

**КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Б. Н. ЕЛЬЦИНА**

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
им. И. К. АХУНБАЕВА**

Диссертационный совет Д 14.21.636

На правах рукописи

УДК 614.2:616.21(575.2)

МАМАНОВ МАРЛЕН АСАНБЕКОВИЧ

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ (НА ПРИМЕРЕ ОШСКОЙ ОБЛАСТИ)**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Бишкек - 2022

Работа выполнена на кафедре общественного здоровья и здравоохранения Ошского государственного университета.

Научный консультант:

Касиев Накен Касиевич

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Кыргызско-Российского Славянского им. Б. Н. Ельцина

Официальные оппоненты:

Самигуллина Альфия Эльдаровна

доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова

Майканаев Болот Бекташевич

доктор медицинских наук, профессор, проректор Международного Медицинского Университета

Ведущая организация: Казахстанский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения» (050060, Республика Казахстан, Алматы, ул. Утепова, 19 а).

Защита диссертации состоится «26» декабря 2022 г. в 14.00 часов на заседании диссертационного совета по защите диссертации на соискание ученой степени доктора (кандидата) медицинских наук Д 14.21.636 при Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина и Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева по адресу: 720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92, конференц-зал. Ссылка доступа к видеоконференции защиты диссертации: <https://vc.vak.kg/b/142-zmm-uzh-htf>

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеках Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина (720000, г. Бишкек, ул. Киевская, 44), Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева (720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92) и на сайте <https://vak.kg>

Автореферат разослан «25» ноября 2022 года.

Ученый секретарь диссертационного совета
кандидат медицинских наук, доцент



О. А. Болбачан

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации. По прогнозам ВОЗ, к 2050 году почти 2,5 миллиарда человек будут иметь ту или иную степень потери слуха, и по меньшей мере 700 миллионам потребуется восстановление слуха [World Health Organization, 2019]. Как известно, болезни уха, горла, носа, глотки и гортани (ЛОР-органы), при неправильной тактике диагностики и лечения, могут выступать в качестве предикторов в развитии острой или хронической патологии дыхательной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной, мочеполовой и других систем человека [З. С. Гуломов, 2018; И. А. Джусупова, 2018; М. А. Иванова, 2015; В. А. Насыров., 2021; Г. З. Пискунов, 2012]. Травмы, дефекты развития, новообразования ЛОР-органов также входят в компетенции отоларингологической помощи, но, определить точное количество болезней ассоциированных с патологиями ЛОР-органов весьма затруднительно.

Установлено, что указанные патологии занимает одно из первых мест в структуре общей заболеваемости, как детского, так и взрослого населения. Значительным является их удельный вес и в числе заболеваний с временной утратой трудоспособности. Поэтому вопросы повышения эффективности и качества медицинской помощи больным оториноларингологического профиля на всех уровнях системы здравоохранения являются актуальными и требуют пристального научно-практического изучения [А. Г. Георгиади, 2004; Е. В. Илларионова, 2018; Д. М. Кочетов, 2020; Д. О. Рошин, 2021].

Согласно Программе по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» профилактика является приоритетным направлением. Между тем, проблема оценки доступности и качества медицинской помощи, остается одной из ведущих в системе здравоохранения [М. М. Каратаев, 2017; Н. К. Касиев, 2020]. Как известно, система здравоохранения республики является многоукладной, при которой допускается параллельное функционирование нескольких форм собственности. Помимо государственных организаций здравоохранения в республике активно развивается частный медицинский сектор, который может стать хорошим подспорьем существующей службы, с учетом больших возможностей частного сектора по инвестированию, как в обучении специалистов, продвижении новых методик, так и в обеспечении и оснащении дорогостоящей аппаратурой и оборудованием. В связи с вышеуказанным, разработка мероприятий по повышению качества и доступности отоларингологической помощи населению республики является актуальными.

Связь темы диссертации с приоритетными научными направлениями, крупными научными программами (проектами), основными научно-исследовательскими работами, проводимыми

образовательными и научными учреждениями. Диссертационная работа является инициативной.

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

Задачи исследования:

1. Изучить уровень распространенности, структуру заболеваемости ЛОР-органов и динамику инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди населения Ошской области.

2. Представить медико-демографическую характеристику больных с отоларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области.

3. Проанализировать медико-социальные аспекты оценки качества деятельности ЛОР-службы на основе анкетирования пациентов.

4. Представить экономическое обоснование подготовки инновационного проекта по повышению качества предоставляемых ЛОР-услуг и его целесообразность на ближайшую перспективу.

5. Разработать мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению и рекомендации по применению государственно-частного партнерства в отоларингологии.

Научная новизна полученных результатов.

1. Впервые проведена оценка уровня распространенности, структуры заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка и тенденций инвалидности среди населения Ошской области Кыргызской Республики.

2. Впервые дана медико-демографическая характеристика и определены основные отоларингологические заболевания пациентов, обратившихся в ЛОР-отделение Ошской межобластной клинической больницы, что обосновывает приоритетность болезней уха и сосцевидного отростка, снижающих качество жизни пациентов.

3. Впервые проведенное анкетирование позволило оценить качество деятельности ЛОР-службы и установить основные проблемы, критерии удовлетворенности отоларингологической помощью населения Ошской области Кыргызской Республики, явившиеся основой для принятия научно-обоснованных управленческих решений, направленных на оптимизацию деятельности ЛОР – службы и определения путей повышения качества диагностики при данной патологии.

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

5. Впервые разработаны мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению и рекомендации по применению механизма государственно-частного партнерства для создания инновационного центра в отоларингологии, способствующего процессу оптимизации ЛОР – службы в целом.

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

Изучение деятельности ЛОР-службы на госпитальном уровне с использованием медико-социологического инструмента позволило выявить определенные показатели службы, результаты которого являются базисом при разработке региональных программ развития ЛОР-службы в других регионах республики и дальнейшей оптимизации отоларингологической помощи. Внедрение современных подходов в организации медицинской помощи, а также новых диагностических и лечебных мероприятий, направлено на повышение качества лечебно-диагностической работы профильной службы.

Для практического применения разработаны схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения, конкретизированы технические требования для практического использования в КТ-диагностике. Предложенная система мониторинга качества медицинской помощи с применением технологий компьютерной томографии позволяет интегрироваться в комплексную систему здравоохранения на всей территории Кыргызстана.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Ошской городской клинической больницы (акт внедрения от 19.09.2022) и используются в учебном процессе при подготовке клинических ординаторов Ошского государственного университета (акт внедрения от 20.09.2022).

Экономическая значимость полученных результатов. Дана экономическая оценка предлагаемой инновационной модели предоставления лечебно-диагностических отоларингологических услуг. Результаты проведенного исследования имеют большую медико-социальную и экономическую значимость и направлены на совершенствование организации отоларингологической помощи в современных условиях. Экономическая значимость обусловлена снижением финансовой нагрузки на бюджет государственных организаций здравоохранения при создании центров государственно-частного партнерства.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту.

1. Выявленные колебания уровня заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в различных районах Ошской области связаны с низкой обращаемостью населения за медицинской помощью и недоучетом заболеваемости, что свидетельствует о необходимости оптимизации отоларингологической помощи в Ошской области. Анализ ранжирования регионального распределения средней частоты лиц, впервые признанных с ограниченными возможностями здоровья по болезням уха и сосцевидного отростка по республике, показал, что Ошская область занимает четвертое место по рангу.

2. Особенности состояния здоровья отоларингологических больных в зоне обслуживания на примере Ошской области определяются спецификой социально-экономических и медико-демографических процессов, характерных для областных конгломератов и требуют проведения совершенствования процессов оказания медицинской помощи.

3. Отличительными признаками полученных результатов с использованием применявшихся методов оценки качества и эффективности медицинской деятельности организаций здравоохранения стационарного уровня явилось их использование для оптимизации системы здравоохранения.

4. Использование инновационного механизма направлено на достижение положительного эффекта, при этом новая методика по своим характеристикам превосходит ранее применявшиеся, обеспечивая наиболее эффективный способ диагностики, позволяя получать наибольший медико-социальный эффект.

5. Система инновационных организационных и управленческих технологий, направленных на реструктуризацию предоставления услуг в организациях здравоохранения Ошской области, обладает определенными преимуществами, связанными с экономией государственных ресурсов, практическая ценность которых связана с обеспечением повышения качества медицинской помощи и улучшением лечебно-диагностической работы в целом.

Личный вклад соискателя. Автором лично сформировано направление и программа исследования, проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, составлена программа сбора материала. Осуществлен набор материала, выкопировка данных из медицинской документации, анкетирование. Проведена статистическая обработка данных, интерпретация и обсуждение результатов, формулировка положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций.

Апробация результатов диссертации. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на: Международной научно-практической конференции «Естественные науки и медицина: теория и практика» (Новосибирск, 2022); VII научно-практической конференции «Вопросы науки и практики. 3-сессия» (Москва, 2022).

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. По теме диссертации опубликовано 7 научных статей, из них 2 – в рецензируемых изданиях из перечня НАК ПКР, 3 - в зарубежных журналах, индексируемых системой РИНЦ.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 150 страницах машинописного текста. Состоит из введения, трех глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, приложения, а также библиографического списка, включающего 107 источников на русском и 60 на иностранных языках. Работа содержит 29 таблиц и иллюстрирована 20 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность работы, представлены цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость работы, основные положения диссертации, выносимые на защиту.

Глава 1 «Оториноларингологическая заболеваемость в странах ближнего и дальнего зарубежья (обзор литературы)». В обзоре литературы представлены аналитический обзор научных публикаций о заболеваемости, смертности от заболеваний уха, горла и носа (ЛОР-заболеваний) в мире и их медико-социальное значение, а также контроля качества оториноларингологической помощи населению в современных социально-экономических условиях и инновационные пути развития системы здравоохранения.

Глава 2 «Материал и методы исследования». Исследование проведено в период с 2016 по 2020 годы. *Объект исследования:* пациенты отоларингологического профиля, отоларингологическая помощь. *Предмет исследования:* система организации предоставления отоларингологической помощи населению Ошской области. Материалами исследования явились литературные источники, нормативно-правовая документация, данные официальных форм статистической отчетности Центра электронного здравоохранения, данные ФОМС по «пролеченному случаю», медицинская карта амбулаторного пациента (форма 39, n=11965), медицинская документация стационарного больного (ф. 063/у, n=3423), данные официальных форм статистической отчетности № 7 (инвалидность) и форм №7Д (детская инвалидность), анкета (n=459).

План и программа исследования представлены в таблица 2.1. Приведено ранжирование по областям Кыргызской Республики распространенности первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка. Для оценки удовлетворенности отоларингологических пациентов качеством медицинского обслуживания проведено анкетирование пациентов, обратившихся в ЛОР-отделение Ошской межобластной объединенной больницы в период 2019-2021 годы (n=459). Характер вопросов анкеты включал в себя анкетные данные, данные о состоянии здоровья респондента, отношении к предоставляемому лечебно-диагностическому процессу.

Таблица 2.1 - План и программа исследования

№ пп	Задача исследования	Объект, предмет исследования	Метод исследования
1	Изучение отечественные и зарубежные публикации организации деятельности ЛОР-службы и уровня распространенности и структуры заболеваемости ЛОР-органов среди населения Ошской области	Объект исследования: население КР и районы Ошской области, ЛОР-служба. Предмет исследования: организация и предоставление отоларингологической помощи; распространенность заболеваний по основным классам. Структура заболеваемости и динамика заболеваемости ЛОР-органов. Материал исследования: литературные источники, нормативно-правовая документация, данные форм статотчетности Центра электронного здравоохранения.	Статистический. Аналитический.
2	Медико-социальная характеристика пациентов отоларингологического профиля, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области.	Объект исследования: пациенты Ошской межобластной объединенной больницы. Предмет исследования: распространенность первичной инвалидности, динамика частоты лиц с ограниченными возможностями здоровья по ЛОР - болезням, состоящим на учете, обращаемость у сурдологу в период 2016-2020 годы. Материал исследования: данные официальных форм статистической отчетности № 7 (инвалидность) и форм №7Д (детская инвалидность), медицинская документация стационарного больного (ф. 063/у, п=11965), данные медицинской документации форма 39 (п=3423).	Ретроспективный. Статистический. Аналитический.
3	Проанализировать медико-социальные аспекты оценки качества деятельности ЛОР-службы на основе анкетирования пациентов.	Объект исследования: пациенты отоларингологического отделения Ошской межобластной объединенной больницы и Ошской городской клинической больницы. Предмет исследования: медико-социальная характеристика пациентов ЛОР-отделения, удовлетворенность пациентом качеством оказываемой помощи. Материал исследования: анкета (п=459).	Статистический. Аналитический. Анкетирование.
4	Экономическое обоснование подготовки инновационного проекта по повышению качества предоставляемых ЛОР-услуг и его целесообразность на ближайшую перспективу.	Объект исследования: ЛОР-услуги, государственно-частное партнерство. Предмет исследования: анализ состояния ресурсного оснащения подразделений КТ-диагностики, организация управления проектом, система менеджмента проекта, финансовые показатели и их оценочная стоимость по проекту, система контроля, мониторинга, оценки. Материал исследования: расчет финансовых поступлений от внедрения компьютерной томографии (период окупаемости, коэффициент экстенсивного использования оборудования (Кэ), коэффициент интенсивного использования оборудования (Ки), окупаемость инвестиций, доход от инвестиций).	Статистический. Аналитический. Экономический.
5	Разработать мероприятия по улучшению качества, доступности отоларингологической помощи населению и рекомендации по применению государственно-частного партнерства в отоларингологии	Объект исследования: отоларингологическая помощь. Предмет исследования: качество и доступность отоларингологической помощи. государственно-частное партнерство в отоларингологии. Материал исследования: ЛОР-служба.	Статистический. Аналитический. Экономический.

Нами разработаны схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения (на примере компьютерной томографии), конкретизированы технические требования для практического использования в компьютерно-томографической (КТ) диагностике. Расчеты финансовых поступлений от внедрения компьютерной томографии приведены по ожидаемому минимальному количеству продаж числа исследований в год по каждому пункту реализации проекта (ПРП).

Для принятия инвестиционного решения приведены расчеты: срока окупаемости проекта; соотношения прибыли; затрат и объема продаж (CVP-анализ); рентабельности продаж. Период окупаемости проекта определяется как ожидаемое число лет, необходимое для полного возмещения инвестиционных затрат и рассчитывается по формуле 2.1:

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

где: $T_{ок}$ – период окупаемости; Y - число лет, предшествующих году окупаемости; S - невозмещенная стоимость на начало года окупаемости; N - приток наличности в течении года окупаемости.

Оценка проекта ГЧП с учетом временной стоимости денег осуществляется путем расчета: NPV (not present value) - чистой приведенной стоимости; IRR (internal rate of return) – внутренней нормы доходности.

Для проведения мониторинга эффективности деятельности представлены следующие коэффициенты: экстенсивного использования оборудования ($K_{э}$) и интенсивного использования оборудования ($K_{и}$).

$K_{э}$ определяется отношением фактического количества часов работы оборудования к количеству часов его работы по плану (формула 2.2):

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

где: $T_{ф}$ – фактическое время работы оборудования, час; $T_{пл}$ – время работы оборудования по норме, час.

Коэффициент интенсивного использования оборудования ($K_{и}$) определяется по формуле 2.3:

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

где: $П_{ф}$ - фактическая производительность; $П_{пл}$ - плановая производительность.

Окупаемость инвестиций (Return On Investment - ROI), в данном проекте ГЧП рассчитывалась по следующей формуле:

$$ROI = \frac{\text{Доход от инвестиций} - \text{Инвестиционные затраты}}{\text{Инвестиционные затраты}} \cdot 100\% \quad (3.4)$$

Расчет ROI зависит от применения двух составляющих: дохода от инвестиций и инвестиционных затрат. В случае, если $ROI > 100,0\%$ – инвестиции окупились, $ROI < 100,0\%$ – вложенные инвестиции не окупились, вложили больше, чем заработали, $ROI = 100,0\%$ – инвестиции окупились, но нет доходов для покрытия операционных расходов.

Репрезентативность объема выборки определялась по общепринятой методике с неизвестным числом генеральной совокупности, который составил - 625 единиц. В исследовании объем выборки медицинских карт стационарного больного составил - 3423 единиц, амбулаторных медицинских карт - 11965 единиц, анкет по удовлетворенности - 459. В целом по материалам исследования число наблюдений - 15847, то есть превышает объем выборки.

Методы исследования: аналитический, анкетирование, ретроспективный, статистический, метод экспертных оценок, экономический.

Проводилось вычисление относительных и средних величин, показателей динамического ряда. Наличие взаимосвязи показателей определялось путем вычисления коэффициента корреляции. Достоверность различий между группами определяли с помощью критерия Стьюдента, ошибки репрезентативности, вычисление критерия достоверности безошибочного прогноза. Весь объем информации обработан на персональном компьютере с использованием программы Microsoft Office, Microsoft Excel.

Глава 3 «Заболеваемость ЛОР-органов среди населения Ошской области».

3.1 Уровни и структура оториноларингологической заболеваемости в Ошской области. Распространенность болезней по основным классам имеет разнонаправленный характер. Так, постепенное снижение частоты болезней уха и сосцевидного отростка с 2016 по 2019 годы, сменилось резким спадом в 2020 году на 41,3% при показателе наглядности 58,7%. По другим классам болезней сложилась аналогичная картина.

Анализ динамики заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка на 100 000 населения Ошской области показал, что уровень заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в основном имел тенденцию к снижению в 2017 году на -46,3%, 2018 году на -34,7%, 2020 году на -40,1% по темпу убыли. Лишь в 2019 году наблюдался прирост на +12,5% (таблица 3.1.2). Хронический отит также имел тенденцию к снижению, с ростом в 2020 году. Снижение частоты пациентов с потерей слуха отмечалось на -57,6% в 2017 году, -59,4% в 2018 году, -43,5% в 2019 году. Резкий скачок частоты потерь слуха выявлен в 2020 году на +345,9%. Аналогично динамика снижения распространенности потерь слуха наблюдалась в 2017 году на -43,0%, 2018 году на -28,2%, 2019 году на -23%. Незначительный прирост был в 2020 году на +1,8%. В целом по Ошской области наблюдалась тенденция снижения частоты заболеваемости, за исключением 2019 года.

Таблица 3.1.2 - Динамика заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка на 100 000 населения (взрослые и подростки) Ошской области

№ пп	Класс болезни	Годы				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Болезни уха и сосцевидного отростка	633,6	339,7	221,7	234,2	140,3
	абсолютный прирост	-	-293,9	-118,0	+12,5	-93,9
	темп прироста	-	-46,3	-34,7	+5,6	-40,1
2	Хронический отит	89,8	38,0	15,4	8,7	38,8
	абсолютный прирост	-	-51,8	-22,6	-6,7	+30,1
	темп прироста	-	-57,6	-59,4	-43,5	+345,9
3	Потеря слуха	34,2	19,5	14,0	10,7	10,9
	абсолютный прирост	-	-14,7	-5,5	-3,3	+0,2
	темп прироста	-	-43,0	-28,2	-23,5	+1,8
4	Прочие болезни уха	509,6	282,2	192,3	214,7	90,5
	абсолютный прирост	-	-227,4	-89,9	+22,4	-124,2
	темп прироста	-	-44,6	-31,8	+11,6	-57,8

По хроническим отитам и потерям слуха с 2016 по 2019 годы была характерна тенденция к снижению, кроме 2020 года.

Проведен анализ заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка по районам Ошской области на 100 000 населения в динамике. Заболеваемость болезней уха и сосцевидного отростка по Алайскому району в динамике увеличилась в 2017 и 2018 годы на +54,3% и +14,1%, соответственно. Тенденция прироста в Араванском районе отмечалась в 2017 году на +37,5%, в 2018 году на +35,0% и в 2019 году на +67,1%. Заболеваемость среди населения Кара-Кульджинского района повысилась на +122,3% в 2019 году. В Кара-Суйском районе тенденция прироста была в 2019 году на +7,9%, 2020 году на +4,2%. Увеличение заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка по Ноокатскому району наблюдалось в 2018 году на +51,0%. Резкий скачок частоты заболеваемости по Узгенскому району выявлен в 2017 году на +74,5%. В Чон-Алайском районе отмечен отрицательный темп прироста в 2018 и 2019 годы на +133,1% и +191,2%, соответственно.

Анализ динамики заболеваемости хроническими отитами по районам Ошской области Кыргызской Республики показал нестабильную динамику, характерный большой размах частоты заболеваемости, а в отдельные годы и отсутствие случаев хронических отитов. Это связано с низкой обращаемостью, доступностью, что привело к недоучету случаев заболеваемости.

Потеря слуха среди больных Алайского района имела тенденцию роста в 2018 и 2019 годы (+215,3% и +1102,4, соответственно). Подъем потерь слуха отмечался в 2017 году в Араванском (+526,5%) районе. В Чон-Алайском районе

незначительный прирост был выявлен в 2018 году, а в 2019 году был зафиксирован значительный прирост потерь слуха (+8,1% и +11,7%, соответственно). По Узгенскому району увеличение потерь слуха наблюдалось в 2017 году на +30,2%. В сравнительном аспекте, именно по данному району был отмечен наибольший рост в динамике потерь слуха в указанный период времени. Полученные статистические данные позволили определить их ранг по уровням ЛОР-заболеваемости для последующего включения в пилотный проект (с учетом географической расположенности, общего количества населения, проживающего в районе).

Ранжирование уровней ЛОР-заболеваемости по районам Ошской области показала неустойчивую тенденцию. В 2016 году первое место занимал по заболеваемости Кара-Кульджинский район (4753,1 на 100 000 населения), второе место - Алайский район (607,6‰), третье место - Кара-Суйский район (587,0‰). В 2017 году первое место - Кара-Кульджинский район (1225,2‰), второе место - Алайский район (937,8‰), третье место - Узгенский район (673,9‰). В 2018 году ситуация изменилась коренным образом, первое место стал занимать Алайский район (1070,2‰), второе место - Чон-Алайский район (803,9‰) и третье место - Ноокатский район (484,1‰).

Первое место по заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в 2019 году занимал Араванский район (680,4‰), второе место – Чон-Алайский район (512,8‰), третье место - Алайский район (263,8‰). В 2020 году на первом месте была заболеваемость по Чон-Алайскому району (343,3‰), втором месте - по Алайскому району (181,5‰), третьем месте - по Кара-Суйскому району (153,5‰).

Колебания уровня заболеваемости связаны с низкой обращаемостью населения за медицинской помощью, низкой доступностью высококвалифицированной отоларингологической помощи и недоучетом заболеваемости. Полученные данные свидетельствуют о необходимости оптимизации отоларингологической помощи в Ошской области.

3.2 Характер больных с отоларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области. Проведен анализ историй болезни 3423 пациентов, обратившихся за стационарной помощью в отоларингологические отделения Ошской межобластной клинической больницы и Ошской городской клинической больницы. Установлено, что $55,1 \pm 0,9$ ($n=1886$) госпитализированных составили мужчины, а $44,9 \pm 0,8$ - женщины ($n=1537$), $p < 0,001$. В целом к сурдологу Ошской области за период с 2016 по 2020 годы обратилось 11965 пациентов с различными жалобами. В динамике, с 2019 года наблюдается снижение числа обратившихся на -24,6% и в 2020 году на -21,9%. Обращает на себя внимание и тот факт, что наибольший удельный вес составляли пациенты возрастных групп 20-29 лет, 30-39 лет и 50-59 лет, то есть наиболее трудоспособного возраста.

Среди обратившихся преобладали пациенты женского пола во все годы, составляя довольно-таки высокий удельный вес от 58,9% до 64,0%.

Наибольшая обращаемость к сурдологу отмечалась в целом пациентов с Ошской области во все годы. В 2016 году обратилось $188,7 \pm 3,8$ пациентов, их число снизилось в 2017 году до $139,6 \pm 3,2$ пациента на -26,0%, $p < 0,001$, 2018 году ($159,4 \pm 3,4$) прирост составил +14,1%, $p < 0,001$, в 2019 ($118,8 \pm 2,9$), $p < 0,001$, и 2020 годы ($89,5 \pm 2,5$), $p < 0,001$, убыль была на -25,4% и -24,6%, соответственно. Наиболее частое обращение выявлено пациентов с Кара-Суйского и Узгенского районов Ошской области. При достаточно высокой частоте как во все годы, так и в 2016 году ($79,0 \pm 2,4$) наблюдался период снижения в 2017 году ($61,0 \pm 2,1$) на -22,7%, $p < 0,001$, увеличения в 2018 году ($72,7 \pm 2,3$) на +19,1%, $p < 0,001$, снижения в 2019 году ($60,2 \pm 2,1$), $p < 0,001$, и 2020 году ($46,3 \pm 1,8$), $p < 0,001$, на -17,1% и -23,0%, соответственно. Число обращений пациентов с Узгенского района снизилось с $27,8 \pm 1,4$ в 2016 году до $21,6 \pm 1,2$ случаев в 2017 году, убыль в динамике на -22,3%, $p < 0,001$, прирост в 2018 году ($26,1 \pm 1,4$) на +20,8%, $p < 0,01$, снижение в 2019 году ($19,4 \pm 1,1$) на -25,6%, $p < 0,001$, и 2020 году ($14,3 \pm 1,0$) на -26,2%, $p < 0,001$. Среди обратившихся встречались пациенты с Джалал-Абадской области с $14,0 \pm 1,0$ случаев в 2016 году до $5,0 \pm 0,6$ случаев в 2020 году, $p < 0,001$, Баткенской области с $11,3 \pm 0,9$ до $6,0 \pm 0,6$ случаев, $p < 0,001$. Выявлена высокая частота пациентов с г. Ош ($36,8 \pm 1,7$ и $15,3 \pm 1,0$), $p < 0,001$. Пациенты с других регионов составили незначительную частоту.

Основной проблемой современной оториноларингологии являются хронические гнойные средние отиты. Поздняя диагностика и не своевременность проведения лечения данной патологии, приводит к потере слуха.

В динамике по республике в целом наблюдалась тенденция незначительного прироста лиц с ограниченными возможностями здоровья среди взрослой категории населения по всем классам болезней, состоящих под медицинским наблюдением в организациях здравоохранения, в период с 2014 года вплоть до 2019 года (+1,2%, +0,2%, +0,3% и +1,9%) и только с 2019 года отмечалось незначительное снижение на -0,8% и 2020 году на -0,9% по темпу убыли. Аналогичная картина сложилась и по Ошской области. Показатель увеличивался на +1,8% в 2015 году, +1,2% в 2016 году, +3,1% в 2017 году, +0,3% в 2018 году и снизился на -0,8% в 2019 году и на -1,1% в 2020 году.

По республике среди детей до 18 лет лица с ограниченными возможностями здоровья от всех классов болезней, которые состоят под медицинским наблюдением в организациях здравоохранения, наблюдалась динамика прироста в 2014-2018 годы на +1,8%, +0,6%, +1,5%, +4,2% и убыль только в 2019 и 2020 годы на -1,0% и -0,7%, соответственно.

В отоларингологическое отделение Ошской межобластной клинической больницы за стационарной ЛОР-помощью достоверно больше обращались

пациенты мужского ($55,1 \pm 0,9$, $n=1886$), чем женского ($44,9 \pm 0,8$, $n=1537$), $p < 0,001$. Средний возраст пациентов составил $32 \pm 10,2$ лет, чаще были госпитализированы в возрасте 20-24 года, реже в возрасте от 60 лет и старше. Большинство пациентов имели полис обязательного медицинского страхования. Нагрузка на ЛОР-отделение возрастает в осенне-зимний период. Чаще всего, взрослые пациенты обращаются с жалобами на болезни верхних дыхательных путей (J01-J39), болезни уха (H60-H95), что вероятнее всего, является осложнением острых респираторных заболеваний.

Глава 4 «Медико-социальные аспекты оценки качества деятельности ЛОР-службы (по материалам анкетирования)». Нами проведено анкетирование респондентов ($n=459$), госпитализированных в Ошскую межобластную клиническую больницу и Ошскую городскую клиническую больницу в период 2019-2020 годы. Женщины составили 58,4% ($n=268$), мужчины - 41,6% ($n=191$). Наибольший удельный вес составили респонденты в возрасте от 51 года до 60 лет (32,9%). Респонденты со стажем работы 31 год и более (35,6%), из них больше было женщин (21,1%), чем мужчин (14,5%). Большая часть респондентов имели среднее (34,5%) и среднее специальное (31,1%). Работает – 51,6%, среди них преобладают женщины (34,0%) нежели мужчины (17,6%). Наибольший удельный вес пришелся респондентов, давших неудовлетворительную оценку состоянию здоровья (44,2%), больше женщины (26,6%), чем мужчины (17,6%). Имеют хронические заболевания 85,8% респондентов, из них 58,8% мужчин и 27,0% женщин. Среди основных проблем респонденты выделяют и удаленность ($28,7 \pm 2,1\%$), причем не выявлено существенных различий между мужчинами ($14,1 \pm 1,6\%$) и женщинами ($14,5 \pm 1,6\%$), $p > 0,05$ (таблица 4.1).

Таблица 4.1 – Распространенность основных проблем доступности медицинской помощи на 100 респондентов ($n=459$)

№ пп	Проблема	Мужчины ($n=191$)		Женщины ($n=268$)	
		n	$P \pm m$	n	$P \pm m$
1	Удаленность организации здравоохранения	65	$14,1 \pm 1,6$	67	$14,5 \pm 1,6^*$
2	Состояние дорожных путей	53	$11,5 \pm 1,4$	123	$26,8 \pm 2,0^{**}$
3	Виды обследования и лечения	156	$34,0 \pm 2,2$	223	$48,5 \pm 2,3^{**}$
4	Отсутствие проблемы	88	$19,1 \pm 1,8$	13	$2,8 \pm 0,7^{**}$

Примечание – n - число наблюдений, $P \pm m$ – распространенность проблемы на 100 респондентов и ошибка репрезентативности, * - $p > 0,05$ – вероятность безошибочного прогноза менее 95,0%, ** - $p < 0,001$ - вероятность безошибочного прогноза 99,9% и более.

Встречаются и респонденты, которые отмечают отсутствие проблем в доступности медицинской помощи ($22,0 \pm 1,9$), большинство из них мужчины ($19,1 \pm 1,8$), чем женщины ($2,8 \pm 0,7$), $p < 0,001$.

Изучены причины неудовлетворенности респондентов при обращении в организации здравоохранения (таблице 4.6). Ожиданием в очередях не удовлетворены в целом в $31,1 \pm 2,1$ случаях на 100 респондентов, из них большинство достоверно составляют женщины ($21,1 \pm 1,9\%$), чем мужчины ($10,0 \pm 1,4\%$), $p < 0,001$. Для $65,1 \pm 2,2\%$ респондентов госпитализация занимает длительное время, особенно это отмечают женщины ($40,3 \pm 2,2\%$), нежели мужчины ($24,8 \pm 2,0\%$), $p < 0,001$. Отсутствие необходимой аппаратуры отметили $25,9 \pm 2,0\%$ респондентов, причем не выявлено существенных различия по полу ($11,3 \pm 0,5\%$ мужчин и $14,6 \pm 1,6\%$ женщин), $p > 0,05$. Уровень квалификации медицинского персонала считают низким $49,6 \pm 2,3\%$ опрошенных, из них таковых больше среди женщин ($29,6 \pm 2,1\%$), чем мужчин ($20,0 \pm 1,8\%$), $p < 0,001$.

Таблица 4.6 - Причины неудовлетворенности респондентов при обращении в организации здравоохранения (на 100 респондентов)

№ пп	Причина неудовлетворенности	Респонденты по полу (n=459)				Всего	
		Мужчины		Женщины			
		n	P±m	n	P±m	n	P±m
1.	Ожидание в очередях	46	10,0±1,4	97	21,1±1,9***	143	31,1±2,1
2.	Длительное время госпитализации	114	24,8±2,0	185	40,3±2,2***	299	65,1±2,2
3.	Нет необходимой медицинской аппаратуры	52	11,3±0,5	67	14,6±1,6*	119	25,9±2,0
4.	Низкий уровень квалификации медицинского персонала	92	20,0±1,8	136	29,6±2,1***	228	49,6±2,3
5.	Наличие оплаты за госпитализацию	76	16,5±1,7	127	27,7±2,0***	203	44,2±2,3
6.	Удаленное расположение больницы	14	3,0±0,7	49	10,7±1,4***	63	13,7±1,6
7.	Грубое отношение медицинского персонала	85	18,5±1,8	146	31,8±0,8***	231	50,3±2,3
8.	Нет возможности оказания услуг дома	13	2,8±0,7	28	6,1±1,1**	41	8,9±1,3
9.	Нет выбора организации здравоохранения и врача	12	2,6±0,7	101	22,0±1,9***	113	24,6±2,0

Примечание – n - число наблюдений, P±m - показатель удовлетворенности и ошибка репрезентативности, * - $p > 0,05$ (вероятность безошибочного прогноза менее 95,0%), ** - $p < 0,01$ (вероятность безошибочного прогноза 99,0%), *** - $p < 0,001$ (вероятность безошибочного прогноза 99,9%).

Неудовлетворены наличием оплаты за госпитализацию $44,2 \pm 2,3\%$ респондентов, $27,7 \pm 2,0\%$ женщин и $16,5 \pm 1,7\%$ мужчин, $p < 0,001$. Удаленное расположение больницы указали $13,7 \pm 1,6\%$ опрошенных, из них было больше женского пола ($10,7 \pm 1,4\%$), чем мужского ($3,0 \pm 0,7\%$), $p < 0,001$. Грубым отношением медицинского персонала посчитали $50,3 \pm 2,3\%$ респондентов, $31,8 \pm 0,8\%$ женского пола и $18,5 \pm 1,8\%$ мужского пола, $p < 0,001$. Не имеют возможность оказания медицинских услуг в домашних условиях указали $8,9 \pm 1,3\%$ опрошенных, большинство из них женского пола ($6,1 \pm 1,1\%$), чем мужского пола ($2,8 \pm 0,7$), $p < 0,01$. Достаточно высокий индекс удовлетворенности определен на стационарном этапе предоставления медицинской помощи (8,5 баллов), в то время как на амбулаторном этапе индекс удовлетворенности составил 7,5 баллов.

Для улучшения качества медицинской помощи в организации здравоохранения и системы здравоохранения в большинстве случаев респонденты предлагают обеспечение медицинских учреждений необходимой современной диагностической аппаратурой ($82,5 \pm 1,7\%$), увеличение заработной платы медицинским работникам ($70,3 \pm 2,1\%$), $p < 0,001$, повышение уровня квалификации медицинского персонала ($53,3 \pm 2,3\%$), $p < 0,001$.

Глава 5 «Пути оптимизации деятельности ЛОР-службы с использованием инновационного механизма».

5.1 Обоснованность применения инновационного метода в организациях здравоохранения. Актуальность применения компьютерной томографии в организациях здравоохранения обусловлена, прежде всего, существующей потребностью в ней и опосредована ростом числа населения. Данный метод играет решающую роль в установлении окончательного диагноза и планировании дальнейшего вида лечения. Расчеты финансовых поступлений приведены по ожидаемому минимальному количеству продаж числа исследований в год по каждому пункту реализации проекта. Прогнозируемые финансовые показатели рассчитаны по ожидаемым суммам в зависимости от количества проводимых исследований, с учетом средней стоимости за одну услугу и предполагаемому порогу затрат на их производство.

5.2 Анализ состояния ресурсного оснащения подразделений КТ-диагностики. На современном этапе развития системы здравоохранения весьма актуальным является определение обоснованных предложений, направленных на повышение качества предоставляемой медицинской помощи. Данное положение требует проведения соответствующих мероприятий, связанных прежде всего с интенсификацией лечебно-диагностического процесса на основе внедрения инновационных технологий. В качестве наиболее реального и действенного механизма конструктивного взаимодействия государственных органов власти и представителей частного сектора в самых разных сферах деятельности

используется именно данный принцип государственно-частного партнерства (ГЧП).

5.3 Организация управления проектом. Система менеджмента проекта.

Основой системы менеджмента проектов является заранее утвержденная в установленном порядке методология организации, координации, планирования и непосредственного руководства определенными ресурсами на всем протяжении жизненного (проектного) цикла, которая изначально акцентирована на достижение конкретных целей. Для этого используются современные системы техники и технологий управления, направленные на достижение определенных проектных результатов. Управление проектом состоит из трех основных этапов: формирование плана проекта, контроль за реализацией плана и оперативная его коррекция, завершение проекта.

5.4 Требования к планировке помещения для КТ. Рентгенологические кабинеты относятся к IV категории потенциальной опасности, поэтому при планировании в имеющемся здании или проектировании и строительстве нового помещения в соответствии с гигиеническими требованиями к зданиям, сооружениям и помещениям лечебных учреждений, СанПиН-2.1.3.003-03, необходимо учесть следующие моменты.

5.5 Модель функционирования проекта. При реализации проекта государство несет ответственность за подготовку, технико-экономическое обоснование и проведение тендера, а частный партнер – за строительство, оснащение и дальнейшее управление. Данный проект является социально значимым проектом, что обуславливает важность его реализации для системы здравоохранения КР. Проект охватывает южный регион страны, с наиболее высокой плотностью населения, значительно отразится на обеспечении финансовой защиты населения. В первую очередь это обусловлено контролем со стороны государства на установленные цены на данные виды медицинских услуг, невозможностью самопроизвольно изменять стоимость услуг со стороны инвестора. Перспективный охват всей территории республики, позволит государственному курирующему органу регулировать стоимость данных услуг в каждой территории, что позволит учесть равные права граждан на получение медицинской помощи. При реализации проекта ГЧП запланировано предоставление данных медицинских услуг без произведения оплаты по жизненным показаниям, что, несомненно, имеет огромное социальное значение для мест, в которых установлены ПРП, что позволит получить своевременный доступ к необходимому виду исследования и спасти жизни многих пациентов. Значительно сокращаются транспортные расходы населения, которые зачастую могут превышать стоимость самих исследований. С учетом средней нагрузки на аппарат до 25 человек в день, население на транспортных расходах будет экономить до 400,0 тыс. сомов в месяц на

одно отделение КТ. Внедрение проекта позволит обеспечить предоставление качественных медицинских услуг даже в удаленных регионах республики, равное качеству, обеспечиваемому сегодня в северной и южной столицах страны. С учетом высокой медико-социальной значимости ЛОР-патологии и, наличия определенного потенциала по оптимизации оториноларингологической помощи населению республики, необходимо совершенствование комплексной системы ее оказания, с упором на развитие сети частных ЛОР - клиник, для повышения доступности качественной медицинской помощи населению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Изучение уровня и динамики заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка по районам Ошской области показало их разнонаправленный характер. На фоне снижения частоты первично признанных лиц с ограниченными возможностями здоровья по болезням уха и сосцевидного отростка среди категории взрослого населения у детей до 18 лет наблюдался прирост в 2017 и 2018 годы. Полученные данные об отоларингологической заболеваемости по районам позволили определить их ранговые значения для последующего включения в пилотный проект (с учетом географической расположенности, общего количества населения, проживающего в районе).

3. Средний возраст пациентов составил $32 \pm 10,2$ лет. Наиболее часто, были госпитализированы молодые люди в возрасте 20-24 года. Реже, среди всех возрастных групп, пожилые, в возрасте 60 лет и старше, что связано, со снижением доступности стационарной помощи для пожилых; чаще всего, взрослые пациенты обращались с жалобами на болезни верхних дыхательных путей (J01-J39), болезни уха (H60-H95), что обусловлено развитием осложнений острых респираторных заболеваний, следовательно, на первичном уровне, необходимо повышение осведомленности населения об опасности возникновения осложнений.

4. Основными проблемами в доступности медицинской помощи респонденты указали на отсутствие конкретных видов обследования и лечения ($82,5 \pm 1,7\%$), состояние дорожных путей ($26,8 \pm 2,0\%$), $p < 0,001$, удаленность организации здравоохранения ($38,3 \pm 2,2\%$), $p < 0,001$. Анализ по критериям удовлетворенности позволил установить, максимальный уровень приходится на соблюдение элементарных санитарных условий пребывания пациентов и обеспечение их прав. При более ранних сроках обращения увеличиваются шансы получения положительного результата, в отличие от поздних сроков госпитализации. Тем не менее обращает на себя внимание факт наличия не удовлетворенных медицинской помощью в дебюте болезни

- $7,4 \pm 1,2\%$; частично удовлетворены оказанной медицинской помощью - $15,3 \pm 1,6\%$, $p < 0,001$, затруднились с выбором ответа - $11,3 \pm 1,4\%$ респондентов, $p < 0,05$.

5. Наиболее эффективной является финансовая модель проекта, при которой внутренняя норма доходности составляет $14,0\%$, с коэффициентом кумулятивной приведенной стоимости равной $5,2161$. Проведенная экономическая оценка предлагаемой инновационной модели предоставления лечебно-диагностических услуг показала высокую значимость полученных результатов и явилась основанием для совершенствования организации предоставления отоларингологической помощи в современных условиях.

6. Экономическая значимость представленной инновационной модели обусловлена, прежде всего, снижением финансовой нагрузки на бюджет государственных организаций здравоохранения при создании центров государственно-частного партнерства. Система инновационных организационных и управленческих технологий, направленных на реструктуризацию предоставления услуг в организациях здравоохранения Ошской области, обладает определенными преимуществами, связанными с экономией государственных ресурсов, практическая ценность которых связана с обеспечением повышения качества медицинской помощи и улучшением лечебно-диагностической работы в целом.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

I. На уровне Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

Результаты изучения достоверного статистического материала по уровням распространенности и структуры заболеваний ЛОР-органов среди населения Ошской области могут являться 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.

Проведенное изучение деятельности ЛОР-службы на госпитальном уровне с использованием медико-социологического инструмента может использоваться в разработке региональных программ развития ЛОР-службы в других регионах республики. Внедрение современных подходов в организации медицинских помощи, а также новых диагностических и лечебных мероприятий, направлено на повышение качества лечебно-диагностической работы профильной службы.

Предложенную систему мониторинга качества медицинской помощи с применением технологий компьютерной томографии следует интегрировать в комплексную систему здравоохранения республики.

II. На уровне организаций здравоохранения

Разработанные для практического применения схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения, а также конкретизированные технические требования для практического использования в КТ-диагностике следует учитывать при проведении стандартизации деятельности организаций здравоохранения.

При подготовке предложений по совершенствованию оказания медицинской помощи необходимо учитывать целый ряд аспектов: обеспечение стандартизации качества медицинской помощи (разработка и соблюдение протоколов ведения по нозологическому принципу), подбор оптимального вида и условий финансирования с учетом местных условий, организацию новых форм оказания специализированной медицинской помощи, обладающих эффективным и гибким управлением и имеющих высокую клинико-экономическую целесообразность.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

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]. - Режим доступа: <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]. - Режим доступа: <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]. - Режим доступа: 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]. - Режим доступа: <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]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48367933>

Маманов Марлен Асанбековичтин «Калкка оториноларингологиялык жардамдын уюштуруунун жакшыртуусунун илимий негиздөөсү (Ош облусунун мисалында)» деген темадагы 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 даарылоо-диагностикалык кызматтарды көрсөтүү системасын андан ары оптималдаштырууну камсыз кылат.

Алынган натыйжалардын негизинде биринчи жолу калкка отоларингологиялык 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: аналитический, анкетирование, ретроспективный, статистический, метод экспертных оценок, экономический.

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, survey, retrospective, statistical, expert assessment method, economic.

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.

Тираж 100 экземпляров.
Формат бумаги 60 X 90/16. Объем 1,5 п.л.
Отпечатано в ОсОО “Соф басмасы”
720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92.

