

**МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫҢ РЕСУРСТЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ
ЕТІЛУІН КОНТЕНТ-ТАЛДАУ ЖӘНЕ САРАПТАМАЛЫҚ БАҒАЛАУ**

Н.А. Абильдинова

Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігі
Қоғамдық Денсаулық Сақтау Жоғары Мектебі

Алматы қаласында емхана, стационар және жедел медициналық жәрдемнің техникалық және технологиялық жабдықталу жағдайын кешенді талдау деректері берілген. Оның қазіргі заманғы диагностика және емдеу стандарттарына сәйкестігінің негізгі себептері анықталған.

Түйінді сөздер: комплексті анализ, стандарт, диагностика, емдеу.

Бұл проблемалар арасындағы маңызды зерделенетін құбылыс ретінде біз медициналық ұжымдардың (МҰ) басқарушылық аспектілерін, техникалық және техникалық қамтамасыз етілу саласындағы моделдеу және стандарттау процессін анықтадық.

Заттық база ретінде МҰ ресурстық қамсыздандырылуының деңгейі және құрылымы, (емхана, стационар, жедел медициналық жәрдем), жабдықталу түрі (медициналық және медициналық емес мақсаттағы); техникалық-экономикалық көрсеткіштері (ТЭК), нормативтік-құқықтық материалдар зерделенді.

Жоғарыда аталғандар «Қазақстан Республикасының 2007-2024 жылдарда тұрақты дамуға көшу» Концепциясымен толық сәйкес келеді. Онда «қазақстандық қоғамдың тұрақты дамуын қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтау жүйесін жетілдіру айтылған, оның ішінде денсаулық сақтауды дамытудың оптималды экономикалық моделін таңдау, жетекші әлемдік мамандарды тарту арқылы жоғары медициналық технологиялар орталығын құру». Аталған бағыт Қазақстанның әлемдегі бәсекеге қабілетті 50 елдің құрамына ену, жалпыхалықтық идея шеңберінде ерекше өзектілікке ие (кесте 1).

Кесте 1 – Стационарлардың ресурстық қамтамасыз етілуін контент-талдау және сараптамалық бағалаудың салыстырмалы деректері

Ақпарат көзі	Мерзім регламенті шеңберінде	% орындау 100% тозығы жеткен кезде	% орындау 2,5 жыл пайдалану жеткен кезде	% эндоскоп. қондырғының тозығы	Олардың ішінде толық алмастыруды қажет етеді	Отандық өндіріс қондырғылары
Шет ел деректері (РФ)	44%	66%	20%	90%	72%	75%
Жеке зерттеу нәтижелері	75,4%	33,2%	Деректер жоқ	100%	99,9%	Мүлдем жоқ

Біздің көзқарасымыз бойынша, қазіргі уақытта қызмет түрі ретіндегі медициналық техникаға қызмет көрсету, ұйымдастырушылық шаралардың, ғимарат, құрылғылар, қондырғылар, саймандар пайдаланудың және медициналық техниканың жұмыс істеу мерзімінде оның жұмыс істеу жағдайы және өлшем заттарын қамсыздандырудың, оның жұмыс істеу жағдайы және өлшем заттарын қамсыздандырудың, онан әрі утилизациялаудың кешенді жүйесі болу қажет. Бұл шаралар кешені медициналық және сервистік ұйымдар арасында қатал байланысты

қарастыруы қажет. «Денсаулық сақтау мекемелерінің қызметін техникалық қамсыздандыру» түсінігінің өзіне кем дегенде 12-14 күрделі құрылымдар кіреді, өз кезегінде олар соңында емхана, стационар, жедел медициналық жәрдем қызметінің медициналық персонал біліктілігі бойынша, МҰ қызметін ұйымдастыру және басқару бойынша қазіргі заман деңгейіне сәйкестігін анықтайды.

Техникалық қызмет көрсету шараларының кешені қатан шарттармен қамтамасыз етілуі қажет:

- жабдықтарды пайдалану шарттарының ережелер мен нормаларға сәйкестігі (СниП және СанПин);

- медициналық техникада жұмыс істеуге құқық беретін, аттестациядан өткен білікті медициналық және техникалық персоналдың болуы, тиісті жауапты тұлғаларды бекіту;

- емдеу-алдын алу процессіндегі өлшемдердің бірлігі және шынайылығын метрологиялық қамтамасыз етумен (өлшем заттарын қисаптау және тексеру);

- бірынғай, өтпелі технология принципі бойынша медициналық техникаға монтаж, жөндеу, техникалық қызмет көрсетуді ұйымдастыру;

- медициналық бұйымдар сапасын қамтамасыз ету (пайдалануға рұқсат, сәйкестік сертификатының болуы, ресурсты ұзарту регламентік сақтау, қауіпсіздікті растау);

- жерлендіру құрылғылары және электрөткізгіштерді инструменталдық бақылау;

- жабдықтарды қауіпсіз пайдалануды қамтамасыз ету (еңбекті қорғау және электр қауіпсіздігі бойынша қызметкерлерді аттестациядан өткізу);

- медициналық газдармен қамтамасыз ету (нормаға сәйкес);

- қисап және бақылауды программалық заттармен қамтамасыз ету;

- утилизация;

- техникалық қамсыздандыру саласында нормативтік-құқықтық ету.

Мұнан басқа МҰ әр даңгейі мен типі бойынша, атап айтқанда амбулаторлық-емханалық звено бойынша медициналық қызметтің әр түрі үшін стандарт әзірлеген дұрыс:

- біріншілік медициналық жәрдем:

а) учаскелік медициналық жәрдем;

б) жалпы дәрігерлік практика (дәрігерлік кабинет, топтық практика);

- мамандындрылған жәрдем (негізгі дәрігерлік мамандықтар бойынша дәрігер мамандар);

- қысанмамандандырылған жәрдем;

- тісдәрігерлік және тіспротездік жәрдем.

Жедел және шұғыл медициналық жәрдем бөлімі бойынша стандарттарды әзірлеу кезінде медициналық қамсыздандырудың келесі формаларын бөлген дұрыс:

- жедел медициналық жәрдем (ЖМЖ)

- шұғыл медициналық жәрдем (ШМЖ).

Біздің ойымызша, шұғыл жәрдем қызметінің стандарттарын әзірлеуді шұғыл жәрдемді жалпы дәрігерлік практика жүйесімен интеграциялауды көздейтін, денсаулық сақтаудың жалпы дәрігерлік практика моделіне өтумен байланыстырған жөн.

Жедел медициналық жәрдем үшін стандартқа

жедел медициналық жәрдемнің линиялық бригадалары үшін санитарлық транспорт (фельшерлік және дәрігерлік), интензивтік терапия бригадасы және мамандандырылған бригада, ЖМЖ шығу бригадаларын медициналық және техникалық қондырғылармен - «жабдықтау табелі» олардың функционалды міндеттемелері ескеріле отырып типтік жабдықтау (линиялық, ИТБ, мамандандырылған) кіруі қажет.

Сонымен қатар, медициналық жәрдемге оның деңгейі және құрылымына қатысты түрлі топтар үшін стандарттың жеке компоненттерін дифференциациялау қажет. Негізінен көп жағдайда ең қажет қондырғылар сатылып алынады. Сатып алудың негізгі себептері болып жаңа технологияларды енгізу және мекемені дамыту емес, қатардан шыққан (үнемі сынатын), моральді ескірген немесе мүлдем жоқ қондырғыларды алмастыру табылады. Олардың болуын аккредитация, лицензиялау немесе санитарлық режим нормалары талап етеді.

Зерттеу материалдарынан келе біз, МҰ ресурстық қамтамасыз ету проблемасын кешенді басқаруға жүйелік жолдар қажет деп есептейміз.

Салыстырмалы талдау кезінде ТЭК және нормативтік-құқықтық құжаттар бойынша біріншілік материалдарда келіспеушілік анықталды (ҚР ДСМ 18.07.05 жылғы №360 бұйрығы).

Медициналық жабдықтар нарығының конъюнктурасын жалпы алғанда қолайсыз деп мінездеуге болады. Мұның себебі болып табылады: көптеген МҰ төмен төлеу қабілеттілігі; медициналық техникалардың көптеген түрлерінің жоғары тозу дәрежесі және ең алдымен қымбат жабдықтардың; қызмет көрсетішүлер арасындағы бәсекелестіктің төмен дәрежесі; медициналық жабдықтармен қамсыздандыру бойынша кең масштабтағы мақсаттық бағдарламаларды жүзеге асыру үшін айтарлықтай қаражаттың жоқтығы. Денсаулық сақтау саласындағы мақсаттық бағдарламалардың негізгі қаражаттары фармация нарығына шоғырланғандығын айта кету қажет.

Біз сонымен қатар, МҰ жабдықтарды сатып алу кезінде негізгі шығындар жабдықтардың екі классына келетінін анықтадық: диагностика үшін және хирургия, реанимация мен интензивті терапия үшін қондырғылар.

Медициналық жабдықтарды сатып алуды қаржыландыру жағдайын болжау бойынша ахуал бұрынғысынан. Денсаулық сақтау органдарының негізгі күші медициналық қызметкерлердің жалақысын төлеуге бағытталған, себебі бюджеттік сферадағы қызметшілерге жалақыны арттыруда мәлімдеу қосымша қаржыландыру көздерін іздеуді талап етеді.

Бұл кезде денсаулық сақтау және басқа аралас сала секторларының даму динамикасын ескеріп, қысқа – (2 жыл), орта – (3-4 жыл) және ұзақ перспективаға ресурстарды бағдарламалық-мақсаттық, векторлық немесе тораптық жоспарлау және басқару қажет.

Кепілді тегін медициналық жәрдем көлемі және ақылы медициналық қызмет орындалмауының маңызды себептері: барабар, жоспарлаудың әрекеттік механизмдерінің болмауы, қаржылық, кадрлық, ақпараттық, инновациялық, материалдық-техникалық, дәрілік және басқа ресурстар түрін бөлу және тарату.

Ресурстық қамтамасыз етілуді бағалауға нозологиялық жолдар бізбен әзірленген диагностикалық және клиникалық технологияларға қатысты критерилер тарапынан оны құрылымдауға жол береді. Бұл жерде біз, емхана деңгейіне аса

өзекті, қаралу бойынша кең таралған ауруларды, көппрофильді типтік стационар деңгейінде қатар жедел медициналық жәрдем бойынша шақырулар себеп-жағдайын қолдандық.

Сонымен, көрсетілген материалдардың жиынтығы бойынша МҰ техникалық және технологиялық ресурстық қамсыздандырылуы, денсаулық сақтау саласындағы үнемі артып отырған қажеттілік ескеріле отырып, қазіргі заман талаптарына сай емес.

Жалпы алғанда МҰ техникалық және технологиялық ресурстық қамсыздандырылу процесін объективті және оперативті зерделеу нормативтік, құқықтық, социологиялық, сараптамалық, экономикалық, математикалық параметрлерге негізделуі қажет, олар өз кезегінде осындай зерттеулерді тереңдетуді және кеңейтуді қажет етеді.

Контент-анализ и экспертная оценка ресурсного обеспечения медицинских организаций

Н.А. Абильдинова

Представлены данные комплексного анализа состояния технического и технологического оснащения на уровне поликлиники, стационара и скорой медицинской помощи г. Алматы. Установлены основные причины его несоответствия современным стандартам диагностики и лечения.

Ключевые слова: комплексный анализ, стандарт, диагностика, лечение.

Content-analysis and expert estimation of the resource providing of medical organization Ministry of health “Kazakhstan School Of Public Health”

N.A. Abildinova

Content-analysis and expert estimation of the resource providing of medical information of complex analysis of the state of technical and technological equipment at the level of polyclinic, permanent establishment and medical first-aid Алматы. Principal reasons of his disparity the modern standards of diagnostics and treatment are set.

Key words: complex analysis, standard, diagnostics, treatment.

УДК 591.139:614.2-056.22/.574

ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ КАК ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

М.К. Егизбаев, Б.С. Каттабеков, Д.С. Исаев

Областной кожно-венерологический диспансер (г. Шымкент);
Институт развития здравоохранения МЗ РК

Представлен интегральный показатель общественного здоровья и здравоохранения, характеризующий ожидаемую продолжительность жизни, включающий такие ключевые явления как рождаемость, смертность и естественная прирост населения.

Ключевые слова: ожидаемая продолжительность жизни, рождаемость, смертность.

Для объективной характеристики здоровья и воспроизводства населения мы исходили из анализа

и оценки комплексного социально-гигиенического показателя - ожидаемой продолжительности жизни.