

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

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

Диссертационный совет Д 14.23.690

На правах рукописи

УДК 614.2:616.21 (575.22)

МАМАНОВ МАРЛЕН АСАНБЕКОВИЧ

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ (НА ПРИМЕРЕ ОШСКОЙ ОБЛАСТИ)**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Бишкек – 2024

Работа выполнена на кафедре общественного здравоохранения медицинского факультета Ошского государственного университета.

Научный руководитель:

Касиев Накен Касиевич

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

Официальные оппоненты:

Куракбаев Куралбай Куракбаевич

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедры экономики здравоохранения
и страховой медицины Казахстанского
медицинского университета «ВШОЗ»

Розыева Райхан Саитовна

кандидат медицинских наук, доцент,
заведующая кафедры управления и экономики
здравоохранения Кыргызского государственного
медицинского института переподготовки и
повышения квалификации им. С. Б. Даниярова

Ведущая организация: Иркутский государственный медицинский университет, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (664003, Российская Федерация, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 2).

Защита диссертации состоится «19» декабря 2024 г. в 15:00 часов на заседании диссертационного совета по защите диссертации на соискание ученой степени доктора (кандидата) медицинских наук Д 14.23.690 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет имени Б. Н. Ельцина по адресу: 720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92, конференц-зал. Ссылка доступа к видеоконференции защиты диссертации: <https://vc.vak.kg/b/142-c9g-rqj-fbe>

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

Автореферат разослан «19» ноября 2024 года.

Учёный секретарь диссертационного совета
кандидат медицинских наук, доцент



Д. Д. Ибраимова

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 определяющих факторов в развитии острой или хронической патологии дыхательной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной, мочеполовой и других систем человека [Г. З. Пискунов, 2012; М. А. Иванова, 2015; З. С. Гуломов, 2018; И. А. Джусупова, 2018; В. А. Насыров, 2021]. Травмы, дефекты развития, новообразования ЛОР-органов также входят в компетенции оториноларингологической помощи, но, определить точное количество болезней ассоциированных с патологиями ЛОР-органов весьма затруднительно.

Установлено, что указанные патологии занимают 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. Роцин, 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 оториноларингологической помощи населению республики является актуальным.

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 путей совершенствования оториноларингологической помощи населению в современных социально-экономических условиях на примере Ошской области Кыргызской Республики.

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 оториноларингологическими болезнями, госпитализированных в организации здравоохранения Ошской области.

3. Проанализировать сервисное качество оториноларингологической помощи на основе анкетирования пациентов, получивших оториноларингологическую помощь в стационарах Ошской области.

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

5. Разработать рекомендации по применению государственно-частного партнерства в оториноларингологии в Кыргызской республике.

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 оториноларингологические заболевания пациентов, обратившихся в ЛОР-отделения Ошской межобластной клинической больницы и Ошской городской клинической больницы, что обосновывает приоритетность болезней уха и сосцевидного отростка, снижающих качество жизни пациентов.

3. Впервые представлена оценка сервисного обслуживания деятельности ЛОР-службы и определены основные проблемы, критерии удовлетворенности оториноларингологической помощью населения Ошской области Кыргызской Республики.

4. Впервые проведено экономическое обоснование предлагаемой инновационной модели государственно-частного партнерства, способствующей повышению доступности высокотехнологичных диагностических оториноларингологических услуг населению.

5. Разработанные рекомендации по применению государственно-частного партнерства в Кыргызской Республике являются организационной основой совершенствования оказания оториноларингологической помощи и принятия научно-обоснованных путей повышения качества диагностики.

6. Результаты исследований распространенности и структуры заболеваний

ЛОР-органов, оценки доступности ЛОР-помощи среди населения и инновационного проекта в Ошской области является основой научно-обоснованных управленческих решений, направленных на оптимизацию деятельности ЛОР-службы и являются основанием для определения путей повышения качества диагностики при данной патологии.

Практическая значимость полученных результатов. Разработанные мероприятия по улучшению качества и доступности оториноларингологической помощи населению и применение государственно-частного партнерства в оториноларингологии способствуют оптимизации ЛОР-службы республики.

Изучение деятельности ЛОР-службы на госпитальном уровне с использованием медико-социологического инструмента позволило выявить основные проблемы доступности и причины неудовлетворенности, которые необходимо учитывать при разработке региональных программ по оптимизации оториноларингологической помощи. Внедрение современных подходов в организацию оториноларингологической 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 компьютерно-томографической диагностике. Предложенная система мониторинга качества медицинской помощи с применением технологий компьютерной томографии способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи и уровня здоровья населения региона.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Ошской городской клинической больницы (акт внедрения от 23.09.2024 г.) и используются в учебном процессе при подготовке клинических ординаторов Ошского государственного университета (акт внедрения от 23.09.2024 г.).

Экономическая значимость полученных результатов. Дана экономическая оценка предлагаемой инновационной модели предоставления лечебно-диагностических оториноларингологических услуг. Результаты проведенного исследования имеют большую медико-социальную и экономическую значимость и направлены на совершенствование организации оториноларингологической 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 совершенствования 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 оториноларингологических больных в Ошской области определяются спецификой социально-экономических и медико-демографических процессов, характерных для большинства регионов республики и требуют проведения совершенствования процессов оказания медицинской помощи.

3. Оценка сервисного обслуживания позволила выявить основные проблемы и критерии удовлетворенности оториноларингологической помощью населения Ошской области.

4. Внедрение инновационного механизма направлено на повышение доступности высокотехнологичной медицины и улучшение диагностики оториноларингологических патологий.

5. Разработанная система инновационных организационных и управленческих технологий, направленных на реструктуризацию предоставления услуг в организациях здравоохранения Ошской области, позволит улучшить лечебно-диагностическую работу и повышения качества медицинской помощи населению.

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, заключения 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 9 научных статей, из них 4 – в журналах, индексируемых системой РИНЦ с импакт-фактором не ниже 0,1.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 145 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, обзора литературы, методологии и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, практических рекомендаций, приложения, а также библиографического списка, включающего 107 источников на русском и 60 на иностранных языках. Работа содержит 28 таблиц и иллюстрирована 18 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. «Актуальные вопросы организации системы предоставления медицинской помощи при заболеваниях лор-органов в современных условиях (обзор литературы)». В обзоре литературы представлены аналитический обзор научных публикаций о заболеваемости, смертности от болезней уха, горла и носа (ЛОР-заболеваний) в мире и их медико-социальное значение, а также контроле качества оториноларингологической помощи, оказываемой населению в современных социально-экономических условиях и инновационных путях развития системы здравоохранения.

Глава 2. «Методология и методы исследования».

2.1 Материалы и этапы исследования. Исследование проведено в период с 2016 по 2022 годы. *Объект исследования:* пациенты оториноларингологического профиля, оториноларингологическая помощь. *Предмет исследования:* система организации предоставления оториноларингологической 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) и истории болезни (ф. 063/у, n=3423), данные официальных форм статистической отчетности № 7 (инвалидность) и форм №7Д (детская инвалидность), анкеты (n=459).

На первом этапе поставлены и обоснованы цель и задачи исследования, разработаны план и программа исследования (таблица 2.1.1). Проведен анализ литературных источников, нормативной правовой документации в области организации и предоставления медицинской помощи. На втором этапе изучены уровень распространенности и структура заболеваемости ЛОР-органов среди населения Ошской области за период с 2016 по 2022 годы. Обращаемость к сурдологу (n=11965) Ошской межобластной объединенной больницы и Ошской городской клинической больницы изучена в период с 2016 по 2022 годы. Распространенность первичной инвалидности, частота лиц с ограниченными возможностями здоровья по ЛОР-болезням, состоящим на учёте, проанализированы в динамике с 2014 по 2020 годы. Проведено ранжирование распространенности первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка по областям Кыргызской Республики.

Таблица 2.1.1 – 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 оториноларингологической 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 оториноларингологического профиля, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области.	Объект исследования: пациенты Ошской межобластной объединенной больницы и Ошской городской клинической больницы. Предмет исследования: распространенность первичной инвалидности, динамика частоты лиц с ограниченными возможностями здоровья по ЛОР - болезням, состоящим на учете, обращаемость к 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 (n=3423).	Ретроспективный. Статистический. Аналитический. Метод экспертных оценок.
3	Анализ медико-социальных аспектов оценки качества деятельности ЛОР-службы на основе анкетирования пациентов.	Объект исследования: пациенты оториноларингологического 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 (n=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 оториноларингологической помощи населению и рекомендации по применению государственно-частного партнерства в оториноларингологии	Объект исследования: оториноларингологическая помощь. Предмет исследования: качество и доступность оториноларингологической помощи. государственно-частное партнерство в оториноларингологии. Материал исследования: ЛОР-служба.	Статистический. Аналитический. Экономический.

2.2 Методы исследования. Для оценки удовлетворенности оториноларингологических пациентов качеством медицинского обслуживания проведено анкетирование пациентов, обратившихся в ЛОР-отделения Ошской межобластной объединенной больницы и Ошской городской клинической больницы в период 2019-2020 годы (n=459).

Разработаны схемы эффективного использования инновационных механизмов в условиях регионального здравоохранения (на примере компьютерной томографии), конкретизированы технические требования для практического использования компьютерно-томографической диагностики.

Расчеты финансовых поступлений от внедрения компьютерной томографии приведены по ожидаемому минимальному количеству продаж числа исследований в год по каждому пункту реализации проекта. 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 2.2.1:

$$(T_{ок}) = \frac{Y + S}{N} \quad (2.2.1)$$

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 государственно-частного партнерства (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 2.2.2):

$$K_{э} = \frac{T_{ф}}{T_{пл}} \quad (2.2.2)$$

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 2.2.3:

$$K_{и} = \frac{\Pi_{ф}}{\Pi_{пл}} \quad (2.2.3)$$

где: Пф - фактическая производительность; Ппл - плановая производительность.

Окупаемость инвестиций (Return On Investment - ROI), в данном проекте ГЧП рассчитывалась по следующей формуле 2.2.4:

$$ROI = \frac{\text{Доход от инвестиций} - \text{Инвестиционные затраты}}{\text{Инвестиционные затраты}} * 100\% \quad (2.2.4)$$

Расчет ROI зависит от применения двух составляющих: дохода от инвестиций и инвестиционных затрат. В случае, если ROI больше 100,0% – это говорит о том, что инвестиции окупились. Если ROI меньше 100,0% – значит, что вложенные инвестиции не окупились, вложили больше, чем заработали. Если ROI равно 100,0% – это говорит о том, что 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.

В работе использовался комплекс методов 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, коэффициента детерминации. Достоверность различий между группами определяли с помощью критерия Стьюдента, ошибки репрезентативности, вычисление «р» - критерия достоверности безошибочного прогноза. Весь объем информации обработан на персональном компьютере с использованием Microsoft Office и Excel.

В главах 3-5 представлены результаты собственных исследований и их обсуждение.

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

3.1 Уровень 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%, что связано с пандемией COVID-19. 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 - прирост на +12,5%.

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%. Аналогичная 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. 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 болезнями уха и сосцевидного отростка по Алайскому району в динамике увеличилась в 2017 и 2018 годы на +54,3% и +14,1%, соответственно. В последующие 2019 и 2020 годы отмечалось снижение на -75,3% и -31,1%, 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%. Резкая убыль заболеваемости в 2020 году была на -79,7%. Заболеваемость среди населения Кара-Кульджинского района повысилась на +122,3% в 2019 году. В остальные годы наблюдалось значительное снижение в 2017 году на -74,2%, 2018 году на -92,7% и на -90,4% в 2020 году.

В Кара-Суйском районе тенденция снижения в 2017 году на -60,0%, 2018 году на -47,2% сменилась тенденцией прироста в 2019 году на +7,9%, 2020 году на +4,2%. Снижение заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка по Ноокатскому району наблюдалось в 2017 году на -38,8%, 2019 году на -53,8% и 2020 году на -39,8%, увеличение в 2018 году на +51,0%. Резкий скачок частоты заболеваемости по Узгенскому району выявлен в 2017 году на +74,5%. В 2018 году снижение было на -29,5%, значительное снижение в 2019 году на -69,3% и еще большее снижение в 2020 году на -91,0% по темпу убыли. В Чон-Алайском районе отмечен темп прироста в 2018 и 2019 годы на +133,1% и +191,2%, соответственно. Снижение было в 2019 на -36,1% и 2020 году на -33,0%.

Анализ частоты заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в динамике по районам Ошской области установил в основном тенденцию снижения к 2020 году, за исключением Кара-Суйского района.

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 и труднодоступностью, 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%. 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 - 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 - Чон-Алайский район (803,9‰) и третье - 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‰).

Следовательно, высокий уровень заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка по ведущим ранговым местам приходился на Алайский район во все изучаемые годы, Кара-Кульджинский район в 2016-2017 годы, Чон-Алайский район в 2018-2020 годы, Кара-Суйский район в 2016 и 2020 году, Араванский район в 2019 году, Ноокатский район в 2018 году и Узгенский район в 2017 году. Указанные колебания уровня заболеваемости по вышеуказанным классам болезней в различных районах Ошской области за исследованный период времени связаны, прежде всего, с низкой обращаемостью населения за медицинской помощью, низкой доступностью высококвалифицированной оториноларингологической помощи и недоучетом заболеваемости. Полученные данные свидетельствуют о необходимости оптимизации оториноларингологической помощи в Ошской области.

3.2 Характер больных с оториноларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области. Проведен анализ историй болезни 3423 пациентов, обратившихся за стационарной помощью в ЛОР-отделения Ошской межобластной клинической больницы и Ошской городской клинической больницы, в возрасте от 20 лет и старше, записи по месяцу и году поступления, полу, возрасту, диагнозу, а также статуса наличия полиса обязательного медицинского страхования. 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, составляя 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 среднем показатель частоты населения, состоящих на учете в организациях здравоохранения республики с болезнями уха и сосцевидного отростка, составил 7,3 на 10 000 населения. Наблюдалась тенденция снижения частоты детей до 18 лет с ограниченными возможностями здоровья, состоящих на учете по болезням уха и сосцевидного отростка.

При изучении профиля взрослых, обратившихся за стационарной помощью в ЛОР - отделений Ошской межобластной клинической больницы и Ошской городской клинической больницы выявлено, что за стационарной ЛОР-помощью в изучаемые годы достоверно чаще обращались пациенты мужского ($55,1 \pm 0,9$, $n=1886$), чем женского пола ($44,9 \pm 0,8$, $n=1537$), $p < 0,001$. Средний возраст пациентов составил $32 \pm 10,2$ лет. Наиболее чаще госпитализированы молодые люди в возрасте 20-24 года. Реже, среди всех возрастных групп, пожилые, в возрасте от 60 лет и старше, что связано со снижением доступности стационарной помощи для лиц данной возрастной группы. 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, следовательно, на первичном уровне, необходимо повышение осведомленности населения об опасности возникновения осложнений, при несвоевременном и/или неправильном лечении. С учетом действующей Конвенции о правах инвалидов, ратифицированной Кыргызской Республикой в 2019 году, представляется актуальной подготовка единого комплексного подхода к реабилитации с учетом причины инвалидности, при тесном межведомственном сотрудничестве, для повышения эффективности реабилитационных и абилитационных мероприятий.

Глава 4 «Медико-социальные аспекты оценки качества деятельности ЛОР-службы (по материалам анкетирования)». В рамках данного медико-социального исследования данный вопрос изучен на уровне предоставления услуг пациентам с ЛОР-патологией, госпитализированных в Ошскую межобластную клиническую больницу и Ошскую городскую клиническую

больницу. Для оценки удовлетворенности проведено анкетирование респондентов (n=459), обратившихся в данные организации здравоохранения в период 2019-2020 годы. В анкету включены вопросы анкетных данных, информация о состоянии здоровья респондента и отношения к предоставляемому лечебно-диагностическому процессу. Женщины составили 58,4% (n=268), мужчины - 41,6% (n=191). Из возрастных групп наибольший удельный вес составили респонденты в возрасте от 51 года до 60 лет (32,9%). Наибольшую долю составили 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±m	n	P±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±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 ($2,8 \pm 0,7$), $p < 0,001$. В целом, можно отметить, что основными проблемами в доступности медицинской помощи респонденты указали на отсутствие конкретных видов обследования и лечения ($82,5 \pm 1,7$ на 100 респондентов), состояние дорожных путей ($26,8 \pm 2,0$), $p < 0,001$, удаленность организации здравоохранения ($38,3 \pm 2,2$), $p < 0,001$.

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 достоверно большинство 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 пациенты женского пола ($40,3 \pm 2,2\%$), нежели мужского пола ($24,8 \pm 2,0\%$), $p < 0,001$. Отсутствие необходимой аппаратуры отметили $25,9 \pm 2,0\%$ респондентов, причем не выявлено существенного 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 квалифи- кации мед.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%).

Не удовлетворены 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, $p < 0,001$. На отсутствие возможности оказания

медицинских услуг в домашних условиях указали $8,9 \pm 1,3\%$ респондентов, большинство из них женского пола ($6,1 \pm 1,1\%$), чем мужского ($2,8 \pm 0,7$), $p < 0,01$.

Среди других критериев оценки качества медицинской помощи пациентами выделены приемлемые условия госпитализации, профессионализм врачебных кадров, полнота выполнения лечебно-диагностических мероприятий, соблюдение деонтологических принципов со стороны медицинского персонала. На основании полученных результатов вычислен индекс удовлетворенности пациентов, оказанной медицинской помощью. 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 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 ($53,3 \pm 2,3\%$), $p < 0,001$. Анкетирование пациентов на основе результатов ранжирования уровня удовлетворенности, дополнительной скрининговой оценки, мониторинга качества медицинской помощи позволяет принимать управленческие решения по устранению имеющихся недостатков.

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. Именно компьютерная томография является одним из основных методов диагностики при травмах, позволяющая своевременно определить повреждения внутренних органов и костно-мышечного аппарата. Более ранняя диагностика позволяет проводить своевременное и правильное лечение, значительно снизить летальность, инвалидизацию при травмах, а также сократить время лечения. Также компьютерная томография широко применима в рутинной диагностике заболеваний ЛОР-органов для уточнения результатов рентгенографии. С помощью компьютерной томографии получают самую полную информацию о локализации патологического очага, степени его распространения в окружающие ткани и тяжести течения заболевания. Поэтому данный метод играет решающую роль в установлении окончательного диагноза и планировании дальнейшего вида лечения. ЛОР-органы имеют сложное физиологическое строение, и даже при наличии большого опыта поставить правильный диагноз бывает нелегко. Но, благодаря высокой информативности компьютерной томографии существует высокая вероятность нивелирования врачебной ошибки.

Завершающим этапом явилось проведение анализа финансовых показателей и их оценочной стоимости по проекту. 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 компьютерно-томографической 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 ГЧП.

5.3 Организация управления проектом. Система менеджмента проекта. Основой системы менеджмента проектов является методология организации, координации, планирования и непосредственного руководства определенными ресурсами 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 компьютерных томографов. Как известно, рентгенологические кабинеты относятся к IV категории потенциальной опасности, поэтому при планировании в имеющемся здании или проектировании и строительстве нового помещения должны соответствовать требованиям к зданиям, сооружениям и помещениям лечебных учреждений согласно СанПиН-2.1.3.003-03.

5.5 Модель функционирования проекта. На рисунке 5.5.2 представлена схема реализации проекта. Государство несёт ответственность за подготовку проекта, его 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 Кыргызской Республики. Проект охватывает южный регион страны, с наиболее высокой плотностью населения.

Реализация данного проекта должна значительно отразиться на обеспечении финансовой защиты населения. Это обусловлено контролем со стороны государства

цен на данные виды медицинских услуг, невозможностью самопроизвольно изменять стоимость услуг со стороны инвестора. 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 пункты реализации проекта, что позволит получить своевременный доступ к необходимому виду исследования и спасти жизни многих пациентов.

Значительно сокращаются транспортные расходы населения, которые зачастую могут превышать стоимость самого исследования.



Рисунок 5.5.2 – Схема реализации проекта.

Примечание - ТЭО - технико-экономическое обоснование.

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 компьютерной томографии. Реализация проекта ГЧП позволит государственному курирующему органу контролировать качество компьютерной томографии.

ГЧП 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 оториноларингологической заболеваемости по районам позволили определить их ранговые значения для последующего включения в пилотный проект (с учетом географической расположенности, общего количества населения, проживающего в районе).

2. Средний возраст пациентов составил $32 \pm 10,2$ лет. Наиболее часто, были госпитализированы молодые люди в возрасте 20-24 лет. 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.

3. 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, что 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, $p < 0,05$.

4. 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 оториноларингологической помощи в современных условиях.

5. 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 явиться основой для принятия научно обоснованных управленческих решений, направленных на оптимизацию деятельности ЛОР – службы и 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 медицинской 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 компьютерно-томографической 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 учётом 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. - Т. 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. - Т. 7, № 12. - С. 127-134; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47469539>
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. - 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>
6. **Маманов, М. А.** Научное обоснование совершенствования организации оториноларингологической помощи населению на примере Ошской области [Текст] / М. А. Маманов // Естественные науки и медицина: теория и практика. сб. ст. Матер. I Междунар. науч.-практ. конф. - Новосибирск, 2022. - № 9 (31). - С. 11-17; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://drive.google.com/file/d/1ZquTewSluOapuuA3o2VbJfyZrs_7MAy/view?usp=sharing
7. **Маманов, М. А.** Оптимизация деятельности лор-службы с использованием инновационного механизма [Текст] / М. А. Маманов // Вопросы науки и практики 2022: 3 сессия: сб. ст. VII Междунар. науч.-практ. конф. - Москва, 2022. - № 3. - С. 52-55; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://drive.google.com/file/d/19U55edXAFk5YNxATJe3s7JpnWga5BPYq/view?usp=sharing>
8. **Маманов, М. А.** Роль компьютерной томографии в диагностике и лечении отоларингологических пациентов [Текст] / М. А. Маманов, Н. К. Касиев // Евразийский журнал здравоохранения. - 2024. - № 2. - С. 141-145; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=68518768>
9. **Маманов, М. А.** Исследование состояния здоровья ЛОР пациентов после перенесенного COVID-19: вызовы для отоларингологии и сурдологии в постковидном периоде [Текст] / М. А. Маманов, А. Т. Маданбекова, Э. Бактыбек к. // Евразийский журнал здравоохранения. - 2024. - № 2. - С. 146-151; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=68518769>

Маманов Марлен Асанбековичтин «Кыргыз Республикасында оториноларингологиялык жардамды өркүндөтүүнүн уюштуруучулук негиздери (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, таралуу, түзүмү, жеткиликтүүлүк, оториноларингология, компьютердик-томографиялык текшерүү.

Изилдөөнүн объектиси: оториноларингологиялык профилдеги бейтаптар, оториноларингологиялык жардам.

Изилдөөнүн предмети: Ош облусунун калкына оториноларингологиялык жардам көрсөтүүнү уюштуруу системасы.

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

Изилдөө ыкмалары: аналитикалык, сурамжылоо, ретроспективдүү, статистикалык, эксперттик баалоо жана экономикалык ыкмалар.

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 оториноларингологиялык жардамдын сапатын, жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча чаралар иштелип чыкты жана бүтүндөй ЛОР-кызматынын оптимизациялоо процессине көмөк көрсөткөн оториноларингологияда инновациялык борборду түзүү үчүн МЖӨ механизм колдонуу боюнча сунуштар иштелип чыкты.

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

РЕЗЮМЕ

диссертационной работы Маманова Марлена Асанбековича на тему «Организационные основы совершенствования оториноларингологической помощи в Кыргызской республике (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, распространенность, структура, доступность, оториноларингология, компьютерно-томографическое исследование.

Объект исследования: пациенты оториноларингологического профиля, оториноларингологическая помощь.

Предмет исследования: система организации предоставления оториноларингологической помощи населению Ошской области.

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

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 оториноларингологической помощи населению и рекомендации по применению механизма ГЧП для создания инновационного центра в оториноларингологии, 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 «Organizational Foundations for the Improvement of Otorhinolaryngological Care in the Kyrgyz Republic (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, prevalence, structure, accessibility, otorhinolaryngology, computed tomographic examination.

The object of the study: otorhinolaryngological patients, otorhinolaryngological care.

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

Purpose of the study: scientific substantiation of measures to optimize otorhinolaryngological 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 otorhinolaryngological care to the population and recommendations on the use of the PPP mechanism to create an innovative center in otorhinolaryngology that contributes to the process of optimizing the ENT-service as a whole.

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



Тираж 50 экземпляров. Бумага офсетная.
Формат бумаги 60 X 90/16. Объем 1,5 п.л.
Отпечатано в ОсОО “Соф басмасы”
720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92.