

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

**Б. Н. ЕЛЬЦИН атындагы
КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ**

Д 14.23.690 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 314.2

БЕКБОЛОТ УУЛУ НУРБОЛОТ

**ИННОВАЦИЯЛЫК ӨНҮГҮҮ МОДЕЛИН КОЛДОНУУ МЕНЕН
КАРДИОХИРУРГИЯ ТАРМАГЫН МОДЕРНИЗАЦИЯЛООНУН
ЖОЛДОРУ**

14.02.03 – коомдун саламаттыгы жана саламаттыкты сактоо

Медицина илимдеринин кандидаты
окумуштуулук даражасын коргоо үчүн жазылган диссертациясынын
авторефераты

Бишкек – 2025

Илимий эмгек Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу жүрөк хирургиясы жана органдарды алмаштыруу илим-изилдөө институтунда аткарылды.

Илимий жетекчи: **Ашимов Жамалбек Исабекович** - медицина илимдеринин доктору, И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын коомдун саламаттыгы сактоо жана саламаттыкты сактоо кафедрасынын доценти.

Расмий оппоненттер:

Жетектөөчү уюм:

Диссертацияны коргоо ____-жылдын _____ саат ____ медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы жана тең уюштуруучу Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетине караштуу Д 14.23.690 диссертациялык кеңешинин отурумунда өткөрүлөт, дареги: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, жыйындар залы. Диссертацияны коргоо боюнча видеоконференциянын шилтемеси: _____

Диссертация менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92), Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44) китепканаларынан жана <https://vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат ____-жылдын _____ - таркатылды.

Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы
медицина илимдеринин кандидаты, доцент

Д. Д. Ибраимова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Белгилүү болгондой, жүрөк-кан тамыр оорулары (ЖВА) дагы эле жарандардын ден соолугу үчүн негизги тобокелдик факторлорунун бири болуп саналат, анткени алар дүйнөнүн көптөгөн өлкөлөрүндө өлүмдүн негизги себептери бойдон калууда [C. V. Villewalde et al., 2020; В. А. Глущенко ж. б., 2019; Р. Б. Кыдыралиева ж. б., 2013; F. A. Atik et al., 2019]. Ошол эле учурда, CVD менен ооругандардын да, таралышынын да көбөйүү тенденциясы [D. P. Бичурин, 2023]. Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ДСУ) маалыматы боюнча, 2008-жылы 17,3 миллион адам жүрөк-кан тамыр ооруларынан каза болгон, бул дүйнө жүзү боюнча бардык өлүмдөрдүн 30,0%ын түзгөн [NCCVS Bulletin, 2014] жана бул көрсөткүч жыйырма биринчи кылымдын жыйырманчы жылдарында ошол эле бойдон калууда. Уюм 2030-жылы 23,6 миллионго жакын адам жүрөк оорусунан каза болот деп болжолдойт. Кыргызстанда 2022-жылы эле алардан 16 500 адам каза болгон, бул өлкөдөгү бардык өлүмдөрдүн 52,0%ын түзгөн [Кыргыз Республикасынын Улуттук статистикалык комитети, 2024-жыл].

Кардиохирургия – жүрөк жана кан тамыр ооруларын дарылоо менен алектенген медицинанын маанилүү багыттарынын бири [П. Д. Шалдыбин жана башкалар, 2018; М. Б. Ырысова, 2020; I. Diemberger et al., 2011]. Демек, жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган адамдардын саны жыл сайын көбөйүп жатканын эске алганда, кардиохирургиялык кызматты модернизациялоонун актуалдуулугу талашсыз.

Кардиохирургиянын бардык жетишкендиктерине карабастан, чечүү жолдорун талап кылган көйгөйлөр бар. Мындан тышкары, аймактарда керектүү ресурстардын жана жабдуулардын жетишсиздигинен бардык эле бейтаптар кардиохирургиялык жардам алуу мүмкүнчүлүгүнө ээ эмес [Н. Таунсенд, 2016; J. Assy et al., 2019; K. N. Fenton et al., 2019]. Бул көйгөйлөрдү чечүү үчүн кардиохирургиялык кызматты модернизациялоо зарыл; кардиохирургиялык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу үчүн кардиологиялык борборлорду өнүктүрүү жана аларды заманбап жабдуулар менен камсыз кылуу зарыл. Бул бейтаптарга чоң шаарларга барбастан, өз аймагында сапаттуу дарыланууга мүмкүндүк берет. Ошентип, кардиохирургия кызматын андан ары өнүктүрүүнүн оптималдуу стратегиясын тандоо жана буга байланыштуу келип чыккан уюштуруу маселелерин чечүү саламаттыкты сактоо системасынын артыкчылыктуу милдеттеринин бири болуп саналат. Көрсөтүлгөн жобо көрсөтүлгөн жардамды уюштуруунун негизги көйгөйлөрүн жана аларды чечүүнүн мүмкүн болгон жолдорун аныктоону, ошондой эле анын жеткиликтүүлүгүн жана сапатын жогорулатууга багытталган инновациялык кардиохирургиялык кызматтын концепциясын (моделин) түзүүнү талап кылат

жана узак мөөнөттүү келечекте кардиохирургиялык бейтаптарды дарылоого экономикалык чыгымдарды азайтат.

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, негизги илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүүчү ири илимий долбоорлор менен байланышы. Бул диссертациялык иш демилге болуп саналат.

Изилдөөнүн максаты. Кардиохирургиялык бейтаптарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнүн келечектүү инновациялык моделин иштеп чыгуу жана илимий жактан негиздөө болуп саналат.

Изилдөө максаттары:

1. Жогорку технологиялык медициналык жардам көрсөтүүчү кардиохирургиялык профилдеги саламаттык сактоо уюмдарында медициналык жардам көрсөтүү системасынын учурдагы абалын изилдөө.

2. Иштелип чыккан стандарттардын негизинде көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын сапатына баа берүү жана жогорку технологиялык медициналык жардам көрсөтүүчү үчүнчү деңгээлдеги саламаттык сактоо уюмунун ишине эксперттик баа берүү.

3. Жүрөк-кан тамыр ооруларына жогорку технологиялык медициналык жардам көрсөтүүдө медициналык жардамды уюштуруунун деңгээли жөнүндө кардиохирургиялык пациенттердин пикирин изилдөө.

4. Республикада кардиохирургиялык кызматтын жаңы моделин иштеп чыгуунун мүмкүн болуучу тобокелдиктерин баалоо.

5. Инвазивдик кийлигишүүнү талап кылган жүрөк-кан тамыр ооруларына (ЖКК) адистештирилген медициналык жардамды уюштуруунун перспективдүү моделин түзүүнүн негизги багыттары аныкталсын.

Алынган натыйжалардын илимий жаңылыктары:

- инвазивдик кийлигишүүнү талап кылган жүрөк-кан тамыр ооруларына адистештирилген медициналык жардамды уюштуруунун перспективдүү моделин түзүүнүн методологиялык аспектиери кардиохирургиялык кызматтарды көрсөтүүдө саламаттык сактоо уюмунун иш-аракетине системалуу жана комплекстүү талдоо жүргүзүү менен негизделди;

- жүрөк-кан тамыр оорулары боюнча адистештирилген медициналык жардамды өнүктүрүүнүн негизги багыттары иштелип чыкты, анын ичинде башкаруу жана каржылоо системасын, клиникалык жана уюштуруу технологияларын өркүндөтүү, медицина кызматкерлеринин кесиптик даярдыгынын деңгээлин жогорулатуу;

- хирургиялык коррекцияны талап кылган жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптарды профилактикалоонун, диагностикалоонун, дарылоонун жана реабилитациялоонун көп баскычтуу тутумунун контекстинде натыйжалуулугун кийин баалоо менен адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнү камсыз кылуунун алгоритми түзүлдү;

- кардиохирургиялык кызматтын инновациялык моделинин сапатынын, эффективдүүлүгүнүн жана эффективдүүлүгүнүн деңгээлине комплекстүү баа берүү зарылчылыгы, ЖРВА боюнча көрсөтүлүүчү медициналык жардамга пациенттердин канааттануу деңгээлин көрсөтүү;

Алынган натыйжалардын практикалык маанилүүлүгү.

Комплекстүү изилдөөнүн натыйжалары ЖРВА боюнча адистештирилген жардамды пландаштырууну, саламаттыкты сактоо органдарынын жана областтык мекемелердин ишмердүүлүгүн негиздейт.

Алынган маалыматтар адистештирилген жардамды уюштуруунун формалары жөнүндө билимди олуттуу байытат жана аны өркүндөтүүнүн артыкчылыктарын аныктайт. Кардиохирургиялык профилдеги пациенттерге кызмат көрсөтүүнүн иштелип чыккан моделинин социалдык-экономикалык натыйжалуулугунун натыйжалары аны республиканын башка саламаттык сактоо уюмдарынын деңгээлинде, анын ичинде адистештирилген медициналык жардамдын ар кандай түрлөрүндө колдонуу үчүн негиз боло алат.

Иштин практикалык мааниси республиканын саламаттык сактоо органдарынын жана стационардык деңгээлдеги саламаттык сактоо уюмдарынын иш-аракетинде натыйжаларды ишке ашыруу менен аныкталат. Изилдөө материалдары Кыргыз мамлекеттик кайра даярдоо жана квалификациясын жогорулатуу медициналык институтунда дарыгерлерди даярдоодо жана саламаттыкты сактоону уюштуруучулардын, кардиологдордун жана кардиохирургдардын квалификациясын жогорулатууда колдонулат. Даниярова С.Б.

Жүргүзүлгөн иштердин натыйжалары Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин (КР ССМ) 2023-жылдын 9-ноябрындагы №7 «Жогорку технологиялык (кымбат) медициналык технологияларды берүү жана төлөө тартиби жөнүндө» жобону бекитүү тууралуу» буйругун даярдоодо пайдаланылды.

Алынган натыйжалардын экономикалык мааниси.

Инновациялык өнүгүү модели аркылуу кардиохирургиялык кызматтардын натыйжалуулугун жана жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу зарыл жардам алган пациенттердин санын көбөйтүүгө багытталган. Бул сапаттуу медициналык тейлөөгө жетүү чектелген же жетишсиз болгон ресурстары чектелген аймактарда өзгөчө маанилүү. Кызмат көрсөтүлгөн бейтаптардын санын көбөйтүү калктын саламаттыгын, ошондой эле экономикалык өсүштү жана бакубаттуулукту жакшыртууга багытталган, анткени ден соолугу чың адамдар экономикага жемиштүү салым кошо алат. Кардиохирургиялык кызматтарды өнүктүрүүнүн инновациялык моделин изилдөө жана ишке

ашыруу коммерциялаштырылышы мүмкүн болгон жаңы технологияларды, ыкмаларды жана продукцияларды түзүүгө багытталган. Мындай инновациялар

медициналык мекемелердин жана ишканалардын кошумча киреше булагы болуп гана тим болбостон, жалпы экономиканын өсүшүнө да салым кошо алат.

Диссертациянын коргоого чыгарылган негизги жоболору:

1. Калктын ден соолугунун абалы, медициналык жардамды уюштуруунун мүнөздөмөлөрү, анын ичинде жүрөк-кан тамыр оорулары боюнча, кардиохирургиялык жардам көрсөтүүнүн келечектүү моделинин негизги багыттарын илимий жактан негиздөө жана иштеп чыгуу үчүн негиз болуп саналат.

2. Жүрөк-кан тамыр ооруларына медициналык жардам көрсөтүү модели инновациялык пландаштыруу жана каржылоо технологияларына, медициналык жана дары-дармек жардамынын сапатын башкаруу системасына, алардын жеткиликтүүлүгүн жана натыйжалуулугун жогорулатуу максатында заманбап клиникалык диагностикалык методдорду киргизүүгө негизделген.

3. Жүрөк-кан тамыр ооруларына жардам көрсөтүүнүн сапаты "жабык" цикл принциби боюнча медициналык-профилактикалык жардам көрсөтүүнүн көп баскычтуу тутумунун контекстинде аны көрсөтүүнүн ар кандай этаптарында үзгүлтүксүздүктү уюштуруу, медициналык кызматкерлердин жана материалдык-техникалык жабдыктардын жогорку профессионалдуулугу, анын ишин оптималдаштыруунун инновациялык моделин киргизүү менен камсыз кылынат.

4. Кардиохирургиялык жардам көрсөтүүнүн инновациялык моделин ишке ашыруунун натыйжалуулугу ресурстарды сарамжалдуу пайдалануу, пациенттин медициналык жардамдын сапатына жана жеткиликтүүлүгүнө канааттануу деңгээлин жогорулатуу, терс көрсөткүчтөрдү кармоо жана республиканын калкынын саламаттыгынын жагымдуу тенденцияларын калыптандыруу менен мүнөздөлөт.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Адабий булактар менен иштөө, алынган изилдөө натыйжаларын талдоо жана интерпретациялоо, материалдарды чогултуу жана аларды статистикалык иштетүү, коргоого берилген жоболорду, ошондой эле корутундуларды жана практикалык сунуштарды түзүү өтүнмө ээси тарабынан жүзөгө ашырылат.

Диссертациянын жыйынтыктарын апробациялоо.

Диссертациянын негизги илимий жыйынтыктары төмөндөгү конференцияларда баяндалган жана талкууланган: Евразия экономикалык биримдигинин (ЕАЭБ) “ЕАЭБ өлкөлөрүндө кардиологияны жана кардиохирургияны өнүктүрүүнүн заманбап тенденциялары” Эл аралык медициналык форуму (Бишкек, 2023-ж.); «Миррахимов окуулары» эл аралык илимий-практикалык конференциясы (Бишкек, 2023); И. К. атындагы КММАнын жаш окумуштууларынын конференциялары. Ахунбаева (Бишкек, 2023); “Илим жана билим берүү маселелери” аймактык илимий-практикалык конференциясы (Иваново, 2024); “Илим жана билим: азыркы заман” эл аралык илимий-практикалык конференциясы (Астана, 2024-ж.).

Басылмаларда диссертациянын жыйынтыктарынын чагылдырылышынын толуктугу. Диссертациянын темасы боюнча Кыргыз Республикасынын Улуттук илимдер академиясынын тизмесинен рецензияланган басылмаларда 6 илимий эмгек жарыяланган.

Диссертациянын түзүлүшү жана көлөмү. Диссертация кириш сөздөн, адабияттарга обзордон, изилдөөнүн методологиясы жана методикасынан, оригиналдуу изилдөөнүн үч баптан, корутундудан, практикалык сунуштардан, ошондой эле 122 булактан (анын ичинде 56 чет элдик) турган адабияттар тизмесинен, тиркемелерден турат. Иш компьютердик тексттин 150 бетинде берилген жана 10 сүрөт жана 47 таблицадан турат.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Киришүүдө иштин актуалдуулугун негиздеп, изилдөөнүн максатын жана милдеттерин, илимий жаңылыгын, иштин практикалык маанисин, коргоого берилген диссертациянын негизги жоболорун көрсөтөт.

1-бап. «Адабий сереп». Адабияттардын баяндамасы жакынкы жана алыскы чет өлкөлөрдө кардиохирургиялык кызматтардын өнүгүүсүнүн абалын, ошондой эле Кыргыз Республикасында кардиохирургиялык кызматтардын ишмердүүлүгүн институционалдык колдоону көрсөтөт. Кардиохирургия кызматындагы актуалдуу көйгөйлөр көрсөтүлгөн, аларды чечүү республиканын калкына көрсөтүлүүчү медициналык кызматтын сапатын жогорулатууга багытталган инновациялык комплексти колдонуу менен аталган саламаттык сактоо секторун модернизациялоо механизмин иштеп чыгуу боюнча уюштуруу иш-чараларын жүргүзүү үчүн негиз болуп санала

2-бап. «Методология жана изилдөө ыкмалары».

Бул социалдык-гигиеналык изилдөөдө үлгүдөгү байкоо, сурамжылоо жана анкета, ошондой эле эксперттик баалоо ыкмалары колдонулган; Долбоорду моделдөө жүргүзүлдү, статистикалык маалыматтарды иштетүү жүргүзүлдү.

Изилдөө 2019-2023-жылдар аралыгында жүргүзүлгөн. Изилдөөнүн базасы Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин Жүрөк хирургиясы жана органдарды трансплантациялоо илимий-изилдөө институту (ЖХОАИИИ) болгон, ал үчүнчү даражадагы саламаттыкты сактоо уюму болуп саналат.

Изилдөөнүн объектиси болуп кардиохирургиялык ооруканада адистештирилген жогорку технологиялык медициналык-диагностикалык жардамды талап кылган жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптарга медициналык жардам көрсөтүү системасы саналат.

Изилдөөнүн предмети: жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптарды медициналык тейлөөнүн сапаты болуп саналат.

Обсервациянын бирдиги болуп стационардык пациенттин медициналык документтери, анкета бланктары саналат.

Бул изилдөөнүн жүрүшүндө төмөнкү көрсөткүчтөр текшерилди:

1. кардиохирургиялык кызматтын сапатынын деңгээли (убакыттын өтүшү менен натыйжалуулуктун негизги көрсөткүчтөрү, сапатка эксперттик баа берүү).
2. Пациенттин канааттануу деңгээли (сапатты көз карандысыз баалоо катары, объективдүү критерий катары ДСУ тарабынан каралат).

Төмөнкү таблицада изилдөөнүн программасы, материалы жана методдору берилген.

2.1-таблица – Программалык, материалдык жана изилдөө ыкмалары

№ пп	Изилдөө ыкмалары жана маалымат булактары	Болжолдуу параметрлер
	I ЭТАП – Негизги материал менен иштөө	
1	Кардиохирургиялык кызматтарды уюштуруунун өзгөчөлүктөрү боюнча адабияттарды карап чыгуу; рентген-хирургиялык кызматтарды көрсөтүү боюнча Кыргыз Республикасындагы колдонуудагы практиканы карап чыгуу; эсепке алуу жана отчеттуулук формалары - бейтаптардын медициналык документтери (n=560); топтоо, иштетүү жана талдоо материалдарды алды	Интернет маалымат базалары; Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Электрондук саламаттык сактоо борбору; калк арасында Жүрөк-кан тамыр ооруларына чалдыгуу жана таралышы; оорулуунун алгачкы диагноз коюлган учурдан тартып ооруканага жаткырылганга чейинки прогрессинин диаграммасы кардиохирургия бөлүмү
	II этап – инновациялык долбоорго салыштырмалуу мамлекеттик саламаттык сактоо мекемелеринде медициналык жардамдын натыйжалуулугун жана сапатын баалоо	
2	Маалымат булагы: - бейтаптар жөнүндө маалымат. Анкеталардын маалыматтарын статистикалык иштетүү жана талдоо	Анкеталардын формаларын иштеп чыгуу жана салыштырып талдоо (n=400);
	III этап – ангиографиялык кызматтын ишмердүүлүгүн өркүндөтүү моделин даярдоо	
3	Маалымат булактары: - бейтаптардын реестри; - финансылык документтер	Маалымат динамикасы, мониторинг. Финансылык анализ. Моделдөө
	IV ЭТАП – Уюштуруу-методикалык иштер	
4	Медициналык жардам көрсөтүү системасын оптималдаштыруу боюнча практикалык сунуштарды даярдоо	Ангиография борборун түзүү долбоору

Журук хирургия жана органдарды алмаштыруу илим-изилдөө институтунун ишинин сапатын баалоо үчүн эксперттик метод колдонулган, анын негизи алардын рейтингин эске алуу менен стандарттарга шайкештигин аныктоо болгон. Шайкештик стандарттары иреттүү шкаланы колдонуунун негизинде медициналык жардамдын сапатын жана коопсуздугун камсыздоо жаатындагы даражасына (рейтинг, маанилүүлүк даражасы/салмагы) жараша үч өзүнчө топко бөлүнгөн:

1.1-даражадагы стандарттар - "А" стандарттары.

Стандарттардын мазмуну төмөнкүлөргө байланыштуу:

- медициналык жардамдын сапатын башкаруу жана коопсуздук боюнча негизги (биринчи маанилүү) талаптары менен;
- медициналык жардамдын сапатын жана коопсуздугун камсыз кылуу жана жогорулатуу чөйрөсүндөгү негизги (биринчи маанилүү) талаптар жана жол-жоболор менен.

2.2-разряддагы стандарттар - "Б" стандарттары.

Стандарттардын мазмуну төмөнкүлөргө байланыштуу:

1. медициналык жардамдын коопсуздугун камсыз кылуу жана өркүндөтүү жаатындагы негизги талаптар жана жол-жоболор менен;
2. медициналык жардамдын сапатын камсыз кылуу жана жакшыртуу жаатындагы негизги талаптар жана жол-жоболор менен;

3.3-разряддагы эталондор - "Б" стандарттары.

Стандарттардын мазмуну төмөнкүлөргө байланыштуу:

- медициналык жардамдын коопсуздугуна жана медициналык жардамдын сапатына таасир этүүчү анча маанилүү эмес талаптар жана жол-жоболор менен.

Баалоо стандарттарынын системасы стандарттардын аткарылышынын даражасын билдирүү үчүн зарыл болгон сандык иреттик шкала ыкмасын колдонуу менен рейтингдик системага негизделген (баалоонун төрт орундуу шкаласы). Ошону менен катар штаттык кызматкерлер тарабынан түзүмдүк бөлүмдөрдүн ишмердүүлүгүнө өз алдынча баа берүү жүргүзүлдү. Өзүн-өзү баалоо уюмдун иш-аракетине баа берүүнүн маанилүү категорияларынын бири болуп саналат.

Сунуш кылынган чаралардын комплекси химиялык технология жана стоматология илим-изилдөө институтунда сыноодон өткөрүлдү.

Алынган натыйжалар натыйжалуулуктун индикаторлору боюнча бааланган жана инновациялык механизмдерди киргизүү мүмкүнчүлүгүн пайдалануу менен иш-аракеттерди модернизациялоонун болжолдуу моделине экстраполяцияланган, ал бул иште чагылдырылган. «Саламаттыкты сактоо уюмдарында ангиографиялык комплексти орнотуу» инновациялык долбоорду ишке ашыруу региондук деңгээлде саламаттыкты сактоо системасын оптималдаштыруу жана модернизациялоо боюнча иш-аракеттин келечектүү багыты болуп саналат.

Бул изилдөөнү жүргүзүү үчүн укуктук негиз болуп төмөндөгү Кыргыз Республикасынын колдонуудагы мыйзамдары жана ченемдик укуктук актылары кызмат кылган:

1. «Кыргыз Республикасындагы мамлекеттик-жеке өнөктөштүк жөнүндө» Кыргыз Республикасынын 2012-жылдын 22-февралындагы № 7 Мыйзамы;

2. Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин 2023-жылдын 21-сентябрындагы № 493 «Кыргыз Республикасынын жарандарын медициналык-санитардык жардам менен камсыз кылуунун мамлекеттик кепилдиктеринин программасы жөнүндө» токтому.

Бааланган наркты эсептөө үчүн долбоорлордун инвестициялык жагымдуулугун баалоонун универсалдуу ыкмалары колдонулган, алар акчаны инвестициялоонун кирешелүүлүгү же бир нече варианттардын ичинен тандоодо кайсы долбоорго артыкчылык берүү жөнүндө жооп берет.

Инвестициялык чечимди кабыл алуу үчүн төмөнкү эсептөөлөр колдонулган:

- долбоордун өзүн актоо мөөнөтү жана кирешелүүлүгү;

Пайда, нарк жана сатуу көлөмүнүн катышы (CVP анализи).

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

Акчаны кайтаруу мөөнөтү төмөнкүдөй эсептелет:

$$T(\text{ок}) = \frac{A + B}{C} \quad (1)$$

Эскертүүлөр:

A - өзүн актоо жылына чейинки жылдардын саны;

B - өзүн актаган жылдын башындагы орду толтурулбаган чыгым

C - өзүн актоо жылы ичинде акча каражаттарынын түшүүсү.

Тобокелдиктерди баалоо чоң мааниге ээ. Сценарий талдоо тобокелдиктерди баалоо үчүн колдонулган. Бул анализдин принциби мүмкүн болгон кырдаалдарды моделдөө жана андан кийин моделдөөнүн натыйжаларынан алынган корутундулардын негизинде тобокелдиктерге сандык баа берүү болуп саналат.

Долбоордун тобокелдигинин булактарын (факторлорун) аныктоо үчүн тобокелдиктерди башкаруу системасынын натыйжалуулугун баалоого мүмкүндүк берүүчү тобокелдиктин негизги индикаторлору (КРИ) сыяктуу көрсөткүчтөр колдонулган.

IRC тестирлөө ички рейтинг системасын колдонуу менен жүргүзүлүшү мүмкүн (мисалы, 1ден 5ке чейинки упайларды берүү менен).

Ар бир КРИ боюнча орточо балл уюмда белгиленген шкала менен байланыштуу. Мисалы, 3төн аз орточо балл алган КРИлер кийинки талдоодон чыгарылат.

IRR үчүн, эреже катары, чектик маани белгиленет, андан ашканда бул тобокелдикке жооп чарасын өзгөртүү талап кылынат.

Тобокелдиктин негизги көрсөткүчтөрүн ишке ашыруу ыктымалдыгын баалоо мисалы 2.1.3-таблицада келтирилген.

2.3-таблица – Тобокелдиктин негизги көрсөткүчтөрүн ишке ашыруу ыктымалдыгын баалоонун мисалы

№ пп	Тобокелдикти ишке ашыруу ыктымалдыгын баалоо	Рейтингдин мааниси	Мааниси, %	Упайлардагы салмак
1	абдан жогору ыктымалдыгы	5	80,0% жогору	0,8 жана жогору
2	жогорку ыктымалдуулук	4	60-80,0%	0,6-0,79
3	орточо ыктымалдуулук	3	40-60,0%	0,4-0,59
4	аз ыктымалдуулук	2	20-40,0%	0,2-0,39
5	өтө төмөн ыктымалдыгы	1	20,0% дан төмөн	0,0-0,19

Ошентип, тобокелдиктерди башкаруу системасынын натыйжалуулугун баалоо тобокелдиктерди башкаруу системасынын индикаторлорун колдонууга негизделген.

Алынган индикаторлор вариациялык статистика ыкмасын колдонуу менен иштетилип, орточо арифметикалык (M), орточо арифметикалык ката (m), стандарттык четтөө (σ), Студенттик критерийди аныктоо (t), ошондой эле салыштырмалуу жана тиешелүү тобокелдиктердин көрсөткүчтөрүн эсептөөнү камтыган. Студенттин таблицасындагы “ t ” маанисине жана “ n ” байкоолордун санына жараша “ p ” айырмасынын ишенимдүүлүгү аныкталды. Айырма $p < 0,05$ – $p < 0,001$ боюнча ишенимдүү деп эсептелген, ал медицинада жана биологияда кабыл алынган [В.И. Сергиенко, И.Б. Бондарева, 2000]. Хи-квадрат (χ^2) ыкмасы жана сызыктуу регрессия теңдемелеринин эсептөөлөрү категориялык өзгөрмөлөрдүн ортосундагы байланыштарды талдоо жана маалыматтардын ар кандай категорияларынын ортосунда статистикалык маанилүү мамилелердин бар же жок экендигин аныктоо үчүн колдонулган.

3-бап. Журок хирургия жана органдарды алмаштыруу илим-изилдөө институтунун ишмердигине негизги статистикалык көрсөткүчтөр жана баа берилген.

Төмөндө КР Саламаттыкты сактоо министрлигине караштуу Электрондук саламаттыкты сактоо борборунун расмий маалыматтары келтирилген, алар убакыттын өтүшү менен ЖККдан оорунун жана өлүмдүн көрсөткүчүнүн динамикасын көрсөтөт.

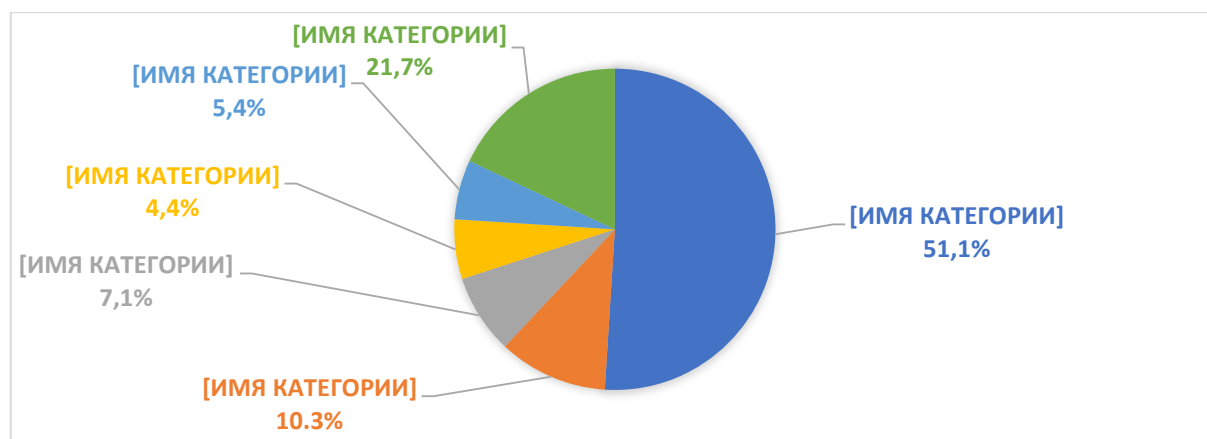
3.1-таблица – Кан айлануу системасынын оорулары (100 000 калкка)

№ пп	Ооруулардын классы	100 000 калкка					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
-	Кан айлануу системасынын оорулары	823,1	847,0	604,5	532,1	591,6	527,6

Колдо болгон маалыматтар динамикадагы КСКнын оорунун көрсөткүчү ишенимдүү төмөндөө тенденциясына ээ экендигин тастыктайт. Тилекке каршы, калктын өлүмүнүн жалпы көрсөткүчү 2020-жылы 100 000 калкка 607,5ти түзгөн (2018-жылы - 521,7) ($p < 0,05$), бирок 2023-жылга карата олуттуу төмөндөө менен өсүү тенденциясын сактаган.

Жүрөк-кан тамыр ооруларынан каза болгондордун көрсөткүчү 2020-жылы 100 000 кишиге 317,8 түзсө, 2023-жылы 232,7ге чейин төмөндөгөн (орточо эсеп менен республика боюнча жыл сайын 17 миң адам өлөт).

Төмөндөгү сүрөттө 2023-жылы оорулардын класстары боюнча республиканын калкынын өлүмүнүн негизги себептери боюнча маалыматтар көрсөтүлгөн.



3.3-сүрөт – 2023-жылы оорулардын класстары боюнча республиканын калкынын өлүмүнүн негизги себептери.

Өлүмдүн себептеринин түзүмүндө биринчи орунда жүрөк-кан тамыр оорулары – 51,1%, экинчи орунда жаңы шишик оорулары – 10,3%, үчүнчү орунда өлүмдүн тышкы себептери – 7,1%. Жүрөк-кан тамыр ооруларынан өлүмгө негизги салымды (80,0%) артериялык гипертензия, жүрөктүн ишемиялык оорусу жана цереброваскулярдык оорулар түзөт.

Жүрөк хирургиясынын көйгөйлөрүн чечүүгө багытталган алдыңкы мекеме болуп Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Жүрөк хирургиясы жана органдарды трансплантациялоо илимий-изилдөө институту

(мындан ары - РИХСТО) саналат, ал юридикалык саламаттык сактоо мекемеси катары иштейт.

Төмөнкү таблицада ЖХОАИИИнун структурасы көрсөтүлгөн.

3.3-таблица – ЖХОАИИИнин, клиникалык бөлүмдөрдүн түзүмү

№ пп	Клиникалык бөлүмдөрдүн аталышы	Керебет-н саны (абс.)
1	Жүрөктүн капкак оорулар жана коронардык хирургия бөлүмү	20
2	Жүрөктүн тубаса кемтиктери боюнча хирургия бөлүмү жаңы төрөлгөн ымыркайлар үчүн хирургиялык тобу менен	20
3	Трансплантация жана жүрөк жетишсиздигин хирургиялык дарылоо бөлүмү	15
4	Анестезиология жана реанимация, жаңы төрөлгөн ымыркайлар үчүн интенсивдүү терапия бөлүмү	9
5	Рентген хирургия жана курч коронардык синдром	4
	Баардыгы:	68

ЖХОАИИ институтунун түзүмүнө кан куюу бөлүмү, перфузиялык лабораториясы бар операциялык бөлүм, клиникалык жана биохимиялык лаборатория, экспресс жана иммунотиптөө лабораториясы, кабыл алуу бөлүмү бар консультациялык-диагностикалык бөлүм, ошондой эле административдик-чарбалык бөлүм сыяктуу параклиникалык бөлүмдөр кирет.

Сунушталган структура уюштуруучулук жана дарылоо-диагностикалык деталдарды оптималдаштыруу максатында ЖХОАИИИнун өткөн жылдардагы ишмердүүлүгүн талдоонун негизинде иштелип чыккан.

3.1 Кызматкерлердин штаттык расписание жана сапаттык мүнөздөмөлөрү. 3.1.1-таблицада ЖХОАИИИнун 2017–2023-жылдарга бекитилген штаттык расписание динамикасы менен көрсөтүлгөн.

3.1.1-таблицада ЖХОАИИИнун 2017–2023-жылдарга бекитилген штаттык расписание динамикасы

№ пп	Жумуштун аталышы				2023 г.		
		коюм боюнча	бош эмес	жеке адамдар	коюм боюнча	бош эмес	Жеке адамдар
1	Клиника жөнүндө:	159,0	159,0	134	175,0	175,0	153
2	Алардын ичинен:						
	– Доктурлар	37,0	37,0	32	43,0	43,0	42
	– мед. айымдар	70,5	70,5	60	74,5	74,5	62

ЖХОАИИИда штаттык бирдиктердин өсүү темпи динамика боюнча 110,0%ды, өсүү темпи 10,1%ды түздү. Медициналык персонал боюнча өсүү темпи 16,2%ды, орто звенодогу медицина кызматкерлери үчүн 5,6%ды түздү. Дарыгерлердин орто звенодогу медициналык персоналдын катышы орточо 1,7ди түздү.

3.2 Негизги көрсөткүчтөр. Жылдар боюнча жүргүзүлгөн маалыматтарды талдоо жалпы динамикасын аныктоого мүмкүндүк берди: ошентип, 2018-жылы 168 операция жасалса, 2019-жылы 441ге (+162%) кескин өсүш байкалган, 2020-жылы 299га (-32%) азайган, кээ бир калыбына келтирүү менен 345%ке чейин (21%)302 операция жасалган.

3.2.3-таблицада негизги рентгендик хирургиялык кийлигишүүлөрдүн негизги түрлөрү жана көлөмү берилген.

3.2.3-таблица – Динамикадагы негизги рентгендик хирургиялык кийлигишүүлөрдүн түрлөрү жана көлөмү (2018-2023-жж.)

№ пп	Операциялардын аталышы	Жылдар боюнча операциялардын саны			
		2018	2019	2020	2023
1	Коронардик ангиография	70	230	130	174
	– Абс. өсүш	-	160	-100	44
	– өсүү темпи	-	328,57	56,52	133,84
	– өсүү темпи	-	228,57	-43,47	33,84
2	Коронардик артерияны стенттөө	7	43	43	56
	– Абс. өсүш	-	36	0	13
	– өсүү темпи	-	614,28	100,0	130,23
	– өсүү темпи	-	514,28	0,0	30,23
3	Трансбоордук агызуу	15	40	59	3
	– Абс. өсүш	-	25	19	-56
	– өсүү темпи	-	266,66	147,5	5,08
	– өсүү темпи	-	166,66	47,5	-94,91
4	Бир камералуу кардиостимуляторду имплантациялоо (кардиостимуляторду алмаштыруу)	58	60	36	40
	– Абс. өсүш	-	2	-24	4
	– өсүү темпи	-	103,44	60,0	111,1
	– өсүү темпи	-	3,448	-40,0	11,11
5	камералуу кардиостимуляторду имплантациялоо	6	30	16	13
	– Абс. өсүш	-	24	-14	-3
	– өсүү темпи	-	500,0	53,33	81,25
	– өсүү темпи	-	400,0	-46,66	-18,75

Эң көрүнүктүү өзгөрүүлөр төмөнкү хирургиялык кийлигишүүлөрдө байкалган (операциялардын саны):

Коронардык ангиография боюнча: 2018-жылдан 2019-жылга чейин - 230 (кескин өсүү), 2020-жылы 130га чейин төмөндөшү жана 2023-жылы 174кө (калыбына келтирүү); коронардык артерияларды стенттөө үчүн: 7ден (2018-ж.) 43кө (2019 жана 2020-ж.), андан кийин 2023-жылы 56га чейин көбөйүшү, бул туруктуу оң тенденция катары каралышы керек; трансбоордук дренаж үчүн: 15тен (2018-ж.) 59га (2019-ж.) көбөйүү, андан кийин 2023-жылы 3кө чейин кескин төмөндөшү, бул ыкмалардын өзгөрүшүнө жана дарылоонун башка ыкмаларына багыттоосуна байланыштуу; бир камералуу кардиостимуляторду имплантациялоо үчүн: 2019-жылы (60) чокусу менен туруктуу жогорку активдүүлүк байкалган, андан кийин төмөндөө; 2 камералуу кардиостимуляторду имплантациялоо үчүн: 2019-жылы 30га чейин көбөйгөн, андан кийин 2023-жылы 13кө чейин азайган.

Операциялардын жаңы түрлөрүнүн ичинен 2020-жылы септалды окклюдердик имплантациялоону (13 учур) жана Улуттук кардиология жана травматология борбору менен макулдашуу боюнча жасалган операцияларды (n=33) белгилей кетүү керек. Жогорудагы операциялар буга чейин жүргүзүлгөн эмес, бул жаңы багыттарды киргизүүнүн жана өнүктүрүүнүн далили.

Ишке объективдүү баа берүү үчүн эксперттик ыкма колдонулган.

3.3 ЖХОАИИИнун ишмердүүлүгүнө эксперттик баа берүү.

3.3.5-таблицада Химиялык жана техникалык коопсуздук илим-изилдөө институтунун ишмердигине эксперттик баа берүүнүн (ЭА) жыйынды маалыматтары келтирилген.

3.3.5-таблица. - ЖХОАИИИнун ишмердигине эксперттик баа берүү

№ пп	Блоктор	Стандарттар (n)	Өзүн баалоо	ЭО	Стандарттарга ылайык келүү (%)
1	Башкаруу	35	133	104	80,0
2	Клиникаык коопсуздук	44	180	168	90,0
3	Сапаты	36	72	106	95,0
4	МТБ	44	147	157	93,0
	Баардыгы:	159	133,0 ± 22,59	133,75 ± 16,75	89,5 ± 3,33%

Жүргүзүлгөн талдоо көрсөткөндөй, ЖХОАИИИнун ишмердигине эксперттик баа берүүнүн натыйжасында алынган маалыматтар, өзүн-өзү баалоо

жана көз карандысыз баалоо ыкмаларын колдонуу менен ишмердүүлүктүн сапатына айкалыштырылган баа берүүнү колдонуу бекитилген стандарттар менен теңдештирүү боюнча туура башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн зарыл болгон объективдүү картинаны алуу үчүн эффективдүү инструмент экенин көрсөтүп турат.

4-бап. ЖХОАИИИнун бөлүмдөрүнүн ишин баалоо жана талдоо натыйжалары, пациенттерди сурамжылоо аркылуу.

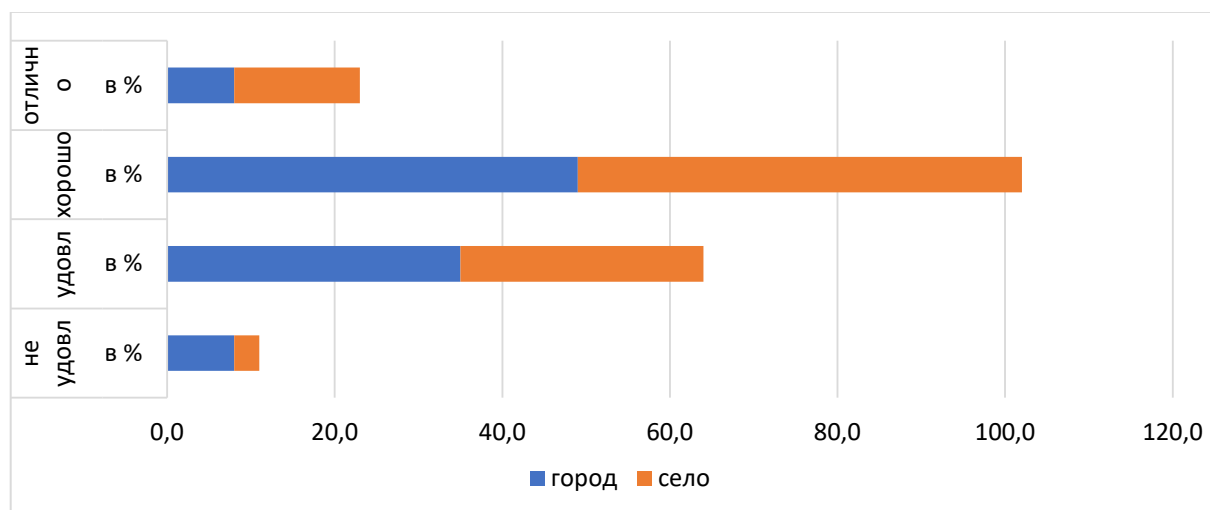
Белгилүү болгондой, медициналык жардамдын сапатынын маанилүү критерийлеринин бири пациенттердин канааттануусу болуп саналат [14]. Кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын жогорулатууга багытталган конкреттүү башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн тиешелүү потенциалдын болушун аныктоо, ошондой эле кызматтын бул түрүн алуучулар болуп саналган пациенттердин пикирлерин баалоо зарыл.

Бул изилдөөнүн алкагында пациенттердин пикирлерин изилдөөнүн негизинде ЖХОАИИИнун бөлүмдөрүнүн ички абалынын бир катар элементтерине баа берилди. Программанын негизги милдети – медициналык кызмат көрсөтүү системасын өркүндөтүү үчүн саламаттыкты сактоо системасынын потенциалын изилдөө маанилүү экенин белгилей кетүү керек. Социологиялык сурамжылоо жалпы жана адистештирилген блоктон турган стандарттуу анкета формасын колдонуу менен анкета аркылуу жүргүзүлгөн.

Сурамжылоого катышкан респонденттердин 49,8% эркектер, 50,2% аялдар болгон. 20 жаштан 40 жашка чейинки респонденттердин 14,6% түздү. 41-50 жана 51-60 жаштагылар тиешелүүлүгүнө жараша 20,2 жана 21,3%ды түздү.

Сурамжылоого катышкан респонденттердин 64,0% хирургиялык бөлүмдө дарыланган. Тең үлүшүн жүрөк кемтигинин хирургия бөлүмүндө жана коронардык хирургия бөлүмүндө (30,0%) жана неонаталдык хирургия тобу менен тубаса жүрөк кемтигинин хирургия бөлүмүндө (28,0%) жаткырылган бейтаптар түздү. Бул жагдайды жогорку деңгээлдеги адистештирилген бөлүмдөрдү жайылтууда эске алуу керек. Кабыл алуу бөлүмүнүн иши, биринчи кезекте, ооруканага жаткыруунун биринчи этабынан баштап оорулуунун абалынын оордугун эске алуу менен медициналык сорттоого багытталган, ага ылайык жолдомо диагнозу менен катар зарыл диагностикалык-терапиялык иш-чараларды жана инструменталдык изилдөөлөрдү андан ары ишке ашыруу планы түзүлөт, андан кийин бейтапты адистештирилген бөлүмгө жөнөтөт. Медицина кызматкерлеринен да, пациенттерден да бул параметрдин сапатын баалоодо позицияларда олуттуу айырмачылыктар аныкталган.

4.5-сүрөттө шаар тургундары менен айыл тургундарынын сапатты баалоонун катышы көрсөтүлгөн (кеңири көрсөткүч, %).



4.5-сүрөт – Медициналык жардамдын сапаты.

Берилген маалыматтардан көрүнүп тургандай, айылдыктарга караганда шаар тургундары көрсөтүлгөн кызматтардын сапатына сын көз карашта болушкан.

Кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын “эң жакшы” жана “жакшы” деп баалаган пациенттердин үлүшү кыйла жогору болгон ($\chi^2 = 26,8$, $p < 0,01$).

Сурамжылоонун жүрүшүндө бейтаптарга ооруканада дарылоо жана диагностикалык процесстин уюштурулушуна баа берүү сунушталды. Натыйжалар көрсөткөндөй, ага 28,6% “4” балл, 67,6% “5” деген баа беришкен, ал эми респонденттердин 3,8% гана ооруканада дарылоо-диагностикалык процессти камсыз кылуу боюнча ишти уюштурууга “3” деген баа беришкен.

Ооруканада болуунун шарттары, тактап айтканда, жайдын ыңгайлуулугу, квалификациялуу медициналык персоналдын болушу жана техникалык жана медициналык жабдуулардын жеткиликтүүлүгү медициналык жардамдын сапатына, ошондой эле пациенттердин канааттануу деңгээлине олуттуу таасир этиши мүмкүн экенин белгилей кетүү керек.

5-бап. Кардиохирургия тармагын өнүктүрүүнүн инновациялык модели.

Стационардык кызматты модернизациялоо программасы анын ишин оптималдаштыруу үчүн анын уюштуруу-экономикалык моделин иштеп чыгууну талап кылат. Моделдин негизин изилдөөлөрдүн кеңири спектрин жүргүзүү үчүн заманбап универсалдуу ангиографиялык комплексти түзүү саналат.

5.1 Долбоордун жалпы мүнөздөмөсү. Долбоорлоо формасы: курулуш, башкаруу, эксплуатациялоо.

Колдо болгон маалыматтардын негизинде негизги капиталга жана инфраструктурага инвестициялоо боюнча төмөнкүдөй эсептөөлөр жүргүзүлгөн (5.2.1-таблица).

5.2.1-таблица – Негизги капиталга жана инфраструктурага инвестициялар

п	Чыгымдардын аталышы	АКШ. доллары
	Ангиороентгенологиялык комплексти алуу	1 800 000,0
	Көмөкчү жабдууларды сатып алуу	120 000,0
	Жайларды оңдоо жана даярдоо	50 000,0
	Кошумча чыгымдар (каттоо, кеңсе ж.б.)	30 000,0
	баардыгы:	2 000 000,0

Эң чоң инвестиция ангиорадиологиялык комплексти сатып алууга жана сатып алууга жумшалат, ал каражаттардын жалпы көлөмүнүн дээрлик 90,0% түзөт.

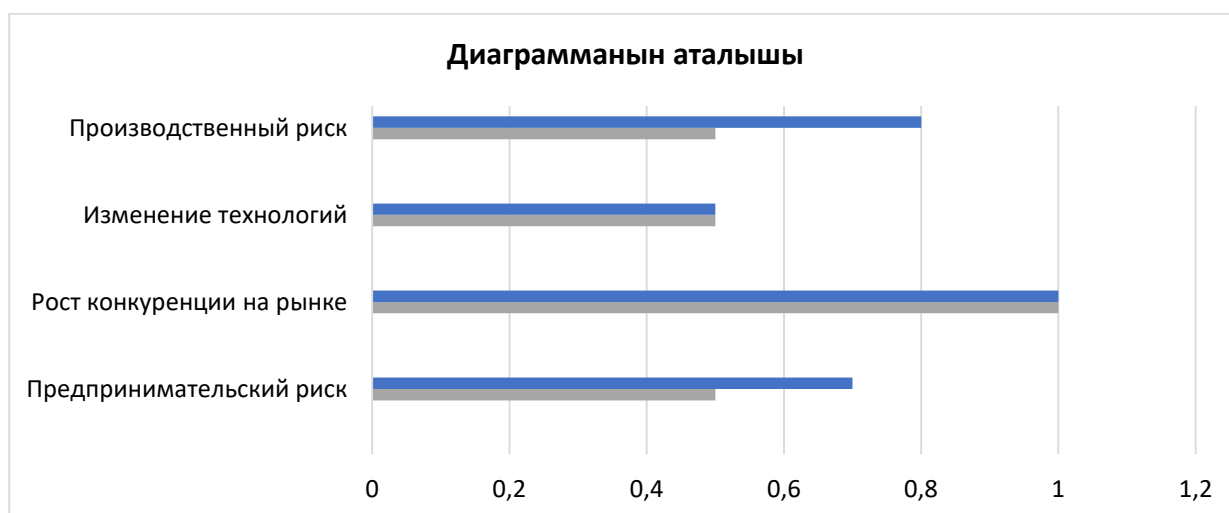
Долбоор жогорку сапаттагы медициналык кызмат көрсөтүү, эл аралык сапат стандарттарын колдонуу жана жеке өнөктөштүн каражаттарын тартуу менен тыгыз байланышы менен мүнөздөлөт.

5.4 Тобокелдиктерди баалоо

Ар кандай инновациялык долбоорду практикалык ишке ашырууну баштоо жөнүндө чечим кабыл алуу үчүн зарыл болгон маанилүү жана акыркы элементтердин бири тобокелдиктерди талдоо жана баалоо болуп саналат. Тобокелдиктерди аныктоо фазасынын баштапкы маалыматтары технологиялар жана тышкы шарттар менен байланышкан жалпы жана өзгөчө тобокелдиктерди билүү болуп саналат.

Тобокелдиктерди идентификациялоо процессинде долбоордо болгон бардык тобокелдиктер так формулировкакаланышы жана тизмеси болушу керек.

5.4.1-сүрөттө изилденген параметрлердин өзгөрүү динамикасы көрсөтүлгөн.



5.4.1-сүрөт – Долбоор башталгандан тартып эки жылдык интервал боюнча изилденген параметрлердин өзгөрүү динамикасы (болжолдоо).

Өндүрүштүк тобокелдик динамикалуу түрдө азайып, технологиядагы өзгөрүүлөр жана рыноктогу атаандаштыктын таасири өзгөргөн жок, ошондой эле ишкердик тобокелдиги да бир топ азайгандыгын баса белгилей кетүү керек.

Жалпысынан бул долбоор менен байланышкан тобокелдиктер орточо жана башкарылуучу катары бааланышы керек. Атаандаштык тобокелдиктерди эске алуу менен, рыноктун каныккандан алыс экенин эстен чыгарбоо керек. Кардиология жана стоматология илим-изилдөө институтунун жетекчилиги астында мындай борборлорду республиканын аймактарында түзүүнүн актуалдуулугун оорулуулардын санынын өсүшү, ошондой эле илимий-изилдөө методдорун, анын ичинде кардиохирургиялык патологияны модернизациялоо жана оптималдаштыруу процесстерин жүргүзүү зарылчылыгы сыяктуу факторлор аныктайт.

Жалпысынан алганда, инновациялык өнүгүү моделин колдонуу менен кардиохирургиялык кызматтарды модернизациялоо боюнча изилдөө медициналык жардамдын сапатын жогорулатууну, операциялык чыгымдарды кыскартууну, жеткиликтүүлүктү жогорулатууну жана инновацияларды коммерциялаштырууну камтыган олуттуу экономикалык эффекттерге жетишүүгө багытталган.

ТЫЯНАКТАР

1. Жүргүзүлгөн иш-аракеттерге талдоо көрсөткөндөй, адистештирилген кардиохирургиялык жардамга жетүү процесси мамлекеттик деңгээлде координациялоону талап кылат; Диагностика, дарылоо жана кардиохирургиялык кызматтарды ресурстар менен камсыз кылуу процессинин бардык катышуучуларынын жеткиликтүүлүгүн жана ролун координациялоо механизми толук ишке ашырылган эмес, ушул себептен улам жаңы заманбап жабдуулар толук кубаттуулукта пайдаланылбайт.

2. Пациенттердин жеткиликтүүлүгүн жөнгө салуу үчүн бардык кызыкдар тараптардын: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин, саламаттыкты сактоо уюмдарынын катышуусу менен комплекстүү талдоо жүргүзүү, ошондой эле ангиографиялык кызматтарды калктын жашаган жерлерине, өзгөчө алардын республиканын аймактарында алыс жайгашкандыгын эске алуу менен жакындатуу мүмкүнчүлүгүн кароо талап кылынат.

3. $89,5 \pm 3,33$ % түзгөн ЖХОАИИИнун ишмердигин баалоонун натыйжалары боюнча алынган маалыматтар өзүн-өзү баалоо методдорун колдонуу менен саламаттыкты сактоо мекемесинин ишинин сапатына комбинацияланган баа берүүнү колдонуу ($133,0 \pm 22,59$ ($133,0 \pm 22,59$) жана эксперттик баа $\pm 3,59$ м, $C \pm 3,5$ м) экендигин көрсөтөт. $16.75, P \pm m$) бекитилген стандарттарга аныкталган карама-каршылыктарды жоюуга багытталган туура башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн зарыл болгон объективдүү картинаны алуу үчүн натыйжалуу курал болуп саналат.

4. Структуралык бөлүмдөрдүн жана бүтүндөй оорукананын ишин жакшыртууга багытталган сунуштардын үлүшүнө карата пациенттердин нааразычылыгынын себептеринин жүргүзүлгөн рейтинг бириинчи орунда жаңы медициналык жабдуулар менен жабдуу зарылдыгына байланыштуу маселе (28,3%), экинчи орунда пациенттердин канааттанбагандыгынын себептеринин ичинен үчүнчү орунда (%), медициналык кадрлардын жетишсиздигинин себептеринин ичинен 3-орунда (%) (%)5 орунду камсыз кылган. ооруканада болуу жана оңдоо шарттарын жакшыртуу - 6,7%. Оорукананын чөйрөсү, тактап айтканда, жайдын ыңгайлуулугу, тазалыгы, квалификациялуу медициналык персоналдын болушу жана техникалык жана медициналык жабдуулардын жеткиликтүүлүгү медициналык жардамдын сапатына жана натыйжаларына, ошондой эле пациенттердин канааттануу деңгээлине олуттуу таасир этиши мүмкүн.

5. Инновациялык өнүгүү моделин колдонуу менен кардиохирургия кызматын модернизациялоо боюнча жүргүзүлгөн изилдөө жеке инвесторлор үчүн долбоордун олуттуу экономикалык маанисин жана жагымдуулугун көрсөттү. Кардиохирургия кызматын өнүктүрүүнүн инновациялык моделин колдонуу менен модернизациялоо олуттуу экономикалык эффекттерге, анын ичинде медициналык жардамдын сапатын жогорулатууга, операциялык чыгымдарды кыскартууга, инновациялардын жеткиликтүүлүгүн жана коммерциялаштырылышын жогорулатууга багытталган.

6. Жалпысынан бул долбоор менен байланышкан тобокелдиктер орточо жана башкарылуучу катары бааланышы керек, анткени өндүрүштүк тобокелдик динамикалык түрдө 0,8ден 0,5ке чейин төмөндөгөн, ал эми ишкердик тобокелдик 0,7ден 0,5 баллга чейин олуттуу төмөндөгөн.

7. Курулуш, каржылоо жана андан кийинки эксплуатацияга колдоо көрсөтүү толугу менен жеке өнөктөштүн жоопкерчилигинде экендигин эске алганда, мамлекет үчүн тобокелдик минималдуу. Кардиохирургия кызматын модернизациялоо процесстерин жүргүзүүнүн зарылдыгы республиканын аймактарында ЖХОАИИИнун жетекчилиги астында ушундай борборлорду түзүүнүн актуалдуулугун аныктайт.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

Изилдөөнүн жыйынтыгы боюнча саламаттыкты сактоо системасы үчүн төмөнкү практикалык сунуштар иштелип чыккан:

1. Инновацияларды стимулдаштыруу: Кардиохирургия тармагында инновацияларды стимулдаштыруу механизмдерин жана программаларын иштеп чыгуу боюнча мындан аркы иштер керек. Бул жобо жаңы технологияларды жана ыкмаларды иштеп чыгуу жана ишке ашыруу үчүн финансылык стимулдарды, изилдөө гранттарын же тышкы уюмдар менен өнөктөштүктү камтышы керек.

Инновациялык маданиятты түзүү талантуу илимпоздорду жана адистерди тартууга жана кызмат көрсөтүүлөрдү ийгиликтүү модернизациялоо мүмкүнчүлүгүн жогорулатууга жардам берет.

2. Билимди алмашуу жана көндүмдөрдү өткөрүп берүү: окуу программаларын жана семинарларды уюштурууга, анын ичинде кардиохирургия тармагындагы алдыңкы адистер менен тажрыйба алмашууга өзгөчө көңүл буруу керек; Кесиптик өсүүнү жана көндүмдөрдү өткөрүп берүүнү колдоо медициналык кызматкерлердин квалификациясын жогорулатууга жана кардиохирургиялык кызматтарды жакшыртуу боюнча алдыңкы тажрыйбаны жайылтууга жардам берет.

3. Жумуш процесстерин оптималдаштыруу үчүн кардиохирургия кызматында алардын алгоритмдерин андан ары изилдөө жана тоскоолдуктарды жана жакшыртуу мүмкүнчүлүктөрүн аныктоо зарыл. Бул кээ бир тапшырмаларды автоматташтыруу, убакытты оптималдаштыруу үчүн алгоритмдин аткарылышынын тартибин кайра карап чыгуу жана кызматтын натыйжалуулугун жогорулатууга жардам бере турган ыкмаларды жана процедураларды киргизүүнү камтышы мүмкүн.

4. Жаңы технологияларды ишке ашыруу: Кардиохирургия кызматына роботтук хирургия, виртуалдык реалдуулук жана жасалма интеллект сыяктуу жаңы технологияларды киргизүү мүмкүнчүлүктөрүн аныктоо боюнча күч-аракеттерди активдештирүү керек, мында белгилүү бир кызмат үчүн эң ылайыктуу технологияларды тандоо үчүн чыгаша-пайда талдоо жүргүзүү керек. Жаңы технологияларды киргизүү процедуралардын жана хирургиялык кийлигишүүлөрдүн тактыгын, натыйжалуулугун жана коопсуздугун жогорулатууга багытталган.

5. Саламаттыкты сактоо тутумунун ишинин конкреттүү чөйрөсүн модернизациялоого жана акырында медициналык кызмат көрсөтүүнүн сапатын жогорулатууга багытталган негизделген башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн мамлекеттик-жеке өнөктөштүк механизмдерин кеңири колдонуу, атап айтканда, тобокелдиктерди баалоо инструменттерин башка инновациялык долбоорлорго экстраполяциялоо зарыл.

6. Башка кызыкдар тараптар менен өнөктөштүк биргелешкен илимий-изилдөө долбоорлорун жүргүзүү үчүн зарыл шарт болуп саналат. Биргелешкен аракеттер тажрыйба алмашууга, жаңы технологияларга жана ресурстарга жетүүгө, кардиохирургиялык кызматтардын сапатын жана натыйжалуулугун жогорулатууга көмөктөшөт. Практикалык сунуштар кардиохирургия кызматын модернизациялоонун баштапкы чекити катары, алардын саламаттык сактоо уюмунун конкреттүү муктаждыктары жана контексти менен интеграциясын эске алуу менен колдонулушу керек.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:

1. **Бекболот уулу Нурболот.** Состояние развития кардиохирургической службы в странах дальнего зарубежья (обзор литературы) [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // Вопросы науки и образования. – Москва, 2024. – № 8 (180). – С. 19-29.
2. **Бекболот уулу Нурболот.** Возможности использования инновационных механизмов для модернизации региональной системы здравоохранения [Текст] / Бекболот уулу Нурболот, Ж. И. Ашимов // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2024. – № 10. – С. 90-94; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/>
3. **Бекболот уулу Нурболот.** Состояние развития кардиохирургической службы в странах дальнего зарубежья (обзор литературы) [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2024. – № 10. – С. 95-101; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/>
4. **Бекболот уулу Нурболот.** Самооценка деятельности организаций здравоохранения - как одна из основ системы обеспечения и контроля качества медицинской помощи [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // [Alatoo academic studies](http://www.alatoo.academicstudies.kg/). – 2024. – № 4. – С. 430-439; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=80355900>
5. **Бекболот уулу Нурболот.** Фидуциарные аспекты инновационного проекта по модернизации кардиохирургической службы на основе модели ГЧП [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // Известия ВУЗов Кыргызстана. – 2024. – № 5. – С. 112-117; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/>
6. **Бекболот уулу Нурболот.** Основные показатели и вопросы модернизации деятельности НИИХСТО [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // Известия ВУЗов Кыргызстана. – 2024. – № 5. – С. 117-122; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/>
7. **Бекболот уулу Нурболот.** Результаты оценки анализа деятельности подразделений научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов посредством анкетирования пациентов [Текст] / Бекболот уулу Нурболот // Наука. Образование. Техника. – 2025. – № 1 (82). – С. 27-41; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.not.kg

Бекболот уулу Нурболот «Инновациялык өнүгүү моделин колдонуу менен кардиохирургиялык кызматты модернизациялоонун жолдору» деген темада 14.02.03 – коомдун саламаттыгы жана саламаттыкты сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин доктору окумуштуулук даражасын алуу үчүн диссертациянын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: модернизация, кардиохирургия, ангиография, тобокелдикти баалоо, анкета, эксперттик баалоо, долбоорду моделдөө.

Изилдөөнүн объектиси: кардиохирургиялык ооруканада адистештирилген жогорку технологиялык медициналык-диагностикалык жардамды талап кылган жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптарга медициналык жардам көрсөтүү системасы.

Изилдөөнүн предмети: жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооруган бейтаптарды медициналык тейлөөнүн сапаты.

Изилдөөнүн максаты: кардиохирургиялык бейтаптарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнүн келечектүү инновациялык моделин иштеп чыгуу жана илимий жактан негиздөө.

Изилдөө ыкмалары: сурамжылоо жана анкета, эксперттик баалоо; долбоорду моделдөө, статистикалык маалыматтарды иштеп чыгуу.

Алынган натыйжалар жана алардын жанылыгы. Кардиохирургия кызматынын ишмердүүлүгүнө жүргүзүлгөн талдоо кардиохирургиялык адистештирилген жардамга жетүү процесси мамлекеттик деңгээлде координациялоону талап кылаарын көрсөттү. Ангиографиялык кызматты шайлоочулардын жашаган жерлерине, айрыкча алардын республиканын региондорунда алыс жайгашкандыгын эске алуу менен жакындатуу мумкунчулугун карап чыгуу маанилуу. Өзүн-өзү баалоо жана көз карандысыз баалоо ыкмаларын колдонуу менен саламаттык сактоо мекемесинин ишинин сапатына айкалыштырылган баа берүүнү колдонуу бекитилген стандарттарга аныкталган карама-каршылыктарды жоюуга багытталган туура башкаруу чечимдерин кабыл алуу үчүн зарыл болгон объективдүү картинаны алуунун натыйжалуу куралы болуп саналат.

Кардиохирургия кызматын өнүктүрүүнүн инновациялык моделин колдонуу менен модернизациялоо олуттуу экономикалык эффекттерге, анын ичинде медициналык жардамдын сапатын жогорулатууга, операциялык чыгымдарды кыскартууга, инновациялардын жеткиликтүүлүгүн жана коммерциялаштырылышын жогорулатууга багытталган. Жалпысынан бул долбоор менен байланышкан тобокелдиктер орточо жана башкарылуучу катары бааланышы керек. Курулуш, каржылоо жана операцияларды андан ары тейлөө тобокелдиги толугу менен жеке өнөктөшкө өткөрүлүп берилгендигин эске алганда, мамлекет үчүн тобокелдик минималдуу.

Кардиохирургиялык кызматты модернизациялоо процесстерин жүргүзүүнүн зарылчылыгы мындай борборлорду кардиология жана хирургия илим-изилдөө институтунун методикалык жетекчилиги астында республиканын аймактарында түзүүнүн актуалдуулугун аныктайт.

Колдонуу чөйрөсү: коомдук саламаттыкты сактоо жана саламаттыкты сактоо, кардиохирургиялык кызмат.

РЕЗЮМЕ

диссертационной работы Бекболот уулу Нурболот на тему: «Пути модернизации кардиохирургической службы с использованием инновационной модели развития» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: модернизация, кардиохирургия, ангиография, оценка риска, анкетирование, экспертная оценка, проектное моделирование.

Объект исследования: система предоставления медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими проведения специализированной высокотехнологичной лечебно-диагностической помощи в условиях кардиохирургического стационара.

Предмет исследования: качество медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Цель исследования. Разработать и научно обосновать перспективную инновационную модель оказания специализированной медицинской помощи для пациентов кардиохирургического профиля.

Методы исследования: анкетирование, проектное моделирование, статистический, экспертная оценка.

Полученные результаты и их новизна. Обоснованы методологические аспекты перспективной модели организации специализированной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, требующих инвазивного вмешательства, с использованием анализа деятельности организации здравоохранения кардиохирургического профиля. Разработаны основные направления развития специализированной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, включая совершенствование системы управления и финансирования, клиничко-организационные технологии, повышение уровня профессиональной подготовки медицинских работников. Создан алгоритм оказания специализированной медицинской помощи в условиях многоуровневой системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими хирургической коррекции, с последующей оценкой эффективности. Показана необходимость проведения

комплексной оценки уровня качества, результативности и эффективности инновационной модели кардиохирургической службы, уровня удовлетворённости пациентов оказанной медицинской помощью при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Рекомендации по использованию: Модернизация кардиохирургической службы на основе инновационной модели развития.

Область применения: общественное здоровье и здравоохранение, кардиохирургическая служба.

SUMMARY

dissertation work Bekbolot uulu Nurbolot on the topic: "Ways to modernize the cardiac surgery service using an innovative development model" for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.02.03 - public health and health

Key words: modernization, cardiac surgery, angiography, risk assessment, questionnaire, expert assessment, design modeling.

Research object: a system for providing medical care to patients with cardiovascular diseases requiring specialized high-tech medical and diagnostic care in a cardiac surgical hospital.

Research subject: quality of medical care for patients with cardiovascular diseases.

Purpose of the study. Develop and scientifically substantiate a promising innovative model for the provision of specialized medical care for patients with cardiac surgery.

Research methods: questionnaire, design modeling, statistical, expert assessment.

The results obtained and their novelty. Methodological aspects of the perspective model of the organization of specialized medical care for cardiovascular diseases requiring invasive intervention are substantiated using the analysis of the activities of the health care organization with a cardiac profile. The main directions for the development of specialized medical care for cardiovascular diseases have been developed, including improving the management and financing system, clinical and organizational technologies, and increasing the level of professional training of medical workers. An algorithm for providing specialized medical care in a multilevel system of prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of patients with cardiovascular diseases requiring surgical correction was created, followed by an assessment of effectiveness. The need for a comprehensive assessment of the level of quality, effectiveness and efficiency of the innovative model of the cardiac surgery

service, the level of patient satisfaction with the medical care provided for cardiovascular diseases is shown.

Recommendations for use: Modernization of the cardiac surgery service based on an innovative development model.

Scope: Public health and public health, cardiac surgery service.

Кагаздын форматы 60 х 90/16. Көлөмү 1,5 б.т.
Кеңсе кагазы. Тиражы 50 нуска.
«Соф Басмасы» ЖЧК тарабынан басылып чыкты.
720020, Бишкек ш., Ахунбаева көч., 92