

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ КАЗАХСТАНА

Научно анализируя оптимальные модели организации медицинской технологии здравоохранении в Казахстане, авторы рекомендуют применение инновационную медицинскую технологию.

Ключевые слова: медицинская технологии; модели здравоохранения; оценка эффективности.

INNOVATION AND EVALUATION OF MEDICAL TECHNOLOGIES OF KAZAKHSTAN

Almaty Technological University

Tinasilov M.D.

Urkumbaeva A.R.

Scientifically analyzing the optimal model of organization of medical technology health care in Kazakhstan, the authors recommend the use of innovative medical technology.

Key words: medical technology; health care model; performance evaluation.

В поиске оптимальной модели организации здравоохранения Республика Казахстан сталкивается с теми же проблемами, что и другие страны, независимо от уровня их экономического развития. Чем это вызвано?

Прежде всего, появлением все новых лекарственных средств, терапевтических белков, развитием медицинских приборов и инструментов, ростом выживаемости пациентов с ранее неуправляемыми заболеваниями, в том числе за счет прогресса в диагностике и лечении некоторых заболеваний, увеличением продолжительности жизни (и, как следствие, старения населения). Все это приводит к росту ожиданий и потребностей, удовлетворение которых связано с увеличением расходов системы здравоохранения.

В инновационной деятельности здравоохранении стран является оценка медицинских технологий (ОМТ/ – Health technology assessment/ HTA) – это формализованная деятельность по сбору, критическому анализу и обобщению данных об исходах применения медицинской технологии в конкретной системе здравоохранения с подготовкой и распространением отчета.

Под ОМТ понимают междисциплинарную область, изучающую медицинские, социальные, этические и экономические аспекты применения МТ[1].

Начало – создание Шведского института планирования и рационализации здравоохранения в 1968, а в 1987 – Шведский совет по оценке технологий в здравоохранении США – 1977 0 впервые опубликован отчет по оценке компьютерной томографии ОТА.

В 1985 создалась Международная ассоциация по оценке медицинских технологий (International Society for Health Technology Assessment in Health Care, ISTAHC).

Основная цель оценки медицинских технологий (HTA) заключается в том, чтобы дать ответ на следующие вопросы до осуществления или принятия ценового решения о конкретной технологии.

1. Имеет ли эта технология доказанную эффективность?
 2. В чем сила дополнительной полезности по сравнению с другими вариантами? (Какой из вариантов, является наиболее эффективным и в какой степени он лучше, чем другие?)
 3. Какой из вариантов является наиболее рентабельным и в какой степени он выгоднее, чем другие?
 4. Оправдано ли финансирование технологии в пределах имеющихся средств?
- Если технология получает привилегированное положение на рынке с какими изменениями это связано?

Цели и задачи оценка медицинской технологии:

- Оценка новых и традиционных технологий с медицинских, экономических, этических и социально-правовых позиций
- Предоставление информации технологии на разных административных уровнях системы здравоохранения в целях принятия решений о ее использовании и распространении
- Рациональное и эффективное расходование финансовых ресурсов
- Оптимизация системы здравоохранения

Основным предметом оценки являются данные об эффективности, безопасности и экономической целесообразности (приемлемости) медицинской технологии в конкретной ситуации.

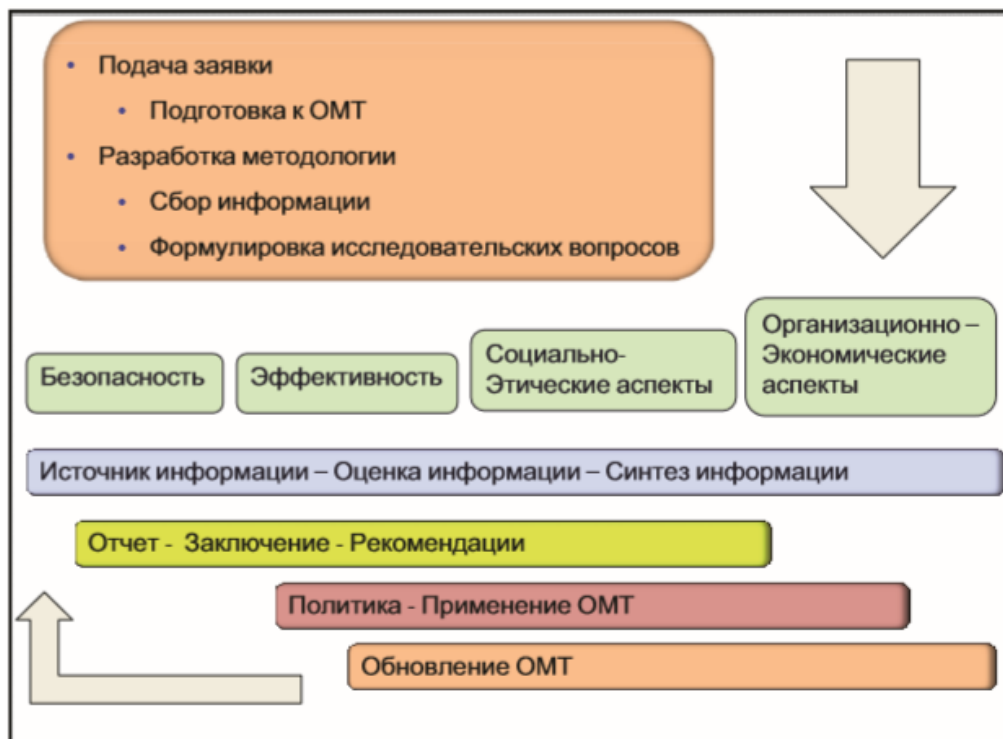


Рис. 1. Схематический процесс проведения оценки медицинских технологий

ОМТ позволяет сравнивать методы медицинского вмешательства по их воздействию на состояние здоровья и требуемым затратам, а также оценивать общие последствия применения МТ в здравоохранении.

Выделяют два методологических понятия:

1. Научная оценка – аналитический процесс сбора и обобщения информации о МТ;
2. Экспертная оценка (критическая) – процесс принятия решения по поводу МТ с учетом результатов научной оценки.

Развитие систем здравоохранения в большинстве стран мира характеризуется смещением приоритетов с экономии средств при оказании медицинской помощи на разработку и внедрение наиболее эффективных способов распределения ресурсов. Одним из подходов к решению этой задачи является создание списков медицинских услуг, лекарственных средств и изделий медицинского назначения, стоимость которых возмещается из государственного бюджета. Включение в такие списки либо исключение из них осуществляется на основании НТА, ведущим элементом которой является клиничко-экономический анализ.

Медицинская технология определяется двумя составляющими: собственно вмешательством и конкретным показанием, при котором она используется.

Виды медицинских технологий:

- Лекарственные средства
- Медицинские процедуры
- Медицинское оборудование

- Скоропомощные технологии
- Системы обеспечения
- Организационно-управленческие системы
- Кому интересна оценка медицинской технологии?
- Государственные организации по здравоохранению на национальном и региональном уровнях
- Специалисты практического здравоохранения
- Руководители лечебно – профилактических учреждений
- Частный сектор страхования
- Промышленность
- Представители пациентов
- Потребители медицинской помощи (пациенты)

Система здравоохранения Казахстана представлена государственным и негосударственным секторами.

Государственный сектор здравоохранения состоит из государственных органов в области здравоохранения, организаций здравоохранения, основанных на праве государственной собственности. На 1 января 2017 года в Республике Казахстан функционировало 177 государственных организаций здравоохранения, в т.ч. государственных казенных предприятий – 93 (54,4%), государственных учреждений – 82 (46,2%), государственных предприятий на праве хозяйственного ведения – 21 (1,2%), акционерных обществ – 1 (0,05%), товариществ с ограниченной ответственностью – 1 (0,05%). Государственное предприятие (как казенное, так и основанное на праве хозяйственного ведения) является коммерческой организацией и создается по решению Правительства или Национального Банка Республики Казахстан, местного исполнительного органа. Финансирование организаций здравоохранения, оказывающих ГОБМП, осуществляется: для государственных медицинских учреждений – по индивидуальному плану финансирования; для организаций здравоохранения, за исключением государственных учреждений, – на договорной основе с администраторами бюджетных программ.

В системе здравоохранения Казахстана представлен сектор платных медицинских услуг населению, что обоснованно и естественно вписывается в рыночные реалии современного общества. Платные медицинские услуги регламентированы законодательством, а условия и порядок оказания – постановлениями Правительства. Оказание платных услуг государственными организациями здравоохранения осуществляется в следующих случаях: оказание медицинской помощи сверх ГОБМП; оказание диагностических и лечебных услуг по инициативе пациентов; лечение лекарственными средствами, не включенными в список основных (жизненно-важных) лекарственных средств; санаторное лечение без соответствующего направления; медико-генетические исследования без медицинских показаний; медицинское обследование граждан для поступления на работу и учебу; оказание медицинской помощи по договору с предприятием, в том числе по добровольному медицинскому страхованию; предоставление дополнительных сервисных услуг сверх медицинских стандартов, устанавливаемых уполномоченным органом в области здравоохранения.

Негосударственный сектор здравоохранения состоит из организаций здравоохранения, основанных на праве частной собственности, а также физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью. Учитывая особую роль объектов здравоохранения, призванных выполнять функции обеспечения важнейших социальных гарантий и прав граждан на охрану здоровья, в Казахстане изначально принят постепенный и ограниченный подход к приватизации и развитию частного сектора, по индивидуальным проектам. Негосударственный сектор здравоохранения в 2008 г. представлен частными 1047 амбулаторно-поликлиническими и 139 больничными организациями (27,5 и 13,3% от их общего числа соответственно), а также 100%-но частными стоматологической службой и фармделом (продавцы и производители фармацевтической продукции). Более 1/3 частных юридических лиц оказывают многопрофильные услуги, остальные заняты акушерско-гинекологической, терапевтической, психотерапевтической и наркологической, офтальмологической, хирургической, неврологической деятельностью, а также народной медициной и целительством. Перечень заболеваний, лечение которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения, определяется уполномоченным органом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. *Основные понятия в оценке медицинских технологий: метод. пособие/ под общ. ред. Колбина А. С., Зырянова С. К., Белоусова Д. Ю. – Москва : Издательство ОКИ, 2013.*
2. *Девятко В.Н., Кульжанов М.К., Аканов А.А. Здоровоохранение мира: состояние, перспективы, развитие (опыт Казахстана). Алматы, 1995.*
3. *Аканов А.А. Политика охраны здоровья населения в Казахстане: Опыт разработки, реализации национальных программ здравоохранения и перспективы на 2010-2015 годы. Астана, 2006*