

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

СӨЖ

Тақырыбы: Дәлелді медицина және маркетинг

Орындаған: Хансұлтан А.Қ

Қабылдаған: Тө Н.В

Курс: 3

Группа: ЖМ15-011-2

Алматы 2018

Жоспар



I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- *Дәлелді медицина(ДМ) дегеніміз не?*
- *ДМ негізгі аспектілері*
- *ДМ қолдану алгоритімі*
- *Клиникалық эпидемиология*
- *Маркетинг дегеніміз не?*
- *Қоғамдық денсаулық сақтаудағы маркетинг негіздері*

III. Қорытынды

IV. Пайдаланған әдебиеттер



Дәлелді медицина

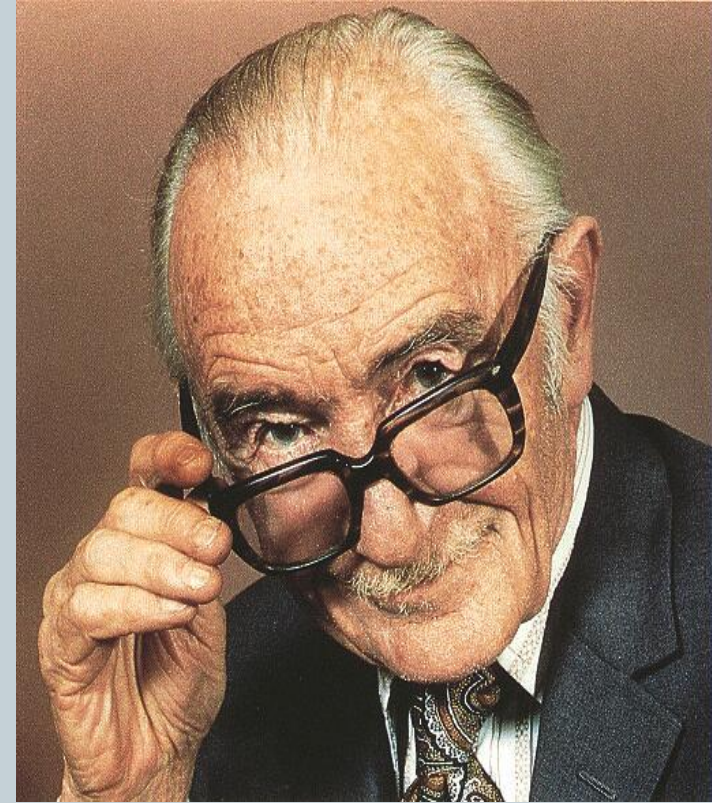
Дәлелді медицина – бұл науқасты емдеу үшін жақсы клиникалық зерттеулерді дәл және шын жүректен қолдану.

Ғылыми ақпараттарды жинаудың:

- *жаңа технологиясы*
- *критикалық талдауы*
- *интерпретациясы*

ДМ алғашқы рет 1990 жылы канадылық Мак- Мастер университетінің ғалымдарының бір тобы клиникалық тәжірбиесі бар ғылыми мәліметтерді және пациенттердің жеке қалауын жеке медицина бөліміне топтастыруды ұсынды.

ДМ ағылшын эпидемиологы Арчи Кокран құрметіне аталған.



ДМ негізгі аспектілері

- 1. Жауабын табуға болатын, ақпараттарға қажеттілікті сұрақтарға алмастыру*
- 2. Осы сұрақтарға жауап алуда жақсы мәліметтерді негіздеу*
- 3. Дәлелденетін мәліметтердің сенімділік және пайдалылық пәніне критикалық баға беру.*
- 4. Осы бағалау нәтижелерін клиникалық тәжірибеге енгізу.*
- 5. Істелген жұмыс нәтижелерін бағалау*





- **Тиімділігі дәлелденген** - араласу, олардың тиімділігі дәлелденген; күтілетін зияндылық пайдасымен салыстырғанда аз;
- **Тиімділігі болжамды** – жоғарыда аталған араласуға қарағанда тиімділігінің дәлелділігі аз араласу
- **Артықшылығы мен кемшіліктері салыстырылады** – мұндай араласуды қолдану алдында дәрігер мен науқас нақты жағдайды есепке ала отыра болжанатын пайдасы мен зияндылығы арасындағы қатнасты салыстырады.
- **Тиімділігі анықталмаған** – тиімділігі дәлелділігі жеткіліксіз, немесе олардың сенімділігі төмен;
- **Тиімділігі төмен (маловероятна)** – төменде көрсетілгендерге қарағанда, араласу тиімділігінің дәлелділігі өте аз;
- **Тиімсіздігі немесе зияндылығы дәлелденген** – араласудың тиімсіздігі немесе зияндылығы толық дәлелденген.

Дәлелді медицинаның кезеңдері:

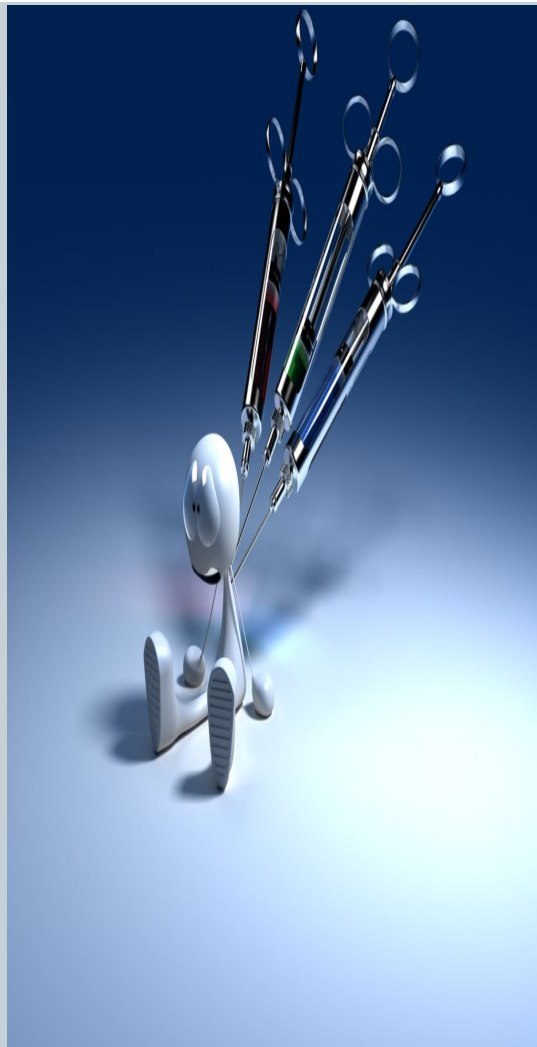
Зерттеуге қажетті мәселені құру,оның атауын анықтау

Мақсаттың сұрақтарына жауап іздеу

Деректі жауаптардың қаншалықты шындыққы жанасатынын дәлелдеу керек

Алынған мәліметтерге баға беру

Клиникалық тәжірбиеге енгізу



ДМ қолдану алгоритімі



- *Дәлелді медицина – бұл денсаулық сақтауды ұйымдастыру және ауруды емдеу, диагностикасы, алдын алу шаралары бойынша ғылыми-дәлелденген шешімдер қабылдауға мүмкіндік беретін медициналық ақпараттық технология.*
 - *Дәлелді медицинаны қолданудың алгоритімінің мәні келесі:*

Шешім қабылдаудың 4 қадамы

- *Мәселені құру*
- *Ақпараттарды іздеу – осы мәселе бойынша әдебиеттер мәліметі*
- *Ақпараттың пайдалылығы және ғылыми дәлелділігін бағалау*
- *Тәжірибеде қолдану және\ немесе алынған нәтижелердің таралуы (публикациялар) негізгі үш бағыт бойынша:*
 - *клиникалық ұсынылымдарды жасау,*
 - *рандомизирленген бақыланатын зерттеулердің жүйелі шолулар базасын жасау,*
 - *арнайы оқытатын анықтама қағаз және электронды журналдар, жетекшіліктер, кітаптар және Интернет – ресурстар шығару.*

Дәлелді медицина: Алғашқы концепциясы



ДМ Қазақстандағы даму тарихы

1995 ж., қазан – 1996 ж., мамыр – «ҚР медициналық көмек сапасы» атты бірінші құрылтайына арналып АДБЖИ оқытушылары ТМД елдерінде кеңінен тараған, бірақ басқа елдерде пайдаланбайтын екі ем түрі бойынша

– жоғарғы қысымды оттегі емі және лазер сәулесі емі - мәліметтерді жинап, оларға сараптама жүргізді:

-жоғарғы қысымды оттегі емі бойынша 589, лазер сәулесі емі – 1040 басылымдар табылды, бірақ бұл емдер бойынша тиімділігі мен қатерсіздігі туралы дәйекті мәліметтер табылмамады.

1998ж., қараша - ДМ оқытудың басталуы – алғашқы рет АДБЖИ курсында жанұялық медицинасының кафедра оқытушыларына ДМ туралы дәріс оқылды.

1999 ж. АДБЖИ жанұялық медицинасының кафедрасының әр оқыту кезеңінің бірінші күні ДМ дәрісінен басталып әрі қарай клиникалық мақалалар тәжірибе түрінде талданады.Бүгінгі күнде БМСК дәрігерлерінің 1867 оқыды.

2000ж., қараша – ДМ еңгізудің екінші әрекеті – ДСМ ауруханалық емге арналған стандарттық хаттамалар дайындалу шешіліміне байланысты ДСМ сарапшы тобына ДМ қағидалары таныстырылды.

2000 ж. –ДМ бойынша 5 маман - методолог оқытылды.

2003ж. – ДМ мамандары ҚРЖДҰ мүше болды.

Клиникалық эпидемиология(КЭ)



- *Клиникалық эпидемиология (clinical epidemiology) (КЭ) – бұл клиникалық зерттеулер әдісін жасайтын ғылым, жүйелі және кездейсоқ қателердің әсерін бақылайтын әділетті қорытынды жасайды.*
- *КЭ – бұл нақты пациентке қатаң ғылыми әдістерді қолданып дерттің клиникалық ағымын зерттеу негізінде болжам жасауға мүмкіндік беретін ғылым*



Клиникалық эпидемиологияның мақсаты



Жүйелік және кездейсоқ қателерді жібермей отырып, әділетті қорытындыларды жасауға мүмкіндік беретін, клиникалық бақылау әдістерін дайындап, оларды қолдану.

Клиникалық эпидемиологияның міндеттері ретінде, келесі аталғандарды атап айтуға болады: клиникалық тәжірибедегі диагностикалық тестілердің маңыздылығы, қалыпты деңгей шектерін анықтау, аурудың ағымы және оның ақыр-соңын болжау, емнің тиімділігі және жанама әсерлер, аурудың алдын алу.

Негізгі принциптері

- Клиникалық сұрақ

Талқылау пәні	Сұрақ
Нормадан ауытқу	Пациент сау немесе науқас?
Диагноз	Дерттің диагностикасына қолданылатын әдістердің дәлдігі?
Жиілігі	Нақты дерттің кездесу жиілігі?
Қаупі	Қандай факторлар жоғары дерт қаупіне байланысты?
Болжамы	Дерттің ақыры қандай?
Емі	Емдеу барысында дерт ағымының өзгеруі?
Алдын алу	Сау адамдарда дерттің алдын алу шаралары бар ма? рте анықтағанда және емдегенде ағымы жақсара ма?
Себебі	Қандай факторлар дертке әкеледі? Олардың патогенетикалық механизмі қандай?
Құны	Нақты дерттің емі қанша тұрады?

Негізгі принциптері

● *Клиникалық ақыры (исход)*



<i>Өлім</i>	<i>Егер өлім ерте болса, ақыры нашар</i>
<i>Дерт</i>	<i>Физикалық және лабораторлы мәліметтер нормадан ауытқуы бойынша симптомдар тобы</i>
<i>Дискомфорт</i>	<i>Жүрек айну, ентігу, құлақтағы шу, қышу, ауру сезімі тәрізді симптомдар</i>
<i>Мүгедектік</i>	<i>Дем алу, жұмыста, үйдегі қалыпты іс-әрекетке қабілетсіздік</i>
<i>Қанағаттана р-лықсыз</i>	<i>Дертке және жүргізілетін емге эмоциональды рекация, мысалы, ашушыңдық немесе ызылану</i>

Негізгі принциптері



- *Сандық қатынас*
- *Популяция және сұрыптау (таңдау)*

Популяция (population) – бір географиялық ауданда өмір сүретін немесе бірқатар белгілері бар, үлкен адамдар тобы.
- *Сұрыптау (sample) – сұрыптау жолымен алынған популяцияның бір бөлігі.*
- *Жүйелі қате (ығысу, bias)- ақиқат мәннен нәтижелердің жүйелі ауытқуы*

Жүйелі қателерге клиникалық зерттеулер көп ұшырайды (дәрігерлердің қандай да бір препараттарға сенімі, эмоциялар, пациенттің жеке ерекшелігі)
- *Кездейсоқ қате – сұрыптаудағы бақылау нәтижелерінің популяциядағы ақиқат мәннен ауытқуы*

Дертті зерттеу бас жиынтықта емес пациенттердің сұрыптауында жүргізіледі.

Статистиканы қолдануда кездейсоқ қатені минимизациялау, мәліметтерді талдауы, оптимальды зерттеу әдісі жолымен іске асырылады.
- *Зерттеу сенімділігі (internal validity) нақты сұрыптауға қатысты алынған нәтижелердің ақиқаттылығымен анықталатын зерттеулер*
- *Талдап қорыту (Обобщаемость) (external validity, or generalizability) – нақты зерттеу нәтижесінің басқа топ науқастарына қолданылу мүмкіндігін анықтайтын сыртқы сипаттама.*

Клиникалық ойлау - қазіргі анықтамасы

15

*Науқастың клиникалық жағдайы
және сыртқы қоршаған жағдайлар*

*Клиникалық
ойлау*

*Науқастың қалауы мен
ерекшеліктері*

*Жоғары сапалы
дәлелдемелер*

Маркетинг



- Бұл адамдардың қажеттіліктерімен мұқтаждықтарын қанағаттандыратын сала болып табылады.
- “Маркетинг” ұғымы ағылшынның “market” (нарық) сөзінен шыққан, ал “инг” жалғауы нарық жасаушысы немесе нарық аумағындағы қызмет дегенді сипаттайды



Денсаулық сақтау маркетингінің пайда болуының негіздері

- 1. Халықтың медициналық көмекке жүгінуінің азаюы;*
- 2. Халық денсаулығы жағдайының нашарлауы;*
- 3. Медициналық көмек көрсетудің сапасына талаптың күшеюі;*
- 4. Ірі қалалардағы медициналық көмек көрсетуге ұсыныстардың жоғарылауы ;*
- 5. Мемлекеттік емес медициналық мекемелердің дамуы;*
- 6. Медициналық қызметтердің мемлекетке тәуелсіз қаржыландырудағы жаңа көздердің пайда болуы;*
- 7. Медициналық мекемелердің қаржыландыру әдістерінің өзгеруі.*





Маркетингтің негізгі элементтері



- Мұқтаждық
- Айырбас
- Тауар
- Мәміле
- Сұраныс
- Қажеттілік

Қорытынды:

Қазіргі таңда Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесі оның құрылымдарын перспективалық мақсаттардың айқын көрінісіне, барлық секторлармен ықпалдастыруға негізделген жаңа стратегияларды енгізе отырып, сондай-ақ дамудың қазіргі заманғы ғылыми, әлеуметтік және институционалдық технологияларды қолдану негізінде одан әрі жетілдіруді талап етеді. Сонымен қатар дәрігердің жалпы практикасында дәлелденген медицинаның алі де дамып, көптеген медициналық жаңалықтардың ашылуына көз жеткізді. Әрбір ашылым дәлелдер арқылы іске асады. Ал дәлелді медицина сол жайында оқытып, мағлұматтар береді. Ал маркетингке келетін болсақ, қазіргі нарықтық заманда ең керекті құрал болып табылады. Себебі тұтынушылар мен сұранушылардың арасында маңызды орын алады.



Пайдалынган әдебиеттер:

- 1. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. – М.: Медиасфера, – 392 с.*
- 2. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины. – М.: ГЭОТАР-МЕД, – 288 с.*
- 3. Ключин Д. А., Петунин Ю. И. Доказательная медицина. Применение статистических методов. – М.: «Диалектика», – 320 с.*
- 4. Интернет желісі.*

*Назарларыңызға
рахмет!*