

АННОТАЦИЯ
диссертационной работы Таштитовой Ляйли Болатовны
на тему «Научное обоснование механизмов организации
офтальмологической помощи больным с глаукомой»
на соискание степени доктора философии (PhD)
по специальности 6D110200 – «Общественное здравоохранение»

Актуальность исследования. В настоящее время глаукома представляет серьезную медико-социальную проблему общемирового масштаба. Несмотря на известные достижения в диагностике и лечении данного заболевания, глаукома остается одной из главных причин необратимой потери зрения у людей как в Казахстане, так и во всем мире. Сегодня глаукома объединяет большую группу заболеваний разного происхождения и с разным течением, но с одинаковым исходом: слепотой вследствие атрофии зрительного нерва [Ботабекова Т.К., Дошаканова А.Б., Алдашева Н.А. 2013].

С учетом последних оценок ранее подсчитанное общее число людей с нарушениями зрения во всем мире фактически удваивается, тем самым влияет на качество жизни людей и их ментальное состояние [Purola P.K.M., Nättinen J.E., Ojamo M.U.I. et al. 2021].

Современная тенденция роста заболеваемости глаукомой, которая отмечается во всех странах мира, характерна и для Республики Казахстан: глаукома вышла на первое место в структуре слепоты и первичной инвалидности среди другой глазной патологии [Ботабекова Т.К., Алдашева Н.А., Таштитова Л.Б., Абышева Л.Д., Касымбекова М.Т. 2017].

Бессимптомное течение заболевания и низкий уровень информированности населения о необходимости профилактических осмотров ведет к выявлению глаукомы на поздних стадиях. Даже в развитых странах мира глаукома диагностируется на ранних стадиях лишь в 50% случаев.

В связи с медицинской и социальной значимостью в рамках реализации с 2011 года Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» проводится скрининг на глаукому в целевых группах старше 40 лет. Продолжение скрининга глаукомы нашло поддержку в Государственной программе развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы и далее [Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы]. Вместе с тем, внедрение скрининговой программы раннего выявления глаукомы требует регулярного проведения мониторинга и оценки ее медицинской, социальной и экономической эффективности.

В международной литературе отмечают многие нерешенные проблемы борьбы с глаукомой, в числе которых: низкая осведомленность населения о скрининговых программах и самом заболевании глаукомой, недостатки в динамическом наблюдении за контингентом больных, неудовлетворенность больных глаукомой медицинской и медико-социальной помощью, недостаточное изучение мнений врачей, работающих с данной категорией больных, и др. [Sleath B., Sayner R., Vitko M., Carpenter D.M., Blalock S.J. 2017].

Таким образом, эпидемиология глаукомы, характеризующаяся нарастанием в мире заболеваемости, распространенности, инвалидности, а также неблагоприятные прогнозы, связанные с продолжающимся ростом этих тенденций в ближайшем будущем, требуют поисков новых системных подходов к выявлению, лечению и профилактике заболевания. Изучение и устранение насущных проблем позволит повысить качество и доступность медицинской помощи больным глаукомой, придать ей пациенто-ориентированность, устранить барьеры приверженности и вовлечь пациента в совместное принятие решений в отношении лечения и мониторинга здоровья.

Цель исследования

Совершенствование системы оказания медико-профилактической помощи больным глаукомой, на основе анализа и повышения эффективности ранней диагностики заболевания и результативности деятельности офтальмологической службы.

Задачи исследования:

1. Изучить заболеваемость глаукомой населения Республики Казахстан с 2000 по 2020 гг. с оценкой прогнозных значений.
2. Проанализировать структуру и кадровое обеспечение офтальмологической службы с экспертной оценкой состояния оказания медико-профилактической и диагностической помощи пациентам с глаукомой для определения потребности в совершенствовании и формирования практических предложений.
3. Провести социологическое исследование для определения уровня информированности населения и изучения его потребности в получении квалифицированной офтальмологической помощи.
4. Провести анализ процессов раннего выявления глаукомы и динамического наблюдения за больными и оценить их медицинскую, социальную и экономическую эффективность.
5. Разработать предложения по совершенствованию офтальмологической помощи больным с глаукомой.

Научная новизна исследования

- Представлены новые данные о заболеваемости глаукомы среди населения Республики Казахстан с 2000 по 2020 гг., свидетельствующие о увеличении показателя первичной заболеваемости глаукомой среди населения РК, позволившие выявить основные ее закономерности и обосновать прогноз до 2025 г.

- Впервые проведена комплексная оценка действующей системы оказания медико-профилактической помощи больным глаукомой, которая показала возможности и целесообразность ее совершенствования на этапах профилактики, раннего выявления, лечения и динамического наблюдения контингента больных.

- Получена профессиональная оценка врачей состояния скрининга глаукомы методом экспертной оценки мнений, по результатам которой объективизированы основные условия и факторы совершенствования

процесса раннего выявления и оказания офтальмологической помощи больным глаукомой.

- Впервые проведен экономический анализ скрининга на глаукому путем изучения затрат (общей стоимости) на диагностику и лечение в зависимости от характера и тяжести течения заболевания, кратности обследования, на основе которого доказана эффективность раннего выявления и своевременного оказания медицинской помощи, что позволит снизить уровень инвалидизации данного контингента больных.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Сопоставление с международным опытом организации помощи больным с глаукомой позволило провести сравнительный анализ существующей практики в Казахстане.

На основании комплексного исследования научно обоснованы основные направления совершенствования системы офтальмологической помощи пациентам с глаукомой на этапах ее оказания.

Установленный кадровый дефицит и дисбаланс обосновал необходимость приоритетного обеспечения офтальмологами сельского населения, что необходимо учитывать местным исполнительным органам в реализации национального проекта "Модернизация сельского здравоохранения".

Впервые выполненные экономические расчеты (модели) могут способствовать рациональному распределению средств на разных этапах оказания офтальмологической помощи: скринингового обследования, лечения и наблюдения за больными глаукомой, что позволяет получить максимальную медицинскую эффективность при минимальных затратах.

Результаты исследования предназначены для использования органами управления здравоохранением, руководителями медицинских организаций, а также врачами первичной медико-санитарной помощи и офтальмологами для формирования пациент-ориентированной помощи больным с глаукомой. Полученные данные могут быть включены в тематические курсы повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

Основные положения, выносимые на защиту

1. При анализе заболеваемости глаукомой населения Республики Казахстан в динамике с 2000 по 2020 гг. выявлена устойчивая тенденция к росту ее показателя во всех территориально-административных единицах страны, что свидетельствует о необходимости мониторинга данного процесса, изучения причин и факторов, влияющих на рост показателя и разработки системы мер предупреждения данного роста через систему раннего выявления и профилактику.

2. Выявленные проблемы, связанные с неравномерностью кадрового и ресурсного обеспечения в различных регионах страны, информированности населения, обуславливают необходимость совершенствования в части подготовки кадров, организации лечебно-диагностического процесса, применения новых современных диагностических технологий и оборудования с акцентом на ПМСП в сельских регионах, повышении медицинской

грамотности населения.

3. Организация и проведение скрининга на раннее выявление глаукомы в Республике Казахстан с большой долей доказанной вероятности соответствует критериям ВОЗ и передовым зарубежным практикам, а также имеет медицинскую и социальную эффективность в сочетании с экономической целесообразностью.

Материалы и методы исследования

Аналитический обзор 235 библиографических отечественных и зарубежных авторов. Статистические сборники «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения» в 2000-2020 гг. Статистические сборники «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения» в 2000-2020 гг.

Контент-анализ нормативно-правовых актов РК, регламентирующих вопросы организации оказания офтальмологической помощи населению.

Анкетный опрос 385 врачей, включая 11 офтальмологов ПМСП, 50 офтальмологов стационара и 324 врачей общей практики г. Алматы с экспертной оценкой полученной информации.

Статистические данные скрининговых исследований на раннее выявление глаукомы и диспансерного учета в 2011-2020 гг.

Опрос 384 человек в возрасте старше 40 лет и 381 больного с глаукомой с экспертной оценкой полученной информации.

Экономическая модель для выявления эффективности скрининговых программ на раннее выявление глаукомы и мониторинг больных.

Выводы:

1. В Республике Казахстан зарегистрирован рост заболеваемости населения глаукомой (по данным обращаемости) с 2000 г. по 2019 г., после чего наблюдается незначительное снижение показателя, вызванное эпидемией COVID-9, карантинными мероприятиями и переориентацией всей системы здравоохранения на борьбу с коронавирусной инфекцией. Тенденция увеличения заболеваемости населения глаукомой имеет место во всех административно-территориальных единицах страны. Тренд на следующие пять лет предполагает дальнейший рост заболеваемости в РК с 120,9 на 100 000 человек в 2020 г. до 151,9 на 100 000 человек в 2025 году, что формирует перспективу все возрастающей потребности населения в этом профиле офтальмологической помощи.

2. Анализ развития и функционирования системы оказания офтальмологической помощи больным глаукомой подтверждает целесообразность ее совершенствования с учетом международных требований, отечественного опыта и региональных особенностей и возможностей. В первую очередь, необходимо устранить дефицит врачей-офтальмологов и дисбаланс в их расстановке в городах и сельской местности. Если в 2000 г. показатель обеспеченности населения врачами-офтальмологами в Республике Казахстан составлял 0,6 на 10 000 населения, то с 2008 г. он превышал уровня 0,8 на 10 000 населения по 2020 г. включительно (исключение 2016 г. – 0,9). Из имеющихся врачей-офтальмологов

большинство специалистов сконцентрировано в городах, в сельской местности показатель обеспеченности населения врачами-офтальмологами, как правило, не превышает утвержденного минимального норматива – 0,2 на 10 тыс. чел. (исключение Кызылординская область – 0,4), а в Атырауской, Жамбылской, Атырауской, Туркестанской областях составляет 0,1 на 10 тыс. чел.

3. Удовлетворены содержанием клинического протокола диагностики и лечения глаукомы 22,3% опрошенных врачей, а 80,5% респондентов (94% офтальмологов стационара, 90,9% офтальмологов поликлиники, 78,1% ВОП) настаивают на необходимости его обновления. Выразив единогласно мнение о том, что постановка диагноза глаукомы является сложным процессом, врачи считают обязательным использовать на офтальмологическом приеме оптометрические методы: тонометрию, измерение внутриглазного давления (суточный профиль), периметрию, гониоскопию, офтальмоскопию, морфометрический анализ диска зрительного нерва, оптическую когерентную томографию, пахиметрию, эхобиометрию, биомикроскопию, ультразвуковую компьютерную биомикроскопии, ультразвуковую доплерографию, ОСТ переднего отрезка глаза с рекомендуемой ими периодичностью, но в то же время отмечают ограниченную доступность для населения многих из перечисленных лабораторно-инструментальных методов, повышение которой видится им в улучшении оснащенности медицинских организаций ПМСП и офтальмологических кабинетов. Также среди проблем врачи отмечают отсутствие комплаентности со стороны пациентов.

4. В 2020 г. охват населения РК скринингом на раннее выявление глаукомы составил 93,1%, причем падение показателя по сравнению с предыдущими годами зарегистрировано как в городе, так и сельской местности. Показатель выявляемости глаукомы при скрининге равен 0,31%, хотя по экспертным оценкам должен быть не менее 0,5%. От числа выявленных больных глаукомой на диспансерное наблюдение взято 67%. Оценка скрининга за предыдущие годы свидетельствует о наличии резких колебаний показателя и превышении предельных цифр, что говорит о наличии проблем с организацией и планированием. Скрининг на раннее выявление глаукомы характеризуется в настоящее время невысокими уровнями охвата населения и выявляемости заболевания, что требует активизации работ в улучшении этого процесса. Резервами совершенствования скрининга являются: совершенствование клинических и организационных технологий, обучение персонала, внедрение системы мониторинга, широкое информирование населения.

5. По данным анкетного опроса, среди населения старше 40 лет прошли скрининг на раннее выявление глаукомы 28,9% респондентов, хотя 40,9% отметили, что их приглашали для прохождения скрининга. Среди опрошенных больных глаукомой скрининг на раннее выявление глаукомы прошли 70,9% больных. Как среди населения, так и больных глаукомой, выявлена низкая осведомленность о глаукоме и недостаточное информирование о заболевании. Проблема оказания специализированной ПМСП являются длительные

сроки ожидания приема врача-офтальмолога (более двух дней) у 35,7% респондентов, госпитализации – 74,5%, трудности получения функционально-диагностических исследований – 65,4%. В результате, 65,4% глаукомой обращались к врачу-офтальмологу на платной основе, 76,9% приобретали лекарства за свой счет, а также получали платно лабораторно-инструментальные обследования. Удовлетворенность за наблюдением больного по заболеванию в поликлинике высказана 35,7% больными глаукомой, а 90,3% больных глаукомой говорят об отсутствии услуг по профилактике заболеваний и укреплению здоровья

6. Затраты на проведение скрининга при неполной приверженности к скринингу (базовый сценарий) с частотой раз в два года составляют в городе 248 168 тенге, в сельской местности – 242 774 тенге, при этом ICER (инкрементальные коэффициенты эффективности затрат) составляет 872 472 и 625 313 тенге соответственно; при полной приверженности к скринингу с той же частотой: в городе – 256 085 тенге, в сельской местности – 237 510 тенге, ICER – 4 403 517 и 2 423 099 тенге соответственно. Скрининг на глаукому как в городских, так и сельских условиях затраты-полезен для всех возрастных групп. Скрининг в Казахстане оценивается в денежном выражении дешевле в значительной степени из-за более низкой стоимости медицинских услуг по сравнению со странами с высоким уровнем дохода.

Публикации

По теме диссертационного исследования опубликовано 4 научных труда: 1 статья в международном научном издании, входящем в базу данных Scopus, 3 статьи в Перечне изданий, рекомендуемых Комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности.

Структура и объем диссертации

Диссертационная работа изложена на 157 страницах компьютерного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, собственных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников, включающего 235 литературных источника и 5 приложений. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 36 рисунками.