001$ (катасыз болжолдоо ыктымалдуулугу 99,9%).

Кезек күтүү жалпысынан 100 респондентке $31,1 \pm 2,1$ учурда, анын ичинен эркектерге ($10,0 \pm 1,4\%$) караганда аялдардын ($21,1 \pm 1,9\%$) көпчүлүгү $b < 0,001$ канааттандырылган эмес. Респонденттердин $65,1 \pm 2,2\%$ ы үчүн ооруканага жаткыруу, эркектерге ($24,8 \pm 2,0\%$) караганда $b < 0,001$ аялдар ($40,3 \pm 2,2\%$) көп убакытты талап кылат. Керектүү жабдуулардын жоктугун респонденттердин $25,9 \pm 2,0\%$ белгилешти, жынысы боюнча (эркектер $11,3 \pm 0,5\%$ жана аялдар $14,6 \pm 1,6\%$) олуттуу $p > 0,05$ айырмачылыктар жок. Медициналык кызматкерлердин квалификациясынын деңгээли сурамжылоого катышкандар тарабынан $49,6 \pm 2,3\%$ ы төмөн деп эсептелет, анын ичинде эркектерге ($20,0 \pm 1,8\%$) караганда аялдар ($29,6 \pm 2,1\%$) көбүрөөк $b < 0,001$. Ооруканага жаткыруу үчүн төлөмдүн болушуна респонденттердин $44,2 \pm 2,3\%$ ы, аялдардын $27,7 \pm 2,0\%$ ы жана эркектердин $16,5 \pm 1,7\%$ ы $p < 0,001$ нааразы. Оорукананын алыс жайгашкандыгын жооп бергендер $13,7 \pm 1,6\%$ көрсөтүшкөн, алардын ичинен аялдар ($10,7 \pm 1,4\%$) эркектерге ($3,0 \pm 0,7\%$) караганда $b < 0,001$ көбүрөөк. Респонденттердин $50,3 \pm 2,3\%$ ы, аялдардын $31,8 \pm 0,8\%$ жана эркектердин $18,5 \pm 1,8\%$ ы медициналык кызматкерлердин орой мамилесин $p < 0,001$ эсептешкен. Сурамжылоого катышкандардын $8,9 \pm 1,3\%$ ы үйдө медициналык кызмат көрсөтүүгө мүмкүнчүлүктүн жок экенин көрсөтүшкөн, алардын көбү аялдар ($6,1 \pm 1,1\%$), эркектер ($2,8 \pm 0,7$), $p < 0,01$.

Бейтаптарга медициналык жардамдын сапатын баалоонун башка критерийлеринин катарында: ооруканага жаткыруунун алгылыктуу шарттары, медициналык кызматкерлердин кесипкөйлүгү, диагностикалык дарылоо иш-чараларынын толук аткарылышы, медициналык кызматкерлер тарабынан деонтологиялык принциптерди сактоо белгиленген. Республиканын экономикасында орун алган көйгөйлөр, саламаттыкты сактоону каржылоонун уланып жаткан тартыштыгы медициналык жардамдын сапатын жогорулатууга көмөктөшпөйт. Алынган жыйынтыктардын негизинде жогоруда аталган этаптардын ар биринде көрсөтүлгөн медициналык жардамга саламаттык сактоо уюмдарынын бейтаптарынын канааттануу индекси эсептелген. Канааттануунун жетиштүү жогорку индекси медициналык жардамдын стационардык этабында ($8,5$ упай) аныкталат, ал эми амбулатордук этапта канааттануу индекси $7,5$ упайды түзгөн.

Алсак, саламаттыкты сактоо уюмунда жана саламаттыкты сактоо тутумунда медициналык жардамдын сапатын жогорулатуу үчүн респонденттер көпчүлүк учурларда медициналык мекемелерди зарыл болгон заманбап диагностикалык жабдуулар менен ($82,5 \pm 1,7\%$) камсыздоону, медицина кызматкерлеринин эмгек акысын ($70,3\% \pm 2,1\%$) $p < 0,001$, медициналык кызматкерлердин квалификациясынын деңгээлин жогорулатууну ($53,3 \pm 2,3\%$) $b < 0,001$ сунушташат.

Бейтаптарды сурамжылоо саламаттык сактоо уюмунун администрациясына канааттануу деңгээлин, кошумча скринингдик баалоонун, медициналык жардамдын сапатына мониторинг жүргүзүүнүн натыйжасында орун алган кемчиликтерди жоюу боюнча башкаруу чечимдерин кабыл алууга мүмкүндүк берет.

Рыноктук мамилелер тутумунда саламаттык сактоо уюмдарынын иштешинин заманбап шарттары медициналык кызматтын наркына медициналык жардамдын сапатынын деңгээлин баалоону киргизүү зарылдыгын талап кылат, ал биринчи кезекте медициналык кадрлардын кесипкөйлүгүнө, көрсөтүлгөн диагностикалык дарылоо кызматтарынын көлөмүнө, тиешелүү оорукана шарттарына жана конкреттүү бейтапка медициналык кызмат көрсөтүүнүн акыркы натыйжасына жараша болот.

5-бап. Инновациялык механизмди колдонуу менен лор-кызматынын ишмердүүлүгүн оптималдаштыруу жолдору. Саламаттык сактоо уюмдарында компьютердик томографияны колдонуунун актуалдуулугу, баарынан мурда, ага болгон муктаждык жана калктын санынын өсүшү менен шартталган. Республиканын туруктуу калкынын саны 2021-жылдын аягына карата 6 млн.478 миң адамды түзгөн. Туруктуу калктын үчтөн биринен көбү (34%) шаардык конуштарда, үчтөн экиси (66%) айыл жерлеринде жашашкан.

Бул ички органдардын жана таяныч-кыймыл аппаратынын бузулушун өз убагында аныктоого мүмкүндүк берүүчү, жаракаттарды аныктоонун негизги ыкмаларынын бири компьютердик томография болгон. Эрте дарт аныктоо өз убагында жана туура дарылоого мүмкүндүк берет, өлүмдү, жаракаттан улам майыптуулукту олуттуу төмөндөтүп, дарылоо убактысын кыскартат.

Компьютердик томография ЛОР органдарынын ооруларын күндөлүк диагноздоодо кеңири колдонулат. Изилдөөнүн бул түрү, адатта, рентгендин натыйжаларын тактоо үчүн дайындалат. КТ аркылуу патологиялык очоктун, анын курчап турган ткандарга жайылуу даражасы жана оорунун жүрүшү жөнүндө эң толук маалымат алынат.

Ошондуктан бул ыкма акыркы диагнозду аныктоодо жана дарылоонун андан аркы түрүн пландоодо чечүүчү ролду ойнойт. ЛОР органдары татаал физиологиялык түзүлүшкө ээ, чоң тажрыйбага ээ болсо да, туура диагноз коюу оңой эмес. Бирок тыгыз түзүлүштөрдү жана жумшак ткандарды изилдөө тармагында компьютердик томографиянын жогорку маалыматтык мазмунуна байланыштуу, медициналык ката кетирүү мүмкүнчүлүгү жогору. Органдарды жакшыраак элестетүү жана алардын абалы жөнүндө ишенимдүү маалымат алуу үчүн ЛОР практикасында болюстук (вена ичине) контрасты бар компьютердик томография колдонулат. Йод камтыган боеочу зат рентген нурларын өткөрбөйт. Ал активдүү шишик түзүлүштөрүн жана кан тамырларды каныктырып, анын сүрөтү КТнын сүрөттөрүндө ачык көрүнүп турат.

Врач-отоларинголог инфратүзүмдүк синус ооруларын (сөөк структураларын жана жумшак ткандарды), убактылуу жана баш сөөктүн түбүндөгү сөөктөрдүн патологияларын аныктоо үчүн компьютердик томографияны дайындайт.

Ошентип, заманбап радиациялык изилдөө ыкмаларын колдонуу оториноларингологиядагы дарт аныктоону түп-тамырынан өзгөртүп, көптөгөн кулак, тамак жана мурун ооруларынын инвазивдүү эмес сүрөтүнүн жаңы барагын ачат.

Акыркы баскыч долбоор боюнча каржылык көрсөткүчтөрдү жана алардын баалоо наркын талдоо болду. Каржылык кирешелердин эсеби долбоорду ишке ашыруунун ар бир пункту (ПРП) боюнча жылына изилдөөлөрдүн санын сатуунун күтүлгөн минималдуу санына негизделген. Болжолдонгон каржылык көрсөткүчтөр бир кызматтын орточо наркын жана аларды өндүрүүгө чыгымдардын болжолдуу чегин эске алуу менен жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн санына жараша күтүлгөн суммалар боюнча эсептелет.

Көпчүлүк саламаттык сактоо уюмдарынын инфраструктурасы өтө эскирген. Көпчүлүк имараттардын жылы 40тан жогору. Колдо болгон жабдуулардын жарымынан көбү 20 жылдан ашык иштеген, өз ресурстарын иштеп чыккан жана эсептен чыгарылууга тийиш. Парктын бир аз бөлүгү – бул эл аралык долбоорлор боюнча донордук уюмдардын каражаттарына сатылып алынган заманбап медициналык техника. Жаңы жабдуулардын бир бөлүгү, ошондой эле запастык бөлүктөрү жана материалдары жок болгондуктан, толук пайдаланылбайт же колдонулбайт. Жабдууларды оңдоого жылына 24,0 миңден 240,0 миң сомго чейин сарптоолор туура келет. Жабдуулар паркы бир саламаттыкты сактоо уюмуна орто эсеп менен 300 бирдиктен ашкандыгын эске алганда - бул жетишсиз. Саламаттык сактоонун мамлекеттик системасында медициналык жабдууларды тейлөө маселесин чечүү үчүн техникалык жана каржылык түзүмдөр түзүлүп, бирок техникалык тейлөө фондунун линиясы боюнча бөлүнгөн каражаттар (жыл сайын орто эсеп менен 7,0 млн.сом, керектөөдө 350 млн. сом) өтө эле жетишсиз. Бул факт медициналык жардамдын сапатына терс таасирин тийгизет. Ошентип, диагноздун кеч верификациясынын натыйжасында, бейтаптардын күчөгөн абалда келиши сейрек эмес. Бул өз кезегинде бир катар оорулардан каза болгондордун санынын өсүшүн шарттайт.

Ошентип, далилдүү медицинанын методдоруна негизделген эл аралык сунуштарга ылайык, 50000 калкка бирден КТ-борбор; КР үчүн КТ 80 аппараты болушу керек. Демек, калктын көпчүлүк бөлүгү үчүн бул кызматы алуу чектелген; КТ аппараттарынын бул долбоордо болжолдуу жайгашуусу тейленүүчү калктын 100000ден 300000ге чейинкисин камсыз кылат. Бул ар бир аппаратка жылына 6 миңден 7 миңге чейин изилдөө жүргүзүүгө мүмкүндүк берет.

Жеке инвестицияларды тартуу менен бюджеттин жүгү азайып, башка маанилүү максаттарга жумшала турган каражаттар бошотулат.

Мамлекет өзүнүн негизги функцияларын – коомдук маанилүү кызыкчылыктарды көзөмөлдөө, жөнгө салуу жана сактоо менен алектенүүгө бир топ ыңгайлуу мүмкүнчүлүк алат. Азыркы шарттарда МЖӨ (Мамлекеттик жеке өнөктөштүк) механизми мамлекет – жеке бизнес – калк системасына максаттуу таасирин эске алуу менен өзгөчө жагымдуу болуп калат.

5.5. Долбоордун иштөө модели

5.5.2-сүрөттө долбоорду ишке ашыруу схемасы көрсөтүлгөн. Сунушталган схеманын негизинде мамлекет долбоорду даярдоого, анын техникалык-экономикалык негиздемесин жана тендерин өткөрүүгө, ал эми жеке өнөктөш курулушка, жабдууларга жана андан ары башкарууга жооп берет. Ошентип, долбоордун жашоо цикли түздөн-түз аны ишке ашыруу мөөнөтүнө жараша болуп, даярдоо - долбоорду ишке ашыруу - долбоорду аяктоо жана активдерди өткөрүп берүү мезгилдеринен турат.



5.5.2-сүрөттө - долбоорду ишке ашыруу схемасы.

Бул долбоор Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо тутуму үчүн аны ишке ашыруунун маанилүүлүгүн аныктаган жана ага ылайык инвестор өз ишин пайда менен ишке ашыра турган социалдык мааниге ээ көйгөйдү толук негиздөө менен натыйжаларды баалоону чечүүчү социалдык маанилүү долбоор болуп саналат. Долбоор өлкөдө калктын жыштыгы жогору болгон түштүк аймагын камтыйт.

Долбоорду ишке ашыруу - калкты каржылык жактан корголушуна олуттуу таасирин тийгизиши керек. Бул биринчи кезекте мамлекет тарабынан медициналык кызматтын бул түрлөрүнө белгиленген бааларды көзөмөлдөө, инвестор тарабынан кызмат көрсөтүүлөрдүн наркын өзүнөн-өзү өзгөртүү мүмкүн эместиги менен шартталган. Республиканын бүткүл аймагын келечектүү камтуу - мамлекеттик тейлөөчү органга ар бир аймактагы көрсөтүлгөн кызматтардын наркын жөнгө салууга мүмкүндүк берип, жарандардын медициналык жардам алууга бирдей укукта экендигине шарт түзөт.

Экинчиден, МЖӨ долбоору калкка бул кызматтарды көрсөтүүнүн жеңилдетилген түрүнө тезирээк жана сапаттуу өтүүгө мүмкүндүк берет. Эгерде мамлекеттин илимий изилдөөлөрдүн бул түрлөрүн адистештирилген фонддордон (жогорку технологиялар фондунан) колдоо мүмкүнчүлүгү болсо, же КТны Кыргыз Республикасынын жарандарын медициналык-санитардык жардам менен камсыз кылуу боюнча мамлекеттик кепилдиктер программасына киргизген учурда, аталган булактан түзүү калк үчүн белгилүү бир мезгилге КТ изилдөөнүн белгиленген наркын шарттайт.

Үчүнчүдөн, МЖӨ долбоорун ишке ашыруунун жүрүшүндө бул медициналык кызматтарды жашоо көрсөткүчтөрүнө байланыштуу акы төлөбөстөн көрсөтүү пландаштырылууда, албетте бул ПРП орнотулган жерлер үчүн чоң социалдык мааниге ээ, бул изилдөөнүн зарыл түрүнө өз убагында жетүүгө жана көптөгөн бейтаптардын өмүрүн сактап калууга мүмкүндүк берет.

Төртүнчүдөн, калктын транспорттук чыгымдары кыйла кыскарып жатат, алар көбүнчө изилдөөлөрдүн баасынан ашып кетиши мүмкүн. Анткени бул кызмат үчүн башка региондорго баруу зарыл болгон учурда башка аймактагы бейтаптардын Бишкек жана Ош шаарларына көчүп баруу жана жашоо наркы иш жүзүндө жеке борборлордогу процедуралардын наркына барабар болот.

Аппараттын суткасына 25 (жыйырма беш) адамга чейинки орточо жүктөмүн эсепке алуу менен калк бир КТ бөлүмүнө транспорттук чыгымдардан айына 400,0 миң сомго чейин үнөмдөйт. Бул МЖӨ долбоорун ишке ашырууну тейлеген мамлекеттик органга КТ кызматтарын көрсөтүүнүн сапатын системалуу негизде көзөмөлдөөгө мүмкүндүк берет. МЖӨ долбоорун ишке ашыруучу долбоордук компаниянын клиникалык жол-жоболордун сапатын жана көрсөтүлүүчү кызматтардын сапатын камсыз кылуу боюнча башкаруу маселелерин камсыз кылууга шарт түзөт. Анткени инвестор долбоордун

шарттарына ылайык кызматкерлерди даярдоого белгилүү бир каражаттарды салууга милдеттүү болот.

Бул шарт республиканын алыскы аймактарында да бүгүнкү күндө өлкөнүн түндүк жана түштүк борборлорунда көрсөтүлүп жаткан сапаттуу медициналык кызмат көрсөтүүнү камсыз кылат. Бардык ПРП түзүмүндө радиологиялык диагностикалык бөлүмдөрү бар иштеп жаткан саламаттык сактоо уюмдарына интеграцияланган структуралар болуп саналат. Демек, КТ методикасын киргизүү аймактын экологиялык абалына таасир этүүчү жаңы фактор болуп саналбайт. Заманбап аппараттар үчүн мүнөздүү болгон төмөнкү нур жүктөмүн жана жайларды даярдоого карата белгиленген техникалык талаптарды эске алуу менен, түздөн-түз жол-жоболор жүргүзүлө турган бөлмөлөрдүн сыртында рентген нурлары пайда болбойт жана айлана-чөйрөгө терс таасири жок экендигин белгилей кетүү керек.

Жогоруда айтылгандардын негизинде, ЛОР-патологиянын жогорку медициналык-социалдык маанисин жана республиканын калкына оториноларингологиялык жардамды оптималдаштыруу боюнча белгилүү бир дараметтин болушун эске алуу менен, калкка сапаттуу медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу үчүн жеке ЛОР-клиникалар тармагын өнүктүрүүгө басым жасоо менен аны көрсөтүүнүн комплекстүү системасын өркүндөтүүнү андан ары негиздөө үчүн илимий - изилдөө иштерин жүргүзүү зарыл деген корутунду чыгарууга болот.

КОРУТУНДУ

1. Ош облусунун райондорунда кулактын жана мастоиддик өсүндү ооруларынын деңгээлин жана өсүүсүн изилдөө алардын көп багыттуулугун көрсөттү. Алай районунда бул көрсөткүч 2017-жылы жана 2018-жылы тиешелүүлүгүнө жараша +54,3% жана +14,1%га өскөн, Араван районунда өсүү тенденциясы 2017-жылы +37,5%, 2018-жылы +35, 0% жана 2019-жылы +67,1%га белгиленген. 2020-жылга карата көрсөткүчтүн 1,0%нын мааниси Өзгөн районунда 1,45тен Ош облусунун Араван районунда 6,8ге чейин өзгөргөн, бул салыштырылган көрүнүштөрдүн деңгээлинин өсүү интенсивдүүлүгүнө карай тенденцияны тастыктайт.

2. Алай районунда бейтаптар арасында угуунун начарлашы 2018-2019-жылдары өсүү тенденциясына (тиешелүүлүгүнө жараша +215,3% жана +1102,4) ээ болгон. 2017-жылы угуунун начарлашы Араван (+526,5%) районунда, 2018-жылы Чоң-Алай районунда бир аз өсүш байкалып, 2019-жылы угуунун начарлашы (+8,1% и +11,7% тиешелүүлүгүнө жараша) катталган. Өзгөн районунда 2017-жылы угуунун начарлашы + 30,2%га өскөн. Салыштырмалуу түрдө, так ушул чөйрөдө угуунун жоготуу динамикасынын эң чоң өсүшү көрсөтүлгөн убакыттын ичинде белгиленген. Райондор боюнча алынган

статистикалык маалыматтар кийин пилоттук долбоорго киргизүү үчүн алардын даражалык маанилерин аныктоого (географиялык жайгашуусун, райондо жашаган калктын жалпы санын эске алуу менен) мүмкүндүк берди.

3. Бейтаптардын орточо жашы $32 \pm 10,2$ жашты түздү. Көбүнчө 20-24 жаштагы жаштар ооруканага жаткырылган. Бардык курактык топтордун арасында 60 жана андан чоң курактагылар азыраак кездешет, бул улгайган тараптарга стационардык жардамдын жеткиликтүүлүгүнүн төмөндөшү менен байланышкан. Көп учурда чоң курактагы бейтаптар жогорку дем алуу жолдорунун ооруларына (J01-J39), кулак ооруларына (H60-H95) даттанышат. Бул курч респиратордук оорулардын татаалдашууларынын өнүгүшүнө байланыштуу, ошондуктан, баштапкы деңгээлде оорунун күчөө коркунучу жөнүндө калктын маалымдуулугун жогорулатуу зарыл.

4. Медициналык жана социологиялык изилдөөлөр, конкреттүү математикалык туюнтмадагы көрсөткүч түрүндөгү канааттануу деңгээлинин рейтингине негизделип, адекваттуу чараларды жана орун алган көйгөйлөрдү жоюу боюнча башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн кошумча скринингдик баа алууга мүмкүндүк берет. Ооруканага жаткыруунун кийинки мөөнөттөрүнөн айырмаланып, дарылоонун мурунку мөөнөттөрү менен оң натыйжа алуу мүмкүнчүлүгү жогорулайт; ошентсе да, оорунун башталышында медициналык жардамга канааттанбагандар бар экендигине көңүл бурулат - $7,4 \pm 1,2\%$; көрсөтүлгөн медициналык жардамга жарым-жартылай канааттангандар - $15,3 \pm 1,6\%$, $p < 0,001$, жоопту тандоо кыйынга турган - респонденттердин $11,3 \pm 1,4\%$, $b < 0,05$.

5. Долбоордун каржылык модели эң натыйжалуу болуп саналат. Анда кирешенин ички нормасы $14,0\%$ ды түзүп, учурдагы нарктын жыйынтык коэффициенти 5,2161ге барабар. Диагностикалык дарылоо кызматтарды көрсөтүүнүн сунушталган инновациялык моделине экономикалык баа берүү алынган натыйжалардын жогорку маанисин көрсөттү жана заманбап шарттарда отоларингологиялык жардам көрсөтүүнү уюштурууну жакшыртуу үчүн негиз болду.

6. Сунушталган инновациялык моделдин экономикалык мааниси, биринчи кезекте, мамлекеттик-жеке өнөктөштүк борборлорун түзүүдө мамлекеттик саламаттык сактоо уюмдарынын бюджетине каржылык жүктү төмөндөтүү менен шартталган. Ош облусунун саламаттык сактоо уюмдарында кызмат көрсөтүүнү реструктуризациялоого багытталган инновациялык уюштуруу-башкаруу технологиялар системасы мамлекеттик ресурстарды үнөмдөө менен байланышкан белгилүү артыкчылыктарга ээ. Алардын практикалык жалпы ишинин мааниси медициналык жардамдын сапатын жогорулатуу жана диагностикалык дарылоону жакшыртуу менен байланышкан.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

I. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин деңгээлинде

Ош облусунун калкынын арасында ЛОР органдарынын ооруларынын таралышы жана түзүлүшү боюнча ишенимдүү статистикалык материалдарды изилдөөнүн натыйжалары - ЛОР кызматынын ишин оптималдаштырууга багытталган илимий негизделген башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн негиз боло алат жана бул патологияда диагностиканын сапатын жогорулатуунун конкреттүү жолдору болуп саналат.

ЛОР-кызматтын ишин госпиталдык деңгээлде медициналык-социологиялык аспапты пайдалануу менен изилдөө республиканын башка региондорунда ЛОР-кызматты өнүктүрүүнүн региондук программаларын иштеп чыгууда колдонулушу мүмкүн. Медициналык жардамды уюштурууда заманбап ыкмаларды, ошондой эле жаңы диагностикалык жана дарылоо иш-чараларын киргизүү тармактык кызматтын диагностикалык дарылоо ишинин сапатын жогорулатууга багытталган.

Компьютердик томография (КТ) технологияларын колдонуу менен медициналык жардамдын сапатына мониторинг жүргүзүү боюнча сунушталган система республиканын саламаттык сактоонун интеграцияланган системасына интеграцияланышы керек.

II. Саламаттыкты сактоо үюмдарынын деңгээлинде

Региондук саламаттык сактоо шарттарында инновациялык механизмдерди натыйжалуу пайдалануунун практикалык схемасын, ошондой эле КТны диагностикада практикалык колдонуу үчүн конкреттештирилген техникалык талаптарды ЖС ишин стандартташтырууну жүргүзүүдө эске алуу керек.

Медициналык жардам көрсөтүүнү өркүндөтүү боюнча кийинки сунуштарды даярдоодо бир катар аспектилерди эске алуу зарыл: медициналык жардамдын сапатын стандартташтырууну камсыз кылуу (нозологиялык принцип боюнча протоколдорду иштеп чыгуу жана сактоо), жергиликтүү шарттарды эске алуу менен каржылоонун оптималдуу түрүн жана шарттарын тандоо, натыйжалуу жана ийкемдүү башкарууга ээ жана жогорку клиникалык-экономикалык максатка ылайыктуулугу бар адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнүн жаңы формаларын уюштуруу.

ДИССЕРТАЦИЯЛЫК ИШТИН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН МАКАЛАЛАР ТИЗМЕСИ

1. **Маманов М.А.** Распространенность отоларингологической заболеваемости среди населения Ошской области [Текст] / Н. К. Касиев, М. А. Маманов // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2020. - Том 6, № 1. - С. 114-121; То же: [Электронный ресурс]. - кирүү мүмкүнчүлүгү: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41860856>
2. **Маманов М.А.** Распространенность потерь слуха в различных возрастных группах населения Ошской области [Текст] / М. А. Маманов // Известия ВУЗов Кыргызстана. - 2020. - № 6. - С. 29-33; То же: [Электронный ресурс]. - кирүү мүмкүнчүлүгү: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46301598>
3. **Маманов М.А.** Анализ инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в Кыргызской Республике [Текст] / М. А. Маманов, Н. К. Касиев // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2021. - Том 7, №12. - С. 127-134; То же: [Электронный ресурс]. - кирүү мүмкүнчүлүгү: https://elibrary.ru/download/elibrary_47469539_26690652.pdf
4. **Маманов М.А.** Профиль взрослых больных с отоларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области [Текст] / М. А. Маманов, Н. К. Касиев // Здравоохранение Кыргызстана научно-практический журнал. - 2021. - № 4. - С.69-73; То же: [Электронный ресурс]. - кирүү мүмкүнчүлүгү: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47556142>
5. **Маманов М.А.** Обращаемость отоларингологических больных к сурдологу Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / М. А. Маманов // Научное обозрение. Медицинские науки. - Москва, 2022. - № 2. - С.18-23; То же: [Электронный ресурс]. - кирүү мүмкүнчүлүгү: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48367933>

Маманов Марлен Асанбековичтин «Калкка оториноларингологиялык жардам уюштурууну жакшыртуунун илимий негиздемеси (Ош облусунун мисалында)» аттуу 14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: ЛОР, оору, кызмат көрсөтүү, медициналык жардамдын сапаты, таралышы, структурасы, жеткиликтүүлүгү, оториноларингология, КТ-изилдөө.

Изилдөөнүн объектиси: Ош облусунун калкына отоларингологиялык жардам көрсөтүүнү уюштуруу системасы.

Изилдөөнүн предмети: Көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын модернизациялоосунун негизинде жана анын сапатын тынымсыз жогорулатуу системасын өнүктүрүү мүмкүнчүлүгү.

Изилдөөнүн максаты: Ош облусунун мисалында заманбап социалдык-экономикалык шарттарда калкка отоларингологиялык жардамды оптималдаштыруу боюнча иш-чараларды илимий жактан негиздөө.

Изилдөө ыкмалары: аналитикалык, статистикалык, социологиялык, экономикалык изилдөө ыкмалары, ошондой эле моделдөө колдонулган.

Алынган натыйжалар жана алардын жаңылыгы. Ош облусунун калкынын арасында ЛОР органдарынын ооруларынын таралышы жана түзүлүшү боюнча ишенимдүү статистикалык материалдардын изилдөөсүнүн жыйынтыктары ЛОР кызматынын жумушун оптималдаштырууга багытталган илимий негизделген башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн негиз болуп саналат жана, ошондой эле, бул патологияда диагностиканын сапатын жогорулатуунун конкреттүү жолдорун аныктоо үчүн негиз болот.

Иштелип чыккан инновациялык моделдин негизинде анын орто мөөнөттүү келечекте болжолдонгон натыйжалуу иштешинин далилдери келтирилген, бул калкка диагностикалык-даарылоо кызматтарды көрсөтүү системасын андан ары оптималдаштырууну камсыз кылат.

Алынган натыйжалардын негизинде биринчи жолу калкка оториноларингологиялык жардамдын сапатын, жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чаралар иштелип чыкты жана бүтүндөй ЛОР-кызматынын оптимизациялоо процессине көмөк көрсөткөн отоларингологияда инновациялык борборду түзүү үчүн МЖӨ механизмин колдонуу боюнча сунуштар иштелип чыкты.

Колдонуу чөйрөсү: коомдук саламаттык жана саламаттыкты сактоо, ЛОР-кызматы.

РЕЗЮМЕ

диссертационной работы Маманова Марлена Асанбековича на тему «Научное обоснование совершенствования организации оториноларингологической помощи населению (на примере Ошской области)», представленной на соискании ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: ЛОР, заболевание, служба, качество медицинской помощи, эфферентная терапия, распространенность, структура, доступность, оториноларингология, КТ-исследование.

Объект исследования: система организации предоставления отоларингологической помощи населению Ошской области.

Предмет исследования: возможности развития системы непрерывного повышения качества предоставляемой медицинской помощи на основе ее модернизации.

Цель исследования: научное обоснование мероприятий по оптимизации отоларингологической помощи населению в современных социально-экономических условиях на примере Ошской области.

Методы исследования: аналитические, статистические, социологические, экономические методы исследования, а также моделирование.

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

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

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

Область применения: общественное здоровье и здравоохранение, ЛОР-служба.

SUMMARY

of the dissertation work of Mamanov Marlen Asanbekovich on the topic "Scientific rationale for improving the organization of otorhinolaryngological care for the population (on the example of Osh region)", for the degree of Candidate of Medical Sciences in the specialty 14.02.03 - public health and health care

Key words: ENT, disease, service, quality of medical care, efferent therapy, prevalence, structure, accessibility, otorhinolaryngology, CT examination.

The object of the study: a system for organizing the provision of otolaryngological care to the population of Osh region.

The subject of study: the possibility of developing a system of continuous improvement of the quality of medical care provided on the basis of its modernization.

Purpose of the study: scientific substantiation of measures to optimize otolaryngological care for the population in modern socio-economic conditions on the example of the Osh region.

Research methods: analytical, statistical, sociological, economic research methods, as well as modeling.

The results obtained and their novelty. The results of the study of reliable statistical material on the prevalence and structure of diseases of the ENT organs among the population of the Osh region served as the basis for making scientifically based management decisions aimed at optimizing the activities of the ENT service and are the basis for determining specific ways to improve the quality of diagnosis in this pathology.

Based on the developed innovative model, evidence is presented for its predicted effective functioning in the medium term, which ensures further optimization of the system for providing medical and diagnostic services to the population.

Based on the results obtained, for the first time, measures were developed to improve the quality, accessibility of otolaryngological care to the population and recommendations on the use of the PPP mechanism to create an innovative center in otolaryngology that contributes to the process of optimizing the ENT service as a whole.

Field of application: public health and health care, ENT-service.

2022-жылдын 1-ноябрында басып чыгарууга кол коюлду.
№1 тапшырык. Тираж-50 даана. Офсеттик кагаз.
Кагаздын форматы 60 X 90/16. Көлөмү 1,5 б.б.
“Соф басмасы” ЖЧКда басылып чыгарылды.
720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92.