

## АННОТАЦИЯ

диссертационной работы Садыковой Лауры Айтжановны на тему: «Организационно-управленческие технологии совершенствования медицинской помощи больным туберкулезом в современных условиях», представленной на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение»

### **Актуальность темы исследования:**

В Казахстане до 85% больных туберкулезом длительное время лечатся в условиях стационара. Это зачастую неоправданно, так как амбулаторное лечение ТБ может быть равнозначным в большинстве случаев. Стационарное лечение ТБ не является 100%-ной гарантией излечения и эффективным средством предотвращения дальнейшего распространения туберкулеза. В свою очередь, стационарное лечение ТБ в больницах может способствовать переносу нозокомиальной инфекции лекарственно-устойчивых форм ТБ [ВОЗ, 2019; Out of Step ВЕЦА, 2017].

Улучшение медицинской помощи можно достичь путем внедрения организационных технологий. Таких как, интеграция служб, человек-ориентированность и социально-психологическая поддержка больных ТБ. В исследованиях многих международных авторов на протяжении последних десятилетий отмечается тот факт, что важнейшими аспектами в улучшении оказания медицинской помощи больным туберкулезом является интеграция служб в общую лечебную сеть и ориентированность на нужды людей при оказании помощи. Изучение опыта других стран на всех уровнях показывает, что наличие сильной системы здравоохранения, финансирования, мощной стационарной сети не является гарантией повышения эффективности лечения туберкулеза [Bassili A. et all, 2013; Jennifer Ho et all, 2017; Qiang Sun, 2012].

В Казахстане были проведены ряд исследований, которые также показали положительный эффект от применения курсов лечения туберкулеза в амбулаторных условиях и с применением стационаро-замещающих видов медицинской помощи [Усембаева С.А., 2010; Сакыбаева С.А., 2008]. Кроме того, были исследования, которые выявили неблагоприятное воздействие принудительной госпитализации больных туберкулезом, увеличивающая риск наступления летальных исходов [Маймаков Т.А., 2014].

Таким образом, в Казахстане возникли предпосылки для проведения реформирования противотуберкулезной службы – внедрение модели интегрированного контроля над ТБ. С целью снижения бремени ТБ и МЛУ ТБ и следуя рекомендациям ВОЗ, проводится оптимизация медицинской помощи больным туберкулезом, сокращение коечного фонда и расширение лечения ТБ в амбулаторных условиях. Принято ряд документов, нормативно-правовых актов по снижению бремени туберкулеза в стране [Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Государственная программа «Денсаулык» на 2016-2019 гг., Комплексный План по борьбе с туберкулезом в РК на 2014 – 2020 гг., Приказ МЗ РК №402

от 12.07.2013 г., Руководство «Интегрированный контроль туберкулеза», Алматы, 2016].

Согласно вышеуказанной модели применение современных организационно-управленческих технологий, ранее выявление туберкулезной инфекции, ориентированная на нужды людей социально-психологическая поддержка больных туберкулезом стала одним из ведущих направлений и требует особого внимания со стороны научного сообщества и организаторов здравоохранения. Все вышеизложенное, послужило основой для диссертационного исследования.

**Цель диссертационного исследования:**

Оценить влияние современных организационно-управленческих технологий на совершенствование организации медицинской помощи больным с туберкулезом в Казахстане.

**Объект исследования** - больные туберкулезом, пролеченные в категории I, II (чувствительные формы ТБ) и медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь больным туберкулезом.

**Предмет исследования** - организационно-управленческие технологии, интегрированный контроль туберкулеза, модели оказания противотуберкулезной помощи, ориентированные на нужды людей.

**Задачи исследования:**

1. Дать комплексную интегральную оценку эпидемиологической ситуации по туберкулезу в разрезе областей Республики Казахстана;
2. Оценить результаты исходов лечения больных с чувствительными формами ТБ в амбулаторных и стационарных условиях;
3. Проанализировать воздействие на бюджет использования инновационных методов диагностики ТБ Xpert MBT/RIF;
4. Изучить отношение медицинского персонала к внедрению организационно-управленческих технологий (интегрированного контроля туберкулеза) в Казахстане;
5. Разработать пути совершенствования и рекомендации по совершенствованию оказания медицинской помощи больным туберкулеза.

**Научная новизна:**

1. Дана комплексная интегральная оценка эпидемиологической ситуации и показателей работы противотуберкулезных служб областей Казахстана с 2007-2019 гг.
2. Установлено статистически значимое отсутствие различия между стационарным и амбулаторным типом медицинской помощи при лечении больных с чувствительными формами ТБ по конечным исходам заболевания;
3. Проведен экономический анализ воздействия на бюджет использования инновационных методов диагностики ТБ Xpert MBT/RIF, который доказал экономию финансовых средств бюджета за счет раннего назначения противотуберкулезного лечения и сокращения затрат на содержание больного ТБ в стационаре.

4. Предложена интегрированная модель противотуберкулезной помощи, которая содержит компоненты поддерживающей среды (мобильные группы, социальные службы, семьи и сообщества), а также модель финансирования региональных противотуберкулезных служб.

#### **Положения, выносимые на защиту**

1. Этапы развития противотуберкулезных служб привели к обоснованному внедрению интегрированного контроля ТБ и подходов, ориентированных на нужды людей в организации медицинской помощи больным ТБ в Казахстане.

2. Внедрение интегрированного контроля показало положительные результаты лечения у больных ЧФ ТБ в амбулаторных условиях, что позволяет рекомендовать продолжить применения данного типа помощи для данной категории лиц;

3. Применение инновационных методов диагностики ТБ Xpert MTB/RIF позволяет сократить расходы на стационарное содержание больных за счет раннего назначения адекватного противотуберкулезного лечения.

4. Для продолжения интегрированного контроля ТБ необходимо обучение персонала, расширение коммуникативных компетенций сотрудников ПМСП, пересмотр финансовой мотивации для медработников и перераспределение средств со стационарного лечения на раннюю диагностику ТБ и социально-психологическую помощь больным ТБ, получающих лечение в ПМСП.

#### **Практическое значение полученных результатов:**

1. Предложена модель совершенствования интегрированного контроля туберкулеза для региональных служб, ориентированная на нужды людей;

2. Предложена модель финансирования региональных противотуберкулезных служб;

3. Разработаны рекомендации для региональных противотуберкулезных служб по совершенствованию оказания помощи больным ТБ в амбулаторных условиях.

#### **Личный вклад докторанта:**

Принято участие в работе над Руководством по интегрированному контролю туберкулеза (Алматы, 2016 г.) и Руководством по менеджменту случаев туберкулеза с сохраненной чувствительностью и лекарственной устойчивостью в Республике Казахстан (Алматы, 2019 г.)

#### **Результаты исследования были изложены на:**

– международной конференции по интегрированному контролю туберкулеза, Алматы, Казахстан, 26-27 сентября 2016 г. Доклад на тему: «Современное состояние внедрения экспресс-методов диагностики Xpert MTB/ RIF в Казахстане. Вопросы доступности и экономической обоснованности»;

– республиканской конференция с международным участием «Внедрение рекомендаций ВОЗ по улучшению менеджмента МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ в Республике Казахстан» (24-25 августа 2017 г.) Доклад на тему:

«Реализация Национальной программы по борьбе с ТБ и ЛУ-ТБ в Казахстане. Обновленный вариант Приказа МЗ РК по ТБ и ЛУ-ТБ»;

– международной научно-практической конференции «Акановские чтения: «Актуальные вопросы медицины и здравоохранения», 19-20 апреля 2018 г. Доклад на тему: «Сравнительная характеристика применения медицинской помощи больным с чувствительными формами туберкулёза в Казахстане»;

– международной конференции «Новые подходы к ликвидации эпидемии туберкулеза», посвященной 85-летнему юбилею ННЦФ МЗ РК, 26-27 апреля 2018. Доклад на тему: «Основные достижения по реформированию ТБ службы за 2015-2018 гг.».

#### **Публикации:**

По материалам диссертации опубликовано 20 научных работ, из них из них 7 статей в журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК (ККСОН МОН РК); 10 тезисов в сборниках конференций, в том числе 4 в зарубежных конференциях; 3 статей в зарубежных журналах, из них 1 в журнале «MEDICINE» (Baltimore, USA), индексируемый в базах Web of Science (импакт-фактор 1,889; Q3) и Scopus (84 перцентиль за 2019 г.), 2 статьи в зарубежном издании, индексируемые поисковой системой Google Scholar, библиотекой e-Library.ru.

**Объем и структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 6 разделов собственного исследования, заключения, выводов и рекомендаций. Объем диссертации – 110 страниц, 13 таблиц и 33 рисунка, 6 приложений. Проанализировано 146 источников, из них 88 зарубежной и 58 отечественной литературы.