

Мақала туралы мәлімет / Содержание

«ЖАСТАР ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ: БҮГІНІ МЕН БОЛАШАҒЫ» жас ғалымдардың халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция материалдар жинағы

Сборник материалов Международной научно-практической конференции молодых ученых «МОЛОДЕЖЬ И НАУКА: НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ»

The collection of materials from the International Scientific and Practical Conference of Young Scientists «YOUTH AND SCIENCE: PRESENT AND FUTURE»

Жинақ	IV, Атырау, 8/04/2026, 2026 ж.
ISBN	978-601-262-638-4
Секция	СЕКЦИЯ IV. ЭКОНОМИКА ЖӘНЕ ҚҰҚЫҚ ҒЫЛЫМДАРЫ / ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ Секция IV.I. Тұрақты даму жағдайында экономика, қаржы және менеджмент салаларының цифрлық трансформациясы / Цифровая трансформация сфер экономики, финансов и менеджмента в условиях устойчивого развития
Жинақтағы рет нөмірі	№ 028
Мазмұндағы беті	132
Жарияланған беттері	132-136
Автор(лар)	Өтепова Алмара Махамбетқызы
Мақала атауы	ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕ ДӘРІГЕРЛЕРІ ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ
Мазмұндағы жазылуы	Өтепова А.М., Утепкалиева К.М. ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕ ДӘРІГЕРЛЕРІ ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

Ескерту: бет нөмірлері жинақтың соңындағы «МАЗМҰНЫ» бөліміндегі жарияланған беттерге сәйкес берілді.

**«ЖАЛПЫ ТӘЖІРІБЕ ДӘРІГЕРЛЕРІ ҚЫЗМЕТІН БАСҚАРУ ТИІМДІЛІГІН
БАҒАЛАУ»**

Өтепова Алмара Махамбетқызы

almarautepova@mail.com

«Денсаулық сақтау менеджменті» білім бағдарла 1 курс магистранты

Х. Досмұхамедов атындағы Атырау университеті, Атырау қаласы, Қазақстан Республикасы
Ғылыми жетекшісі, э.ғ.к., қауымдастырылған профессор – Утепкалиева К.М.

Жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметінің тиімділігін басқару мен бағалау мәселесі денсаулық сақтау менеджментіндегі ең маңызды әрі күрделі бағыттардың бірі болып табылады. Оның күрделілігі мынада: жалпы тәжірибе дәрігерінің жұмысы тек қабылданған пациент саны арқылы бағаланбайды. Бұл қызметтің нақты нәтижесі медициналық көмектің қолжетімділігіне, сапасына, сабақтастығына, профилактикалық әсеріне, пациент қанағаттануына және ресурс тиімділігіне бір мезгілде ықпал етеді. Сондықтан ЖТД қызметін бағалау бір ғана көрсеткішке сүйенбейді; ол

көпөлшемді, жүйелік және нәтижеге бағытталған әдіснаманы талап етеді. Әдіснамалық тұрғыдан алғанда, тиімділікті басқару мен бағалау екі өзара байланысты сұраққа жауап беруі тиіс. Біріншісі: ЖТД қызметі қандай нәтиже беруі керек? Екіншісі: сол нәтижеге жету дәрежесін қалай өлшейміз? Егер бірінші сұраққа нақты жауап болмаса, бағалау формальды сипат алады; ал екінші сұрақ шешілмесе, басқару субъективті пайым деңгейінде қалып қояды. Сондықтан ЖТД қызметін бағалау теориялық тұрғыдан мақсаттар жүйесіне, ал практикалық тұрғыдан индикаторлар жүйесіне негізделуі тиіс.

Денсаулық сақтау ұйымдарының нәтижесі медициналық, әлеуметтік және экономикалық тиімділік өлшемдерімен бағаланатыны, сондай-ақ пациент қанағаттануы, басқару әдістері мен ұйымдық нәтижелер арасындағы байланыс өте маңызды. Бұл логика жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметін бағалау үшін де өте маңызды, себебі алғашқы көмек деңгейіндегі шынайы тиімділік клиникалық нәтиже мен әлеуметтік қабылдауды, ресурс тиімділігін және ұйымдастырушылық тәртіпті бірге қамтиды.

Ғылыми әдебиетте «тиімділік» ұғымы бірнеше мағынада қолданылады.

Басқару теориясында ол әдетте екі құрамдас бөліктен тұрады: нәтижелілік және ұтымдылық. Нәтижелілік қойылған мақсатқа жету дәрежесін білдірсе, ұтымдылық сол нәтижеге қандай ресурс шығынымен жеткенін сипаттайды. Денсаулық сақтау саласында бұл айырмашылық ерекше маңызды. Мысалы, жалпы тәжірибе дәрігері күніне өте көп пациент қабылдауы мүмкін, бірақ егер мұның салдарынан диагностика сапасы төмендеп, профилактика әлсіреп, қайталама жүгіну көбейсе, онда мұндай қызметті шын мәнінде тиімді деп бағалау қиын.

Сондықтан ЖТД қызметіне қатысты тиімділік ұғымын тар мағынада емес, кең мағынада түсіндіру қажет. Бұл жерде тиімділік:

-мақсатқа сай медициналық нәтиже;

-пациент үшін қолжетімді және түсінікті қызмет;

-ұзақ мерзімді бақылаудың сабақтастығы;

-ұйым үшін ресурстың ұтымды жұмсалуды;

-жүйе үшін қажетсіз жолдама мен артық госпитализацияның азаюы сияқты -бірнеше қырдан тұрады.

Осыдан маңызды қорытынды шығады: ЖТД қызметінің тиімділігі бір мезгілде клиникалық, ұйымдық, әлеуметтік және экономикалық санаттар арқылы бағалануы тиіс. Егер бағалау тек бір өлшемге сүйенсе, мысалы тек қабылдау көлеміне немесе тек пациент қанағаттануына, онда шынайы нәтиже толық ашылмайды.

Жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметін бағалау бірнеше ғылыми тәсілге сүйенеді. Олардың ішіндегі ең негізгілері нәтижелік тәсіл, құрылымдық, процестік және

Құрылымдық тәсіл ЖТД қызметіне жағдай жасайтын алғышарттарды бағалайды. Мұнда кадрлық қамтамасыз ету, қабылдау кабинеттерінің саны, ақпараттық жүйелер, мейіргерлік қолдау, зертханалық қолжетімділік, нормативтік жүктеме, оқыту мүмкіндігі сияқты факторлар қарастырылады. Бұл тәсілдің артықшылығы — нәтиженің қайдан туындайтынын көрсетуінде. Егер құрылым әлсіз болса, жоғары нәтиже күту негізсіз.

Процестік тәсіл жалпы тәжірибе дәрігерінің нақты жұмысын бағалауға

бағытталады. Мұнда қабылдаудың ұйымдастырылуы, профилактикалық тексерулер, диспансерлік бақылау, созылмалы ауруларды сүйемелдеу, маршруттау, жолдама беру тәртібі, пациентпен коммуникация және медициналық құжаттаманы жүргізу сияқты үдерістер талданады. Бұл тәсіл басқарушылық әлсіз тұстарды нақты кезеңдер бойынша анықтауға мүмкіндік береді.

Нәтижелік тәсіл қызметтің акырғы әсерін өлшейді. Мұнда қолжетімділік, пациент қанағаттануы, асқынудың алдын алу, қайталама жүгіну деңгейі, негізсіз госпитализацияның азаюы, ұйымдық өнімділік және шығын тиімділігі қарастырылады. Бұл тәсілдің құндылығы нәтиже тұрғысынан көруінде. ЖТД қызметін нақты

Әдіснамалық тұрғыдан ең дұрыс жол осы үш тәсілді бір-бірінен бөлек емес, біртұтас бағалау жүйесіне біріктіру. Яғни тиімділік:

-құрылым - процесс - нәтиже
-тізбегі арқылы бағалануы тиіс.

ЖТД қызметінің тиімділігін бағалау төрт негізгі бағыт бойынша жүргізілгені дұрыс.

1) Қолжетімділік

Қолжетімділік алғашқы көмектің базалық шарты. Егер пациент жалпы тәжірибе дәрігеріне уақытында жете алмаса, жүйенің қалған артықшылықтары мәнін жоғалтады. Қолжетімділікті бағалау кезінде

мыналар ескеріледі:

- қабылдауға жазылу уақыты;
- кезек күту ұзақтығы;
- тіркелген халық саны;
- үйге бару қызметінің ұйымдастырылуы;
- ауылдық және қалалық айырмашылықтар.

ЖТД қызметін басқаруда бұл көрсеткіштердің маңызы өте жоғары, өйткені қолжетімділік — барлық кейінгі нәтижелердің бастау нүктесі.

2) Медициналық сапа

Жалпы тәжірибе дәрігері қызметінің сапасы диагностика мен емдеудің дұрыстығымен ғана өлшенбейді. Оған профилактика сапасы, қауіп факторларын ерте анықтау, созылмалы науқастарды бақылау, дәлелді шешім қабылдау және негізді жолдама беру де кіреді. Сапаны бағалауда мыналар маңызды:

- диспансерлік бақылаудағы науқастар үлесі;
- профилактикалық қараумен қамту;
- созылмалы аурулар бойынша бақылаудың толықтығы;
- асқынулардың жиілігі;
- негізсіз жолдамалардың үлесі.

3) Ұйымдық нәтижелілік

ЖТД қызметі ұйым ішіндегі процестерге де әсер етеді. Бұл бағытта:

- бір дәрігерге шаққандағы қабылдау көлемі;
- қайталама қаралу жиілігі;
- маршруттау сапасы;
- мейіргермен бірлескен жұмыстың тиімділігі;
- жұмыс уақытының құрылымы;

-4) Әлеуметтік және экономикалық тиімділік

Жалпы тәжірибе дәрігері қызметі тек медициналық нәтиже ғана емес, әлеуметтік сенім мен экономикалық ұтымдылық қалыптастырады.

Сондықтан:

- пациент қанағаттануы;
- медициналық қызметке сенім;
- қажетсіз стационарлық емнің азаюы;
- бір пациентке шаққандағы шығын;
- ресурс пайдалану тиімділігі
- сияқты өлшемдер де міндетті түрде қарастырылуы тиіс.

ЖТД қызметі бағыттарының бірі — пациенттің медициналық көмек сапасына қанағаттануын зерттеу. Ол жерде қанағаттану медициналық ұйымды басқарудың кері байланыс тетігі ретінде қарастырылған. Бұл ой жалпы тәжірибе дәрігері қызметін бағалауда да өте өзекті.

Пациент қанағаттануы бірнеше себеппен маңызды. Біріншіден, ол медициналық көмектің сыртқы қабылдануын көрсетеді. Екіншіден, ол қолжетімділік, коммуникация, түсіндіру сапасы, күту уақыты және сенім деңгейі туралы мәлімет береді. Үшіншіден, ол ұйымдастырушылық әлсіздіктерді ерте анықтауға көмектеседі.

Сонымен бірге қанағаттану индикаторын асыра бағалауға болмайды. Кейде пациент объективті сапасы орташа қызметке де риза болуы мүмкін, ал кейде құжат жүктемесінің үлесі сияқты көрсеткіштер бағаланады.

Сонымен бірге қанағаттану индикаторын асыра бағалауға болмайды. Кейде пациент объективті сапасы орташа қызметке де риза болуы мүмкін, ал кейде жоғары сапалы, бірақ қатаң тәртіпке негізделген қызметке көңілі толмауы ықтимал. Сондықтан пациент қанағаттануы жалпы бағалау жүйесінің маңызды, бірақ жалғыз емес компоненті болуы тиіс.

Қазіргі басқаруда «өлшенбейтін нәрсе басқарылмайды» деген қағида кен таралған. Бұл жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметіне де қатысты. Егер ЖТД қызметінің нәтижесі нақты индикаторлармен бекітілмесе, бағалау субъективті сипат алып, басқару әлсірейді.

Бірақ индикаторлық тәсілді дұрыс құру қажет. Тым көп көрсеткіш енгізу де қауіпті, өйткені бұл формализмге алып келеді. Ал тым аз көрсеткіш қызметтің күрделі табиғатын ашпайды. Сондықтан ЖТД қызметін бағалауда индикаторлар бірнеше талапқа сай болуы керек:

- нақты және түсінікті болуы;
- басқарушылық шешім қабылдауға пайдалы болуы;
- артық есепке емес, мазмұнды талдауға жұмыс істеуі;
- медициналық, ұйымдық және әлеуметтік нәтижені қатар қамтуы.

Мысалы, тек «қабылдау саны» көрсеткіші ЖТД тиімділігін толық ашпайды.

Оны кемінде:

- қайталама қаралу үлесімен,
- профилактикалық қамтумен,
- пациент қанағаттануымен,
- созылмалы науқастарды бақылау сапасымен,
- жолдама беру құрылымымен бірге қарау қажет.

Жоғарыда айтылғандарды жинақтай отырып, ЖТД қызметін бағалаудың интеграцияланған моделін ұсынуға болады. Бұл модель төрт блоктан тұрады:

1-блок. Ресурстық алғышарттар: кадр саны; мейіргерлік қолдау; қабылдау уақыты; цифрлық және зертханалық инфрақұрылым.

2-блок. Үдерістік көрсеткіштер: қабылдау тәртібі; профилактика: диспансерлік бақылау; маршруттау; коммуникация.

3-блок. Тікелей нәтижелер; қолжетімділік; сапа; қайталама жүгіну; жолдама үлгісі; пациент қанағаттануы.

4-блок. Соңғы әсер: асқынудың азаюы; қажетсіз госпитализацияның төмендеуі; ресурстың тиімді жұмсалуды; медициналық ұйымның жалпы нәтижелілігі.

Осы модельдің артықшылығы ЖТД қызметін тек бір сәттік статистикамен емес, тұтас басқару жүйесінің бір бөлігі ретінде бағалауға мүмкіндік беруінде.

Кесте 1 - Жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметінің тиімділігін бағалаудың негізгі бағыттары мен көрсеткіштері

Бағалау бағыты	Негізгі мазмұны	Мысал көрсеткіштер	Басқарушылық мағынасы
Қолжетімділік	Пациенттің жтд қызметіне уақтылы жетуі	жазылу уақыты, күту ұзақтығы, тіркелген халық саны	кадрлық және ұйымдастырушылық тенгерімді бағалау
Медициналық сапа	Диагностика, профилактика, бақылау сапасы	диспансерлік қамту, профилактикалық қарау, асқыну жиілігі	клиникалық қызметтің нәтижелілігін анықтау

Ұйымдық нәтижелілік	Қызмет процесінің ішкі тиімділігі	қабылдау көлемі, қайталама қаралу, жолдама үлесі	процесті онтайландыруға негіз болады
Әлеуметтік нәтиже	Пациент тәжірибесі мен сенімі	қанағаттану, түсіндіру сапасы, сенім деңгейі	қызметтің сыртқы бағасын көрсетеді
Экономикалық тиімділік	Ресурстың ұтымды жұмсалуды	бір пациентке шығын, қажетсіз жолдама/госпитализация	басқару шешімдерінің экономикалық негізін береді
Дерек көзі: Қазақстанның медициналық, әлеуметтік және экономикалық тиімділік өлшемдерін ЖТД қызметіне бейімдеу арқылы авторлармен жасалды.			

Жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметінің тиімділігін бағалаудың әдістемелік моделі:

1. Ресурстар (кадр, уақыт, инфрақұрылым, ақпараттық жүйе)
2. Үдеріс. (қабылдау, профилактика, бақылау, маршруттау, коммуникация)
3. Тікелей нәтижелер (қолжетімділік, сапа, қайталама жүгіну, қанағаттану)
4. Нәтиже(денсаулық нәтижесі, қажетсіз госпитализацияның азаюы, тиімділік)

Осылайша, жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметінің тиімділігін басқару мен бағалаудың әдістемелік негіздері көпөлшемді сипатқа ие. Бұл қызметтің нәтижесін тек қабылдау көлемімен бағалау ғылыми тұрғыдан жеткіліксіз. Оның орнына қолжетімділік, сапа, сабақтастық, профилактикалық әсер, пациент қанағаттануы және ресурстың ұтымды жұмсалуды қатар қарастырылуы тиіс. Сонымен бірге бағалау әдістемесі құрылымдық, процестік және нәтижелік тәсілдерді біріктіруі қажет. Дәл осындай интеграцияланған модель ғана жалпы тәжірибе дәрігерлері қызметінің шынайы тиімділігін ашуға, басқару шешімдерін дәлелдеуге және кейінгі тарауларда индикаторлық модель ұсынуға сенімді теориялық негіз бола алады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Health Organization. Primary health care. <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>
2. World Health Organization. Primary health care: Fact sheet. 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
3. World Health Organization; UNICEF. Primary health care measurement framework and indicators. 2022. <https://extranet.who.int/uhcpartnership/sites/default/files/reports/9789240044210-eng.pdf>
4. World Health Organization. Declaration of Astana. 2018. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
5. World Health Organization. Integrated health services - Primary care. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/primary-care>
6. OECD. Realising the Potential of Primary Health Care. 2020. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2020/05/realising-the-potential-of-primary-health-care_b7388526/a92adee4-en.pdf