

# ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

#1 ЯНВАРЬ-ФЕВРАЛЬ 2021 Г.



## ФАРМАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Крем "Финотерб"  
при лечении  
грибковых заболеваний кожи

## КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Новые технологии в лечение  
гидроцеле у взрослых  
и детей

## ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Нужно ли развивать  
фито-рынок Казахстана?

## ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

*Ziziphora clinopodioides lam.*  
Перспективті дәрілік түрінің  
ерекшеліктері және таралуы

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.

## ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

## ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Публикация научной статьи\*  
(объемом до 10 страниц) - **15 000 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов на обложке - **70 349 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов на внутренних страницах - **64 629 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов в формате  
социальной рекламы (коллаж) - **29 900 ТЕНГЕ**

Примечание: \*за каждую страницу свыше 10 страниц,  
доплата 1000 тенге за страницу



**Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств  
и медицинских изделий**

**РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств  
и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

**Редакционный совет**

А.И. Гризодуб (Украина)  
Д.В. Гринь-ко (Беларусь)  
А.З. Зурди-нов (Кыргызстан)  
Калиева Ш. С. (Казахстан)  
И.Р. Кулма-гамбетов (Казахстан)  
В.Н. Лок-шин (Казахстан)  
М.К. Маме-дов (Азербайджан)  
Т.С. Нурго-жин (Казахстан)  
Д.А. Рождественский (Россия)  
Д.А. Сычѐв (Россия)  
Елена Л. Хараб (США)

**Редакционная коллегия**

Н.Т. Алдиярова  
А.Е. Гуляев  
П.Н. Дерябин  
М.И. Дурманова  
Х.И. Итжанова  
Ж.А. Сатыбалдиева  
З.Б. Сахипова  
Е.Л. Степкина  
А.У. Тулегенова

**Адрес редакции:**

050004, РК, г. Алматы,  
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,  
тел.: +7 (727) 273 03 73,  
+7 (747) 373 16 17 (WhatsApp).  
E-mail: pharmkaz@dari.kz;  
веб-ресурс: www.pharmkaz.kz.

**Территория распространения**

Казахстан, Россия, Украина,  
Узбекистан, Кыргызстан,  
Беларусь, Азербайджан,  
Латвия, Литва,  
Пакистан, Турция

Журнал зарегистрирован  
Министерством культуры,  
информации и общественного согласия  
Республики Казахстан.

Свидетельство об учетной регистрации  
№3719-Ж от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:

+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17.

**Подписной индекс: 75888**

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности (приказ Комитета от 10.07.12 г., №1082), индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки elibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ФАРМАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

А.Я. Утепова, З.Н. Досумбекова. Ауыз қуысы шырышты қабығының герпестік зақымдануы бар науқастарды кешенді емдеуді ацикловир, медовир қолдану.....	4
А.М. Оспанова. Крем "Финотерб" при лечении грибковых заболеваний кожи.....	6
С.Ж. Серикбаева, Н.Ж. Орманов. Влияние гирудотерапии на вегетативные нарушения после перенесенной коронавирусной инфекции.....	8
А.Ю. Толстикова, С.З. Ешимбетова. Проблема зависимости от синтетических наркотиков и современные подходы к психофармакотерапии.....	12

### ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

А.Нургалиева, А.Е. Ерлан, А.М. Бабашев, Г.Асан. Теоретические основы адаптации студентов К учебным нагрузкам посредством гипоксических тренировок.....	16
--	----

### КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

С.З.Ешимбетова, А.Ю.Толстикова. Комплексное лечение резистентной формы шизофрении, преимущественно, с негативными симптомами.....	20
С.И. Ибрагимова, Г.А. Джунусбекова, Г.О. Нускабаева. Распространенность предиабета у лиц с ожирением.....	25
А.Г. Исаева, Л.Ш. Касенова, Л.Д. Бекжанова, А.М. Абдукалыков, З.М. Аташова, Н.М. Аскарлова. Проблемы сочетания туберкулеза органов дыхания с муковисцидозом.....	28
С.Ж. Серикбаева, Н.Ж. Орманов. Нейрореабилитация гирудотерапией когнитивных нарушений после перенесенной коронавирусной инфекции.....	31
Қ.Р. КҮНЕШОВ, Ш.М. СЕЙДИНОВ, Е.А. ПЕРНЕБЕКОВ. Новые технологии в лечение гидроцеле у взрослых и детей.....	36
Қ.Р. КҮНЕШОВ, Ш.М. СЕЙДИНОВ, Ж.И. БАЙТҰРСЫНОВ. Гидроцеле науқастарындағы склеротерапия.....	39
Е.Ғ. САРУАРОВ, Г.О. НУСКАБАЕВА, К.С. БАБАЕВА, К.С. ИДРИСОВ. Жүрек-қан тамыр ауруларын анықтау үшін қолданылатын негізгі шкалалардың қауіптілік көрсеткішін анықтаудағы сенімділігі.....	44
Р.С. Кузденбаева. Симптоматический эритроцитоз.....	46
С.Ж. Серикбаева, Г.С. Кайшибаева, Г.Б. Абасова. Влияние гирудотерапии на инсомнические нарушения после перенесенной коронавирусной инфекции.....	48

## СОДЕРЖАНИЕ

### ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- А.Я. Утепова, Ш.М. Атенова. Распространенность кариеса зубов у детей и проведение образовательной программы профилактики среди дошкольников и школьников младших классов..... 55
- Ә.Р. Жақсылық, Л.К. Көшербаева. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымындағы орта медициналық персоналдың кадрлық әлеуетін жоспарлау..... 52
- К.Н. Дюсупова, Ж.Т. Уап, В.Б. Камхен. Состояние психического здоровья медицинских работников (на примере восточно-казахстанского областного специализированного медицинского центра)..... 58
- Г. Б. Нуралиев, А. А. Бабаева. Нужно ли развивать фито-рынок Казахстана?..... 62
- Ж.А. АМАНТАЕВА, Л.К. КОШЕРБАЕВА. Медициналық қ көмектің сапасын жетілдіру мақсатында алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында пациенттердің шағымдарын басқару..... 65

### ОЦЕНКА ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- А.Мынбай, У.С.Кемельбеков, А.Т.Олжабай. Исследование материалов защитного комплекта от особо опасных инфекций тип I-IV на пропускание атомосферных аэрозолей и пыли на анализаторе частиц и методом микроскопии..... 70

### ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

- К.Г. Гафурова, К.К. Кожанова, Б.Г. Махатова, С.Е. Момбеков. Жоңғар сиырқұйрығын (*Verbascum Songaricum Schrenk*) дәрілік шикізат ретінде пайдалану перспективалары..... 78
- А.А. Анарбек, А.Т. Мамурова, Н.З. Ахтаева, С.Т. Назарбекова, А.Б. Ахметова, Л.Н. Киекбаева, Л.К. Бекбаева, А.С. Нурмаханова, А.С. Сейлхан, Н.М. Ибишева. *Ziziphora clinopodioides lam.* Перспективті дәрілік түрінің ерекшеліктері және таралуы..... 80
- А.Т. Мамурова, А.Т. Исаханова, О.Б. Тлеуберлина, Н.З. Ахтаева, А.Б. Ахметова, Л.Н. Киекбаева, Л.К. Бекбаева, А.С. Сейлхан, Б.Б. Осмонали, А.Ж. Темірбай. Қырғыз Алатауы өсімдік жамылғысында кездесетін дәрілік *Sarparis Spinosa L.* (с. *Herbacea Willd.*) Өсімдігінің морфологиялық және экологиялық ерекшеліктері..... 83
- Г.Б. Әбілжан, Қ.Қ. Қожанова, С.Е. Момбеков. Түктесін сіркеағаш (*Rhus Typhina L.*) Өсімдігінен сұйық экстракт алу технологиясы..... 87

### ЮБИЛЕЙ

- Профессору Алме Боранбековне Шукирбековой – 60!..... 90

УДК 614.2+616-082

Ж.А. АМАНТАЕВА, Л.К. КОШЕРБАЕВА

КЕАҚ «С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті»

## МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫН ЖЕТІЛДІРУ МАҚСАТЫНДА АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК ҰЙЫМДАРЫНДА ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ШАҒЫМДАРЫН БАСҚАРУ

**Түйін:** Бұл мақалада медициналық қызметті тұтынушылардың шағымдарының пайда болуына және оны басқаруға әсер ететін факторларға ғылыми-әдеби шолу жасалған. Ұлттық тұтынушылар лигасына түсетін медициналық шағымдардың қандай көлемде болатындығы туралы ақпараттар келтірілген. Мақалада медициналық қызметті тұтынушылардың шағымдарының тек Қазақстандағы мәліметтері емес шет елдердікі де, мысал ретінде берілген.

**Түйінді сөздер:** Алғашқы медициналық санитарлық көмек (МСАК), пациенттердің шағымдары, медициналық көмектің сапасы, тұтынушылардың қанағаттануы, шағымдарды басқару.

**Тақырыптың өзектілігі:** Медициналық көмек көрсету сапасын жақсарту бойынша жоспарлы жұмыс мекеме әкімшілігінен, пациенттерден, медицина қызметкерлерінен және жұртшылықтан шығатын ақпаратты қамтитын көрсеткіштердің тұрақты және терең мониторингін талап етеді.

Бұл ретте пациенттердің, олардың заңды өкілдеріне, отбасы мүшелеріне көрсетілген медициналық көмек деңгейіне қанағаттану дәрежесімен медициналық-әлеуметтік сауалнамалардың нәтижелері, сондай-ақ медициналық көмек көрсету сапасы және пациенттердің құқықтарын сақтау мәселелері бойынша халықтың шағымдарын талдау осындай өзін-өзі бағалаудың объективті көздері болып табылады [1,2].

Азаматтардың жазбаша өтініштерін талдау медициналық көмектің сапасын бағалаудың маңызды әдістерінің бірі болып табылады және нақты медициналық ұйымның қызметін ұйымдастырушылық-құқықтық қамтамасыз ету дәрежесінің объективті өлшемі бола алады. Өртүрлі зерттеулер деректері бойынша пациенттердің 30-дан 60% - ы медициналық көмектің өртүрлі түрлерін көрсету сапасына қанағаттанбайды, бұл ретте тек қана 3-12% - ы осы мәселе бойынша шағымданады [3].

Денсаулық сақтау саласындағы шағымдарды назарға ала отырып, әлемдік денсаулық сақтау жүйелерінің үздік практикасы Қазақстанның медициналық қызметін дамыту республиканың бағдарламалық және нормативтік құжаттарының негізгі бағыттарының біріне айналды ҚР Кодексі 07.07.2020 жылғы "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" 5-тарау, Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылау және қадағалау, 29-бап Апелляциялық комиссияның шағымды қарау тәртібіне жатады [4]. Жалпы, талдау қорытындылары көрсеткендей жылдар бойынша шағымдардың саны 200-400 аралығында өзгереді. Облыс бойынша ең көп шағымдар медициналық қызметтерге түседі – 638 (39,5%). Ұлттық тұтынушылар лигасы (ҰТЛ) аймақтық қоғамдық ұйымға (АҚҰ) кеңес алу үшін соңғы 4 жыл ішінде 17 497 азамат жүгінді, оның ішінде: медициналық қызметтер, дәрі-дәрмектер, медициналық мақсаттағы құралдар – 2,1% [5].

**Мақсаты:** Алғашқы медициналық көмек ұйымдарында шағымдардың пайда болуына әсер ететін сипаттамалар мен факторларды талдау.

### Зерттеу міндеттері:

1. Бастапқы буындағы шағымдарды басқару бойынша халықаралық және отандық тәжірибені зерделеу.

2. Пациенттердің шағымдарының сипаттамалары мен санаттарын анықтау.

Медициналық қызметтерді пайдаланушылардың пікірлері мен шағымдары олардың қажеттіліктері мен көрсетілетін медициналық көмектің сапасы туралы бірегей ақпарат береді. Сондықтан пайдаланушылардың қажеттіліктері мен қанағаттанушылығына назар аудару керек, бұл барлық ұйымдар мен денсаулық сақтау ұйымдары басшылығының басымдығы [6].

Пациенттердің шағымдарының сипаты мен саны туралы маңызды құжаттар бар. Жақында жүргізілген жүйелі шолу пациенттерді Денсаулық сақтау саласындағы шағымдар туралы хабардар ететін бірқатар мәселелерді анықтады [7].

Медициналық көмектің қауіпсіздігі мен сапасы мәселелері барлық шағымдардың 33,7% - ын, басқару мәселелері (қабылдауға, жазып беруге, шоттарды ұсынуға, қаржыға байланысты процестер)-35,1% - ды, ал персонал мен пациенттер арасындағы қатынастардағы проблемалар (мінез-құлық, коммуникация)-29,1% - ды құрайды. Анықталған статистикалық құжаттар бойынша адамдар жиі ресми емес, бейресми түрде шағымданады [8].

Егер медициналық ұйымдар пациенттердің шағымдарын жүйелі түрде талдайтын болса, олар қызмет көрсету процестерінің әлсіз жақтары мен қауіп факторларын дәл анықтай алады. Соңғы жылдары бұл мәселе саясаткерлердің де назарын аудартып отыр [9].

Науқастар болған жағдайдың сипаттамасы бойынша аурухана немесе емхана жүйелерінің кешірім сұрағанын қалайды. Өтініш беруші 1007 науқастың сауалнама қорытындысы бойынша, олардың негізгі уәжі басқа пациенттердің болашақта осындай жағымсыз құбылысты сезінуіне жол бермеу екенін көрсетті. Шағымданған пациенттердің тек 7% - ы қаржылық өтемақы алғысы келетіндіктен осылай жасайды [10]. Жыл сайын ықтимал сот істерінің 38% - ы тоқтатылады, 43% - ы соттан тыс тәртіппен шешіледі және тек 4% - ы ғана сотқа жіберіледі [11].

Пациенттердің шағымдары денсаулық сақтау ұйымдарындағы қауіпсіздік пен сапа мәселелерін түсінудің құнды көзі болып та-

былады. Пациенттерді кірістіру медициналық көмектің сапасын арттыру үшін аса маңызды болып саналады [12].

Пациенттердің перспективалары ерекше, күтім жолының әр кезінде олардың тікелей тәжірибесін ескеріп отыру қажет. Осы тәжірибенің арқасында науқастар алынған көмек пен қызметтерді олардың күтім саласындағы мақсаттарына, қажеттіліктері мен үміттеріне, сондай-ақ олардың күтім нәтижелерін бағалауға қатысты бағалауға заңды құқығы бар [13].

Медициналық қызметтерді тұтынушылар сезімтал және медициналық көмек көрсетудегі бірқатар проблемаларды тани алады [14]. Олардың кейбіреулері дәстүрлі денсаулық сақтау мониторингі жүйелерімен анықталмайды (мысалы, оқыс оқиғалар туралы есеп беру жүйелері, істерді ретроспективті шолулар) немесе "қызметті пайдаланушы" тұрғысынан қарастырмайтын қызметкерлер бақылайды. Осылайша, пациенттердің шағымдары медициналық ұйымдарға тұтынушылардың қауіпсіздігін арттыру және олардың сапасын жақсарту туралы маңызды және қосымша ақпарат бере алады. Сонымен қатар, теріс тұтынушылық тәжірибе туралы деректерді талдау медициналық ұйымдардың науқастарды күтудегі жүйелі проблемаларды анықтау қабілетін күшейтеді [15].

Пациенттердің шағымдарын қарау механизмі бірқатар мақсаттарға қызмет етеді. Ол: ұйым мен оның тұтынушылары арасында жеке тұлғаларға өнімге немесе қызметке наразы болған кезде кері байланыс беруге мүмкіндік беретін диалог құру; мәселелерді шешу және тиісті өтем ақылар беру; жақсартулар енгізу үшін жеткізушіге кері байланыс беру; ұйымның шаралар қабылдауы және ушыққан жағдайында жүйелі деңгейде дәлелдемелер ұсыну, егер ол анықталса, тұтынушылардың шағымдары жөніндегі комиссиялар, денсаулық сақтауды реттеуші органдар және үкімет сияқты шағымдарды қарау жөніндегі сыртқы органдарға шаралар қабылдауға мүмкіндік береді [16].

Медициналық қызметтердің шағымдарды сапаны жақсарту үшін қалай қолдана алатындығын бағытталған зерттеуде пациенттердің шағымдарына байланысты жарияланған әдебиеттерден минималды зерттеулер (58 зерттеудің бесеуі – шамамен 8,5%) ұйымдастырушылық мінез-құлп пен сапаны жақсарту стратегиясына қатысты екендігі атап өтілді. Осылайша, шағымдарды басқарудың сапаны жақсарту үшін қалай қолдануға болатындығы туралы ең жақсы тәжірибенің шектеулі саны бар [17].

Денсаулық сақтаудың сапалық мәселелерін шешу үшін тұтынушылардың шағымдары мен қанағаттанбауын пайдалануға халықаралық қызығушылық артып келеді. Қызмет көрсету сапасын жақсарту үшін шағымдар туралы мәліметтерді пайдалануға көбірек көңіл бөлінеді, ал шағымдарды басқарудың стратегиялық және икемді тәсілдерін қабылдау жағына қарай ойлау өзгереді. Бұл тәсілдер жеке жағдайларға және жергілікті ортаға жауап беру арқылы денсаулық сақтау саласындағы қолайсыз оқиғалар мен тұтынушылардың шағымдарының күрделілігін ескереді [18]. Неліктен пациенттер шағымданады - және оларды не тоқтатады. Әдебиеттер көрсеткендей, егер науқастар әділеттілік басым болады және олардың шағымдары медициналық көмектің жақсаруына әкеледі деп сенсе, олардың шағымдарын білдіру ықтималдығы жоғары болады [19,20].

Пациенттер медициналық қызметкерлерге ресми шағым түсірудің маңызды мотивациясы басқа пациенттерге жағымсыз болған жағдайдың алдын алу болып табылады. Пациенттер шағымдану кезінде қатты реніш сезімдерін білдіреді және көптеген адамдар алаңдаушылық пен әділетсіздік сезімін білдіріп, қауіп-қатер мен

қауіпсіздік мәселелерін жеңілдету және қызметті жақсарту үшін үлестері деп санайды [21].

Шағым беру туралы шешім қабылдай отырып, пациенттер әділ рәсімдер мен шағымдарды қарау процесін, оқиғаны бейтарап көзқараспен және оған құрметпен қарауды, әділ қарым-қатынас процесін және әділ нәтижені күтеді [22].

Тұтынушылық тәжірибе туралы мәліметтерге назар аудару қызметтерді жақсарту үшін қолдануға болатын интеллект деңгейін (адамның өз тәжірибесінің егжей-төгжейлі көрінісі және оларға әсері) қамтамасыз етеді. Бұл медициналық қызметтер мен олардың қызметкерлерінен пациенттер үшін не маңызды екенін түсінуді және науқаспен әр байланыс жоғары сапалы қызмет көрсетуге бағытталғанына көз жеткізіп, оған жаңаша жауап беруді талап етеді [23].

Сандық және сапалық кері байланыстың артықшылықтары мен кемшіліктері бар, оларды да ескеру қажет. Нақты уақыттағы медициналық ұйымның тұтынушы тәжірибесі туралы мәліметтерге негізделген жедел өзгерістер жасай отырып, ұйымдар қандай іс-әрекеттің қандай нақты нәтижеге әкелгенін жақсы түсінуі керек. Пациенттер тәжірибесімен кері байланысты тиімді пайдалану үшін маңызды екі фактор бар. Біріншіден, деректер халықтың әртүрлі топтарын қамтитын сенімді әдістерді қолдана отырып, медициналық ұйымның тұтынушылары үшін қолайлы және олардың нақты жағдайларына сәйкес келуі керек. Екіншіден, бұл деректер қызметкерлерге берілуі керек және олар тұтынушылық тәжірибені жақсарту үшін пайдаланылуы керек [24].

Пациенттердің шағымдары туралы мәліметтерді көпшілікке қол жетімді түсіндірілген форматта жариялау да орын алуы керек, өйткені ол тұтынушылардың қажеттіліктеріне жауап береді және құқықтарын, дербестігі мен қадір-қасиетін құрметтейді (өйткені медициналық қызметтердің инфекцияны бақылау шаралары, қызметкерлердің қол гигиенасы және т.б. туралы есептерінен еш айырмашылығы жоқ). Осылайша, тұтынушылардың шағымдары туралы мәліметтер сапаны жақсарту әдісі және қызмет көрсету сапасының шаралары ретінде ұсынылады [25].

Шағымдарды орталықтандырылған қарау жеке, процедуралық немесе ұйымдастырушылық деңгейде жүйелік мәселелерді анықтауға көмектесе алады, бірақ бұл шағым түскен кезде тұтынушыларға персоналды жаппай қолдауды қамтамасыз ету қажеттілігін төмендетпеуі керек. Қызметкерлер қолдау көрсетуі және қызмет көрсету деңгейінің жергілікті проблемаларын түсінуге және тиісті түрде жауап беруге, сондай-ақ олар анықталған кезде клиникалық деңгейде және қызмет көрсету деңгейінде сапаны арттыруды жүзеге асыруға қабілетті болуы тиіс [26].

Пациенттердің көзқарасы: "проблемалар көбінесе медициналық қызметтер тұтынушыға бағытталмайтындықтан туындайды", - дейді Денсаулық сақтау тұтынушылар кеңесінің адвокаты Максин Дрейк. "Құрылымдар оны қабылдаған адамдарға емес, диагностика мен емдеуге бағытталған", - деді ол [27].

Атқарушы басшылық, оның ішінде аурухана кеңестері немесе негізгі серіктестер шағымдар туралы есептерді үнемі алып отыруы керек, осылайша олар шағымдардың тенденцияларын талдап, ұйым ішінде шағымдардың қайда және қалай қаралатынын анықтай алады. Жеке адамдарға емес, осы тенденцияларды тудыратын жұмыс ағыны мен күтім жүйелері сияқты ұйымдастырушылық жүйелерге назар аудару керек [28].

Тұтынушылардың шағымдары мен пікірлері туралы ақпарат жоспарлау, кәсіби даму, сапаны арттыру туралы стратегиялық және



Кесте – Жыл сайынғы шағымдар көлемі

2016 жыл	2017 жыл	2018 жыл	2019 жыл	2020 жыл (6 ай)
207	387	393	428	199

жедел шешімдер қабылдау кезінде пайдаланылуы керек. Тұтынушылардың пікірлері мен шағымдары стратегиялық және бизнес жоспарларда, жылдық есептерде және миссия туралы мәлімдемелерде көрсетілуі жөн [29].

Шағымдар жөніндегі менеджер ресми шағымдарды тергеу мен шешуді үйлестіруге, тәуекелдерді бағалауды жүргізуге (клиницист-дәрігерлермен консультацияда), өтініш берушілермен байланысты сақтауға, шағымдар тізілімін және басқа да кері байланысты жүргізуге, бейресми және ресми шағымдар туралы тұрақты есептер беруге және шағымдарды қарау саясаты мен рәсімдерінің орындалуын бақылауға жауап беруі тиіс [30].

Топтар арасында жиі кездесетін қателік - бұл шағым мен талап арасындағы айырмашылық. Шағымның жалпы қабылданған анықтамасы NHS шағымдарды қарау процедурасының бөлігі - "жауап беруді қажет ететін наразылықтың көрінісі" [31]. Медициналық немқұрайлық туралы сот ісінде үш негізгі қағида бар: 1) күтім көрсетудегі міндет, 2) осы міндеттеменің бұзылуы, 3) осының салдарынан келтірілген зиян (себептік байланыс) [32].

Өмірде денсаулық сияқты маңызды нәрсе аз. Денсаулық сақтау құқығы үшін денсаулыққа қатысты нұсқаулықтардың, тауарлар мен қызметтер қолжетімді, қолайлы және сапалы болуы қажет [33].

Медициналық қызметтердің өмір сапасы үшін маңызы қазіргі қоғамда кеңінен танылған. БҰҰ денсаулық жүйесіндегі адам құқықтары жөніндегі конвенциясының негізгі бөлігі болып табылады және басқа адам құқықтарын қорғау үшін қажет. Адамдар ауырады, жазатайым оқиғалар орын алады, денсаулық сақтау мекемелері диагноз қоюға, емдеуге міндетті болады. Медициналық қызметтердің маңыздылығына және медициналық көмектің сапасын қамтамасыз етуге бағытталған көп күштерге қарамастан, медициналық және қауіпсіздік қателерінен зардап шегетін науқастар бар [34, 35].

Ұлыбританияда ең көп тарағаны ұлттық денсаулық сақтау қызметі (NHS) болуы, консультациялардың басым бөлігі берілгендіктен шағымдарды қарау тәртібі денсаулық сақтау қызметкерлерімен бірге өтеді. NHS шағымдану процедурасы, осы топтардың арасында жиі кездесетін қателік жалғасуда шағым мен талаптың арасындағы айырмашылық болуы керек деп санайды. Шағымның жалпы қабылданған анықтамасы NHS шағымдану процедурасы шеңберінде бұл арнайы «өрнек» болып табылады. Жауап алуды талап ететін қанағаттанбау туралы пациенттердің түсірген шағымдары [36].

Пациенттің қанағаттануы көрсетілетін медициналық көмектің сапасын бағалауда маңызды ақпаратты бере алады, оны клиникалық көрсеткіштерді бақылау арқылы өлшеуге болмайды [37]. Жалпы алғанда, қанағаттану дегеніміз - жеке тұлғалардың олардың талаптары мен күткендерін орындау дәрежесін қабылдауы. Бұл термин әр түрлі жағдайларға қатысты икемді, мысалы, бірінші кезекте медициналық қызметтердің бағасы, күту уақыты, медицина қызметкерлерінің кәсібилігі және т.б. сипатталатын пациенттердің қанағаттануы, көп өлшемді ұғым болып табылады және оны қарапайым әдістермен есептеу мүмкін емес, және дамыған статистикалық әдістерді қолдануды талап етеді.

Зерттеудің авторлары қанағаттану терминіне қатысты өз пікірлерін айтады: Дженкинсон К.А. және Ахмед И.Т. пациенттер-

дің қанағаттануы медициналық көмекке қатысты мінез-құлықты анықтайды; бірақ Мохан қанағаттануды эмоциялар, сезімдер мен қабылдау деп атайды. Алайда, басқа авторлар қанағаттану тұжырымдамасы пациенттердің идеалды күтімге және нақты күтімді қабылдауға қатысты күту деңгейімен анықталатынын айтады [38-40].

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының Еуропалық өңірлік бюросының пікірінше, "Емдеу нәтижесінде туындаған асқынулар болмаған және пациенттің қанағаттануына қол жеткізген кезде медициналық технологиялар стандарттарына сәйкес келетін медициналық көмек сапалы" деп саналуы тиіс. Сондай-ақ, қазіргі нарықтық экономика жағдайында сапа дегеніміз - тұтынушының сұранысын қанағаттандыру үшін өнімнің немесе қызметтің қасиеті (денсаулық сақтау саласында - науқастар). Бұдан пациенттердің қанағаттануын бағалау медициналық ұйымдардың сапасын бақылаудың ажырамас бөлігі болып табылатынын атап өткен жөн, өйткені ол көрсетілетін медициналық көмектің сапасын пациенттердің перспективасынан көрсетеді [41].

Шетелдік зерттеушілердің, сондай-ақ отандық тәжірибелік ұсынымдары бойынша сапаны бақылау жөніндегі барлық құралдар уақытылы (кемінде бір жыл) Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптары өзгерген немесе инновациялық медициналық технологиялар енгізілген жағдайларда қайта қаралуға және өзектендірілуі тиіс. Соңғы жылдары Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау жүйесі ауқымды өзгерістерді бастан кешуде, міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды және Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020 – 2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын әзірлеу мен енгізу барлық деңгейдегі медициналық қызметке әсер етуі мүмкін [42].

Майами университеті тұтынушылардың ауруханалардың сапасы туралы деректерді қалай қабылдайтынын және пайдаланатынын түсіндіруге тырысты: тұтынушылардың үлесі күту уақытын, құрметтеуді, қажетті ақпаратты алуды және медицина қызметкерлерінің көзқарасын қамтиды. Таңдау кезінде кейбір қатысушылар клиникалық көрсеткіштерге сүйенбейді (өйткені егер бұл көрсеткіштер дұрыс ұсынылмаған болса, түсіндіру қиын) жеке тәжірибені ауруханаларды таңдау және ұсыну үшін негізгі көзі ретінде пайдалануды жөн көреді [43].

Қазақстан Республикасында денсаулық сақтауды дамытудың басты мақсаттарына қол жеткізу, атап айтқанда, медициналық көмек көрсету сапасын арттыру үшін сапаны бақылау жүйесінің стандартталған өндірістік процестерін енгізу маңызды құрамдас бөліктер болып табылады. Медициналық қызметтердің сапасын бақылау үшін 4 маңызды аспект ескеріледі: кәсіби (дәрігердің біліктілігі) - емдеу-диагностикалық процестің технологияларын орындау; ресурстарды пайдаланудың оңтайлылығы; пациент үшін қауіп-қатер; сондай-ақ пациенттің көрсетілген медициналық көмекке қанағаттануы [44].

**Қорытынды:** Қорытындылай келе, медициналық қызметті тұтынушылардың шағымдары денсаулық сақтау жүйесінің одан әрі дамуына және сапасын жақсартуда өте маңызды. Себебі, медицина саласында жіберілген қателіктер осы қызметті тұтынушылардың шағымдарын шешу арқылы жаңа деңгейде дамиды.



## ОДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

- 1 Филиппов, Ю.Н. Работа с письменными обращениями населения как одно из направлений деятельности территориального органа управления здравоохранением с целью повышения качества медицинской помощи / Ю.Н. Филиппов, Т.В. Егорова // Самарский медицинский журнал. – 2015. – №1-2(35-36).
- 2 Филиппов, Ю.Н. Значение анализа жалоб населения в оценке качества медицинской помощи / Ю.Н. Филиппов, Н.С. Эделев, И.П. Краев // Медицинский альманах. – 2016. – №1. – С.18-20.
- 3 Болотина, М.В. Практические аспекты совершенствования работы медицинских организаций с обращениями граждан по вопросам качества оказания медицинских услуг / М.В. Болотина // Научные труды IV Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву / под ред. член-корр. РАМН, проф. Ю.Д. Сергеева, проф. С.В. Ерофеева. – М.: НАМП, 2009. – С. 88-90.
- 4 Кодекс Республики Казахстан от 07 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», глава 5, Государственный контроль и надзор в области здравоохранения, статьи 29, относится к порядку рассмотрения жалобы апелляционной комиссией.
- 5 Материалы сайта МЗ РК: <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>
- 6 Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. / *BMJ Qual Saf.* - 2014. – С. 5.
- 7 Beaupert F, Carney T, Chiarella M, // Regulating healthcare complaints: a literature review. *J Health Care Qual Assur.* 2014; 27:505–518. PubMed PMID: 25115053.
- 8 Benceković. Quality Management Department, University Hospital ... Patient Complaints – a Tool for Improving Quality of Nursing Care *Croat Nurs J.* 2018; 2(2): 129-139.
- 9 Pichert JW, Moore IN, Karrass J, Jay JS, Westlake MW, Catron TF, Hickson GB. An intervention model that promotes accountability: peer messengers and patient/family complaints. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2013 Oct;39(10):435-46.
- 10 Martinez W, Pichert JW, Hickson GB, Cooper WO. Programs for promoting professionalism: questions to guide next steps. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2014 Apr;40(4):159-60.
- 11 A mixed method analysis of patients' complaints: Underpinnings of theory-guided strategies to improve quality of care. Authors: Holly Wei Yan Ming Hong Cheng Hui Bian Jie Ming Trent L Wei ... *J Family Med Prim Care* 2016 Jan-Mar;5(1):124-8.
- 12 Pomey, M.P., de Guise, M., Desforges, M. et al. The patient advisor, an organizational resource as a lever for an enhanced oncology patient experience (PAROLE-onco): a longitudinal multiple case study protocol. *BMC Health Serv Res* 21, 10 (2021).
- 13 Doyle C, Lennox L, Bell D. *BMJ Open* 2013;3:e001570. doi:10.1136/bmjopen-2012-001570.
- 14 Weingart SN, Pagovich O, Sands DZ, et al What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from patient-reported incidents.// *J Gen Intern Med* (2014); Vol 20: 830–836.
- 15 Reader, T.W., Gillespie, A. & Roberts, J. (2014). Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. *BMJ Quality & Safety* 23 (8) 678-689.
- 16 Bismark, M.M., Brennan, T.A., Paterson, R.J., Davis, P.B. & Studdert, D.M. (2006). Relationship between complaints and quality of care in New Zealand: a descriptive analysis of complainants and non-complainants following adverse events. *Quality & Safety in Health Care* 15 (1) 17-22.
- 17 Новокрещенова И.Г., Новокрещенов И.В. Роль мониторинга удовлетворенности населения в управлении качеством первичной медико-санитарной помощи. // Бюллетень медицинских интернет-конференций. - 2014. - Т.4. - № 10. - С. 1091–1094.
- 18 Gauri V. Redressing grievances and complaints regarding basic service delivery. *World Dev.* (2013) Vol. 41. - Pp. 109–119.
- 19 Артемьева М. А. Удовлетворенность пациентов медицинской помощью в различных условиях ее предоставления // *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. - 2017. - № 2. - С. 389–399.
- 20 Bosko, T., Wilson, K., 2016. Assessing the Relationship between Patient Satisfaction and Clinical Quality in an Ambulatory Setting // *Journal of Health, Organisation and Management*, 30(7): 1063–1080. DOI: 10.1108/JHOM-11-2015-0181.
- 21 Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Дьяченко С.В. Управление качеством медицинской помощи: учебник. - Хабаровск: ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2014. - 655 с.
- 22 Линденбратен А.Л. Методические подходы к оценке качества организации медицинской помощи. // *Здравоохранение*. – 2015. - №1. – С.74-78.
- 23 Успенская И.В., Манухина Е.В., Борисова Н.В. Оценка пациентами качества организации медицинской помощи в системе ОМС Рязанской области за 2010-2015 гг // *Вестник Росздравнадзора*. - 2016. - № 5. - С.75-80.
- 24 Зуева Л.П., Рашитова Д.Р., Загидуллина А.Ш. Характеристика частоты, структуры обращений и жалоб застрахованных в системе обязательного медицинского страхования в Республике Башкортостан.// *Международный научно-исследовательский журнал*. - 2014. - № 11-3 (30). - С. 63-66.
- 25 Фадейкина Н., Крылова Т. К вопросу о повышении эффективности системы оказания медицинской помощи и качества предоставления медицинских услуг. // *РИСК: Ресурсы, информация, снабжение, конкуренция*. – 2015. - №3. – С.218.
- 26 Хуснитдинова Д.И., Сабирова И. В., Попова Н.М. Оценка качества предоставляемых медицинских услуг пациентами поликлиники № 2 города Ижевска, оказывающей медицинскую помощь по технологии бережливого производства. // *Авиценна*. – 2018. - № 26. – С. 4–6.
- 27 Шулаев А. В., Гатауллина Г. С. Удовлетворенность родителей организацией лечения в детских поликлиниках мегаполиса в условиях модернизации муниципального здравоохранения.// *Здравоохранение Российской Федерации*. – 2010.- №6. – С.41–45.
- 28 Кочкина Н. Н., Красильникова М. Д., Шишкин С. В. Доступность и качество медицинской помощи в оценках населения: препринт WP8/2015/03. Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики».
- 29 Луцкан И.П., Борисова Е.А., Саввина Н.В., Бравин А.Д., Тимофеев Л.Ф., Коновалов О.Е. Основные критерии удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг детскому населению г. Якутска // *Исследования и практика в медицине*. - 2019. - Т. 6. - №1. - С. 132-138.
- 30 Орлов А.Е. Современные проблемы науки и образования. // *Экспертиза качества медицинской помощи в городской многопрофильный больнице*. - 2014. - № 6. - С. 1022.
- 31 Матейкович Е.А. Структура жалоб, связанных с качеством оказанной акушерско-гинекологической помощи.// *Медицинский альманах*. - 2018. - № 6 (57). – С. 15-20.
- 32 Лившиц С.А., Гуров А.Н. Опыт работы с жалобами граждан в связи с неудовлетворенностью медицинской помощью. // *Вестник Росздравнадзора*. - 2017. - №2. - С. 80-84.
- 33 Бугаев Д.А. Анализ письменных обращений граждан с жалобами на организацию специализированной травматолого-ортопедической помощи и результатов целевой экспертизы качества медицинской помощи // *Социальные аспекты здоровья населения*. - 2019. - Т. 65. - №3. - С. 10.
- 34 Webb LE, Dmochowski RR, Moore IN, Pichert JW, Catron TF, Troyer M, Martinez W, Cooper WO, Hickson GB. Using Coworker Observations to Promote Accountability for Disrespectful and Unsafe Behaviors by Physicians and Advanced Practice Professionals. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2016 Apr;42(4):149-64.
- 35 Alternative Medicine' Complaints Lodged to the Tehran Forensic Medicine Organization From 2011 to 2017 // Hadi, Mohammad Ali Emam; Divshaly, Baharak Sabet; Azimy, Farahnaz; с соавторами. *International journal of medical toxicology and forensic medicine* Vol. 10 No. 2 (2020), 21 June 2020 , Page 26707 <https://doi.org/10.32598/ijmtfm.v10i2.26707>
- 36 Murff HJ, France DJ, Blackford J, Grogan EL, Yu C, Speroff T, Pichert JW, Hickson GB. Relationship between patient complaints and surgical complications. *Qual Saf Health Care.* 2006 Feb;15(1):13-6.

- 37 A mixed method analysis of patients' complaints: Underpinnings of theory-guided strategies to improve quality of care // Wei, Holly; Ming, Yan; Cheng, Hong; с соавторами. //International journal of nursing sciences. 2018 Oct 10; 5(4): 377–382.
- 38 Alavi, Cyrus Emir; Sedighinejad, Abbas; Biazar, Gelareh; с соавторами. Short Communications: Causes and Consequences of Complaints Against Anesthesiologists: A 5-year Retrospective Study. //International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine, Vol. 8 No. 4(Autumn) (2018), 16 January 2019 , Page 161-166  
https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v8i4(Autumn).22781
- 39 Pichert JW, Miller CS, Hollo AH, Gauld-Jaeger J, Federspiel CF, Hickson GB. What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction. Jt Comm J Qual Improv. 1998 Jun;24(6):303-12.
- 40 Martinez W, Pichert JW, Hickson GB, Cooper WO. Programs for promoting professionalism: questions to guide next steps. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2014 Apr;40(4):159-60.
- 41 Catron TF, Guillaumondegui OD, Karrass J, Cooper WO, Martin BJ, Dmochowski RR, Pichert JW, Hickson GB. Patient Complaints and Adverse Surgical Outcomes. Am J Med Qual. 2016 Sep; 31(5):415-22.
- 42 Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. // BMJ Qual Saf. 2014;23(8):678-689.
- 43 Paul Goldsmith 1, Jackie Moon, Paul Anderson, Steve Kirkup, Susan Williams, Margaret Gray. Do clinical incidents, complaints and medicolegal claims overlap? // Int J Health Care Qual Assur. - 2015; 28(8):864-71.
- 44 For what reasons do patients file a complaint? A retrospective study on patient rights units' registries. Balkan Med J. 2015 Jan;32(1):17-22.

**Ж.А.Амантаева, Л.К. Кошербаева**

*НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»*

**УПРАВЛЕНИЕ ЖАЛОБАМИ ПАЦИЕНТОВ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)**

**Резюме:** В данной статье представлен научно-литературный обзор факторов, влияющих на возникновение жалоб потребителей медицинских услуг и их управление. Приведена информация о том, в каком объеме поступают медицинские жалобы, в национальную лигу потребителей. В статье приведены в качестве примера жалобы потребителей медицинских услуг не только в Казахстане, но и зарубежом.

**Ключевые слова:** ПМСП, жалобы пациентов, качество медицинской помощи, удовлетворенность потребителей, управление жалобами.

**Zh.A.Amantayeva, L.K.Kosherbayeva**

*JSC "Asfendiyarov Kazakh national medical University"*

**MANAGEMENT OF PATIENT COMPLAINTS IN PRIMARY HEALTH CARE ORGANIZATIONS TO IMPROVE THE QUALITY OF MEDICAL CARE (LITERATURE REVIEW)**

**Resume:** This article presents a scientific and literary review of the factors that influence the occurrence of complaints of consumers of medical services and their management. Information is provided on the extent to which medical complaints are received by the national league of Consumers. The article provides an example of complaints from consumers of medical services not only in Kazakhstan, but also abroad.

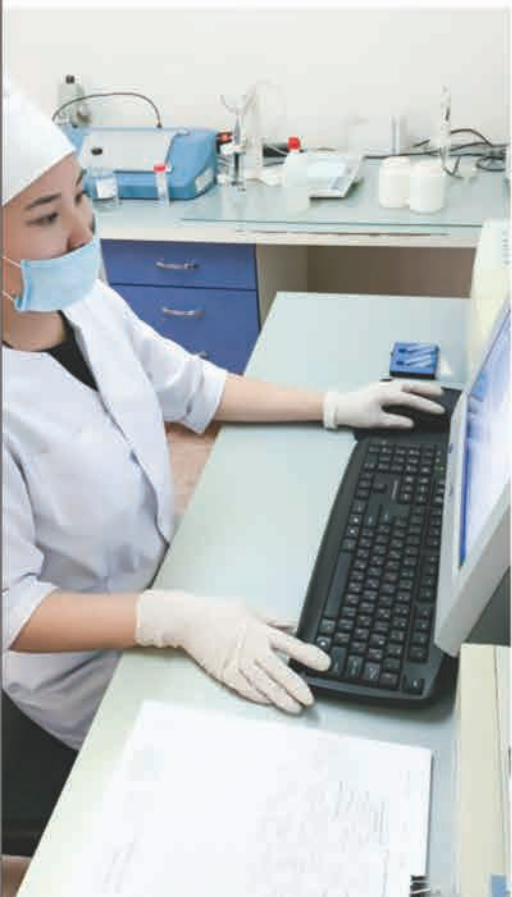
**Keywords:** PHC, patient complaints, quality of medical care, customer satisfaction, complaint management.







**НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**  
лекарственных средств и медицинских изделий







**ФАРМАЦИЯ**  
КАЗАХСТАНА