

АННОТАЦИЯ

диссертации на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности 6D110200 – Общественное здравоохранение

Сагындыкова Зарина Равильевна

«Научно-обоснованные подходы к разработке системы оценки справедливости оказания медицинской помощи на уровне ПМСП»

Актуальность: На современном этапе реформирования здравоохранения Республики Казахстан основной целью государственной политики является улучшение состояния здоровья населения, в том числе и на основе обеспечения качества и доступности медицинской помощи. В системе здравоохранения Казахстана осуществляются серьезные количественные и качественные преобразования.

Качественное медицинское обслуживание и справедливость – главные критерии эффективной системы национального здравоохранения.

В развитых странах считается бесспорным, что ресурсы здравоохранения должны распределяться справедливо. При этом можно выделить два подхода к справедливости: во-первых, справедливость возможности иметь доступ и использовать ресурсы здравоохранения и, во-вторых, финансовая справедливость, оцениваемая как бремя финансовых взносов, получаемых системой здравоохранения от различных социально-экономических групп населения. Например, может быть признан справедливым неравный доступ к медицинским услугам: те группы населения, у которых вероятность наступления болезни выше, должны иметь более широкий доступ к медицинским услугам.

Эффективность системы здравоохранения достаточно сложно оценить ввиду трудности измерения выгодности от ее деятельности по сравнению с другими видами деятельности (так называемая макроэффективность) и относительной выгоды в отдельных отраслях здравоохранения (микроэффективность). В данном случае, безусловно, важную роль играет критерий социальной справедливости. Право на охрану здоровья признается в числе основных прав человека. В развитых странах сложились различные модели здравоохранения, сущность которых зависит от исторических, культурных и национальных традиций, а также состояния экономики, но в основе любой модели лежит отношение к существующим в обществе базовым ценностям, таким как равенство и справедливость.

Таким образом, актуальность темы диссертации определяется необходимостью разработки методов анализа и оценки неравенства в доступности медицинских услуг для различных категорий населения, особенно проявляющихся на уровне оказания первичной медико-санитарной помощи, а также проблем социальной справедливости, доступности и эффективного использования ресурсов здравоохранения для обеспечения принятия научно обоснованных управленческих решений, направленных на повышение эффективности практической деятельности медицинских учреждений ПМСП, что обусловило выбор темы диссертации.

Цель исследования – разработка системы оценки справедливости оказания медицинской помощи населению на основе научно-обоснованных подходов изучения индикаторов справедливости на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Задачи исследования

1. Провести анализ мирового и отечественного опыта по изучению вопросов справедливости и равенства оказания медицинской помощи.
2. Провести анализ основных индикаторов справедливости в оказании медицинской помощи населению на уровне ПМСП на примере города Алматы и Алматинской области.
3. Провести оценку финансовых затрат населения на получения медицинских услуг на уровне ПМСП.
4. Определить индикаторы справедливости в оказании медицинской помощи населению на уровне ПМСП на основе экспертной оценки.
5. Разработать систему/модель оценки справедливости и рекомендации по совершенствованию медицинской помощи на уровне ПМСП.

Научная новизна

1. Определены потребности населения в получении медицинской помощи и оценен уровень доступности и удовлетворенности медицинской помощи на уровне ПМСП на современном этапе.
2. Разработана научно-обоснованная многоуровневая система оценки справедливости оказания медицинской помощи населению на уровне ПМСП в современных условиях, включающая конечные индикаторы справедливости, (равенство и доступность), а так же промежуточные индикаторы (качество, потребность, различные виды доступности) и малые индикаторы (удовлетворенность, медицинский персонал, клинические практические руководства, лекарственное обеспечение, право выбора, гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), психологический комфорт, профилактика заболеваний, удаленность организаций ПМСП, организационная, временная доступность, квалификация медицинского персонала, кадровый менеджмент, единая информационная система здравоохранения (ЕИСЗ), средства массовой информации (СМИ), политика в области ценообразования).

3. Проведен анализ медицинской справедливости на уровне ПМСП с использованием разработанной системы оценки справедливости, который показал, что на современном этапе, уровень справедливости составляет 0,7 от единицы.

Теоретическая и практическая значимость

1. В результате исследования были определены основные факторы справедливости, влияющие на качество оказания медицинской помощи населению, такие как: равенство, потребность, доступность и удовлетворенность медицинской помощью. Эти факторы рекомендовано учитывать в оценке медико-социальной эффективности деятельности, как медицинских организаций, так и системы здравоохранения, политики государства в области охраны здоровья населения в целом.

2. Для практического здравоохранения разработана научно-обоснованная система оценки справедливости оказания медицинской помощи для взрослого городского и сельского населения.

Положения, выносимые на защиту

1. Основными факторами, которые влияют на оценку населением справедливости в получении медицинской помощи ПМСП, являются: равенство, доступность, качество, потребность и удовлетворенность медицинской помощью.

2. Современные детерминанты, такие как равенство, которое включает качество и потребность, доступность включающая такие понятия как: территориальная, физическая, кадровая, информационная и экономическая, качество (удовлетворенность, медицинский персонал, клинические практические руководства (КПР) и лекарственные средства) и потребность (право выбора, ГОБМП, психологический комфорт и профилактика заболеваний), могут выступать в качестве основных индикаторов системы оценки справедливости в оказании медицинской помощи на уровне ПМСП.

3. Применение разработанной системы оценки справедливости на уровне ПМСП показало, что на современном этапе развития здравоохранения уровень справедливости составляет 0,7 от единицы.

Публикации по теме диссертации

Материалы диссертационной работы опубликованы в 18 научных работах, из них 4 статьи в журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК, 6 публикаций в сборниках международных конференций, 4 публикации в сборниках зарубежных конференций, 2 публикации в журнале на английском языке Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences с импакт-фактором 0,164 (Indexed and Abstracted in Scopus). Разработано и утверждено авторское право «Научно-обоснованные подходы к разработке системы оценки справедливости оказания медицинской помощи на уровне ПМСП» и получено свидетельство о государственной регистрации прав на объект № 2362 от 18 декабря 2015г.

Сагындыкова Зарина Равильевнаның

**6D110200 – Қоғамдық денсаулық сақтау мамандығы бойынша
философия докторы дәрежесін алу (PhD) диссертациясына
АННОТАЦИЯСЫ**

«БМСК деңгейінде медициналық көмек көрсетудің әділеттілігін бағалау жүйесін талдаудағы ғылыми-негізделген тәсіл»

Өзектілігі: Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесін реформалаудың заманауи кезеңінде, сонымен қатар медициналық көмектің қол жетімділігі мен сапасын қамтамасыз ету негізінде, мемелекеттің негізгі мақсаты халықтың денсаулық жағдайын жақсарту болып табылады. Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінде күрделі сандық және сапалық жақартулар іске асырылуда.

Сапалы медициналық көмек және әділеттілік – ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің басты тиімді өлшемі болып табылады.

Дамыған елдерде денсаулық сақтау қоры әділ таратылуы қажет деп саналады. Мунда әділеттілікті екі түрғыда қарастыруға болады: біріншіден, әділетті денсаулық сақтау ресурстарына қол жетімділік және оны қолдану, екіншіден, қаржылық әділеттілігі, әртүрлі әлеуметтік-экономикалық халық топтарынан денсаулық сақтау жүйесіне түсетін қаржы жарналарының ауыртпалығы. Мысалы, медициналық қызметке қол жетімділіктің теңсіздігінің әділдігі танылуы мүмкін: аурудың пайда болу қаупі жоғары халық топтарына медициналық қызметтерге қол жетімділігі кең болуы қажет.

Денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін бағалау өте қызын, себебі қызметтің басқа түрлерімен салыстырганда пайдалылығын өлшеудің қындығымен (макротиімділік) және денсаулық сақтаудың жеке салаларында салыстырмалы пайдасымен (микротиімділік) байланыты. Бұл жағдайда, әлбетте, әлеуметтік әділеттілік өлшемдері маңызды рөл атқарады. Денсаулықты қорғау құқығы адам құқығының негізгілерінің бірі. Дамыған елдерде денсаулық сақтаудың әртүрлі үлгілері қалыптасқан, олардың мәні тарихи, мәдени және ұлттық дәстүрлермен, сонымен қатар экономика жағдайына да байланысты келеді. Кез келген үлгі негізінде қоғамдағы негізгі құндылықтар жатыр, оларға тенденциялық және әділеттілік жатады.

Сонымен, диссертация тақырыбының өзектілігі әртүрлі халық тобына медициналық қызметтің қол жетімділігінің теңсіздігін бағалау және талдау әдістерін жасау қажеттілігімен анықталады, әсіресе біріншілік медициналық-санитарлық көмек (БМСК) көрсету деңгейінде, әлеуметтік әділеттілік және тиімділік, денсаулық сақтау жүйесін реформалау жағдайында денсаулық сақтаудың мемлекеттік және жеке секторларының қызметтінде денсаулық сақтау ресурстарының қолдану мен қол жетімділік мәселелері, БМСК медициналық мекемелері қызметтінде тиімділігін жоғарылатуға бағытталған ғылыми негізделген басқарушылық шешімдерін қабылдауын қамтамасыз етеді.

Зерттеу мақсаты – БМСК деңгейінде әділеттілік көрсеткіштері зерттеудің ғылыми-негізделген тәсілі негізінде халықта медициналық көмек көрсетудің әділдігін бағалау жүйесін жасау.

Зерттеу міндеттері

1. Заманауи кезеңде әділеттілік және теңдік сұрақтарын зерттеу бойынша халықаралық және отандық тәжірибелі талдау.

2. Алматы және Алматы облысы мысалында БМСК деңгейінде халықта медициналық көмек көрсетудегі әділеттіліктің негізгі көрсеткіштерін талдау.

3. Халықтың медициналық көмек қажеттілігіне қаржылық шығынын БМСК деңгейінде бағалау.

4. Сараптамалық бағалау негізінде БМСК деңгейінде халықта медициналық көмек көрсетудің әділеттілік көрсеткіштерін анықтау.

5. БМСК деңгейінде әділеттілікті бағалау жүйесі/ұлғи және медициналық көмек алудағы әділеттілікті бағалау тәсілдерін қолданып, БМСК деңгейінде медициналық көмекті жетілдіру бойынша ұсынысадар жасау

Ғылыми жаңалығы

1. Медициналық көмек алудағы халықтың қажеттілігі анықталды және заманауи кезеңде БМСК деңгейінде медициналық көмектің қол жетімділігі мен қанағаттанушылының деңгейі бағаланды.

2. Заманауи жағдайда БМСК деңгейінде халықта медициналық көмек көрсетудің әділдігін бағалаудың көпдеңгейлі жүйесін жасау және ғылыми негіздеу, соңғы әділеттіліктің көрсеткіштері кіргетін, олар теңдік және қол жетімділік және аралық (сапасы, қажеттілік, қолжетімділіктің әртүрлі түрі), олар өз кезегінде кіші көрсеткіштерден тұрады (қанағаттанушылық, медициналық қызметкерлер, клиникалық тәжірибелік нұсқаулар, дәрілік заттрамен қамтамасыз ету, таңдау құқығы, кепілдендірілген ақысыз медициналық көмек көлемі, психологиялық жайлыштың, аурудың алдын алу, БМСК ұйымының алшақтығы, ұйымдастырушылық, уақытша қол жетімділік, медицина қызметкерлерінің біліктілігі, кадрлық менеджмент, біріккен ақпараттық деңсаулық сақтау жүйесі, бұқаралық ақпарат құралдары, баға жасау саласындағы саясат).

3. Әділеттілікті бағалау жүйесі құралын қолдану БМСК деңгейінде медициналық әділеттілікке талдау жасау заманауи кезеңде әділеттіліктің деңгейі 0,7 бірлігін көрсетті.

Териялық және тәжірибелік маңыздылығы

1. Халықта медициналық көмек көрсету сапасына әсер ететін әділеттіліктің негізгі факторлары анықталды, олар: теңдік, қажеттілік, қолжетімділік және қанағаттанушылық. Олар медициналық үйымның, деңсаулық сақтау жүйесінің, жалпы халық деңсаулығын қорғау саласындағы мемлекеттік саясат қызметінің тиімділігін медициналық-әлеуметтік бағалауда қолданылады.

2. Тәжірибелік деңсаулық сақтауда қала мен ауылдың ересек халқы үшін әділеттілікті бағалаудың ғылыми негізделген жүйесі жасалды.

Қорғауга ұсынылатын қағидалар

1. БМСК деңгейінде медициналық көмек алуда әділеттілікті бағалауга әсер ететін негізгі факторлары – медициналық көмектің теңдігі, қолжетімділігі, сапасы, қажеттілік және қанағаттанушылық.

2. Теңдік сияқты заманауи детерминанталар сапа және қажеттіліктер, қолжетімділік өз кезегінде: аумаутық, физикалық, кадрлық, ақпараттық және экономикалық, сапа (қанагаттанушылық, медициналық қызметкерлер, клиникалық тәжірибелі нұсқаулар және дәрілік заттар) және қажеттіліктер (таңдау құқығы және тегін медициналық көмек көлем кепілі), психологиялық жайлышық және аурулардың алдын-алу) сияқты келесідей түсініктерді қамтып БМСК деңгейінде медициналық көмек көрсету кезінде әділеттілікті бағалаудың негізгі көрсеткіштері болуы мүмкін

3. БМСК деңгейінде әділеттілікті бағалау жүйесін қолдану деңсаулық сақтаудың дамуының заманауи жағдайында әділеттілік деңгейі 0,7 бірлікті көрсетті.

Диссертация тақырыбы бойынша басылымдар

Диссертациялық жұмыстың мәліметтері бойынша 18 ғылыми басылымдар жарияланды, оның ішінде Қазақстан Республикасы Білім және Ғылым Министрлігінің Білім және Ғылым саласындағы бақылау Комитеті ұсынған ғылыми басылымдарда – 4 мақала, 6 мақала халықаралық конференция жинақтарында, 4 мақала шет ел конференциялары жинақтарында, 2 мақала импакт-факторы 0,164 құрайтын Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences (Indexed and Abstracted in Scopus) журналында ағылшын тілінде жарияланған. Авторлық құқық объектісіндегі мемлекеттік құқықтарды тіркеу туралы куәлік № 2362 от 18.12.2015ж алынды.

ABSTRACT

of the dissertation presented for the degree of Philosophy Doctor (PhD)
in specialty 6D110200 - Public health

Sagyndykova Zarina Ravil'evna

"Evidence-based approaches for the development of the evaluation system of equity of medical care at the level of primary health care"

Relevance of the research topic: At the present stage of the Republic of Kazakhstan, health care reforming the main goal of public policy is to improve the health of population, including through the provision of quality and accessibility of health care. In Kazakhstan, the health system has made significant quantitative and qualitative changes.

Qualified health care and equity – those are the main criteria for an efficient national health system.

In developed countries, it is considered that health care resources should be distributed fairly. In this case there are two approaches to equity: first, the validity of the opportunity to have access to and use of health care resources and, secondly, financial justice, the estimated burden of financial contributions received by the health care system from the different socio-economic groups. For example, the unequal access to health services can still be recognized as valid: groups, whose probability of occurrence of the disease is on top, should have greater access to health services.

The effectiveness of health care system is hard to assess because of the difficulty in measuring the profitability of its activities as compared to other types of activity (so-called macro-efficiency) and relative health benefits in some sectors (micro-efficiency). In this case, of course, an important role is played by social equity criteria. The right to health is recognized among the fundamental human rights. Developed countries have developed different models of health, the nature of which depends on the historical, cultural and national traditions, as well as on the state of the economy, but the core of any model is related to basic values existing in society, such as equality and justice.

Thus, the relevance of the topic of the dissertation is determined by the need to develop methods of analysis and evaluation of inequalities in access to health services for different population groups, particularly manifested at the level of primary health care (PHC), issues of social equity and efficiency, access and use of health care resources, the functioning of public and private sector health in health care reform environment which fosters the adoption of science-based management decisions aimed at improving the efficiency of health care at PHC level.

Aim of the study of research – is to develop a system of fair evaluation of medical care to the population based on evidence-based approaches to the study of equity indicators at PHC level.

Tasks of the study

1. Conduct an analysis of the global and domestic experience in order to study issues of fairness and equity of health care.

2. Analyze the main indicators of equity in the provision of health care to the population at the level of PHC on the example of the Almaty city and Almaty region.
3. Assess the population financial expenses on medical services at PHC level.
4. Identify the indicators of equity in the provision of medical care on PHC level, based on expert evaluation.
5. Develop a system/model of equity valuation model and recommendations for health care improvement at PHC level.

Scientific novelty

1. Determination of population needs in obtaining medical care and evaluation of the level of access to and satisfaction with health care at the level of PHC at the present stage.
2. Development of a science-based multi-level system of assessment of medical care provision equity at PHC level in the current conditions, including the final indicators of justice (equality and accessibility), as well as intermediate indicators (quality, demand, availability of various kinds) and small indicators (satisfaction , medical staff, clinical practice guidelines, drug provision, the right of choice, the guaranteed volume of free medical care, psychological comfort, prevention of diseases, the remoteness of PHC organizations, organizational, time availability, qualifications of medical staff, personnel management, unified information system of health, media, pricing policies).
3. The analysis of developed evaluation system of health equity at PHC level showed that at the present stage of health care development the level of equity is 0.7 points.

Theoretical and practical significance

1. The study identified the main factors of equity, affecting the quality of population health care, such as equality, need, availability and satisfaction with health care. These factors are recommended to be taken into account while assessing the effectiveness of medical and social activities such as health care organizations and health care system, the state policy in the field of public health in general.
2. Evidence-based system for assessing the equity of health care for adult urban and rural populations has been developed for practical health.

Theses defended

1. The main factors that affect the valuation of public equity in obtaining medical care at PHC: equality, accessibility, quality, and satisfaction of need in health care.
2. Modern determinants, such as equality, which includes quality and the demand, availability includes concepts such as: territorial, physical, personnel, information and economic, the quality (satisfaction, medical staff, clinical practical guidelines and medicines) and demand (the right choice, psychological comfort and disease prevention), can act as key indicators system for the evaluation of justice in the provision of medical care on PHC level.
3. The application of the system of equity in the evaluation of PHC has shown that at the present stage of health care development the level of equity is 0.7 points.

Publications on the subject of the dissertation

Materials of the dissertational work were published in 18 scientific papers, 4 publications in journals recommended by the Committee on control in science and education Republic of Kazakhstan, 6 publications of the International scientific Conferences, 4 publications in collections of Foreign scientific Conferences, 2 publications in the journals indexed in Scopus, such as English Research Journal of

Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences with impact factor 0,164. A Certificate of State registration of intellectual property rights on the object of copyright was obtained № 2362 by 18.12.2015.