

Мақпал Асқарқызы Алчимбаеваның «8D10103 – Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша философия докторы (PhD) академиялық дәрежесін алуға «Медициналық қызметкерлердің кәсіптік қызметін қорғау құралдарын енгізу тетігінің ғылыми негіздемесі» тақырыбына диссертациялық жұмысының

АННОТАЦИЯСЫ

Тақырыптың өзектілігі. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) елдердің үкіметтері, денсаулық сақтау органдары мен мекемелерінің басшыларын медициналық қызметкерлер мен пациенттердің денсаулығына, қауіпсіздігіне жүйелі түрде қауіп төндіретін факторларды жою үшін шаралар қабылдауға шақырады. Оларға медициналық қызметкерлерді зорлық-зомбылықтан қорғау, психикалық денсаулығын нығайту, оларды физикалық және биологиялық қауіп көздерінен қорғау, медициналық персоналдың қауіпсіздігі саласындағы ұлттық бағдарламаларды іске асыру, сондай-ақ медициналық қызметкерлердің және пациенттердің қауіпсіздігін бірыңғай кешен ретінде қарау сияқты шаралар жатады [ДДҰ, 2020].

Бірқатар зерттеулерге сәйкес медициналық қателіктердің таралуы 1-ден 40%-ға дейін өзгереді. Медициналық ұйымдардағы қабылдаулардың шамамен 17%-ы жағымсыз құбылыстарға әкеледі деп есептеледі [Munn, 2015].

АҚШ Денсаулық сақтау және әлеуметтік қызметтер министрлігі жариялаған есепте медициналық қызметкерлердің немқұрайлылығынан сақтандыру құны қорғаныс медицинасы практикасына, медициналық немқұрайлылыққа айыптау бойынша сот ісін жүргізу қауіпіне жауап ретінде медициналық қызметкерді қолдауға қатысты шығыстармен байланысты 60-108 миллиард доллар мөлшерінде қосымша шығыстармен 2002 жылы 6,3 миллиард долларға бағаланды [Medical Malpractice. Implications of Rising Premiums on Access to Health Care. Washington, D.C. U.S. General Accounting Office, 2003].

Қазақстан Республикасы Жоғарғы Сотының Сот актілері банкінің ақпаратына сәйкес 2017 жылдан 2019 жылға дейін Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлерге қатысты әкімшілік және қылмыстық істер қозғау жөнінде 39 өтініш келіп түсті, олардың 90%-ы үкім шығарумен қаралды. Алынған деректердің талдауы көрсеткендей, өтініштердің ең көп саны Қарағанды және Шығыс Қазақстан облыстарында белгіленді, ал Батыс Қазақстан облысында мұндай өтініштер байқалмайды [ҚР Жоғарғы Сотының Сот актілерінің банкі, 2020].

Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесі жоқ екендігін атап айту қажет. Мемлекет басшысының 2020 жылғы 27 мамырдағы Ұлттық қоғамдық сенім кеңесінің үшінші отырысында сөйлеген сөзі шеңберінде ҚР Денсаулық сақтау министрлігіне кәсіптік қызметке кепілдік беруді қоса алғанда, медициналық қызметкерлердің құқықтық, қаржылық қорғау және жауапкершілігі жүйесін әзірлеп, енгізу тапсырылды. Осыған байланысты Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» заң жобасын әзірледі.

Медициналық қателіктердің таралуының қолданыстағы құрылымын зерделеп, талдау, медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың тиімді жүйесін енгізуді ұйымдастыру жағдайды уақытылы талдауға және негізделген

шараларды қабылдауға ықпал ететін қоғамдық денсаулық сақтаудың маңызды міндеті болып саналады.

Бұл жұмыстың өзектілігі Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың тиімді жүйесін іске асыру мақсатында жан-жақты медициналық-ұйымдастырушылық талдау жүргізу болып табылады.

Зерттеу мақсаты

Бұл диссертациялық зерттеу кәсіптік жауапкершілікті сақтандыру жүйесін енгізуді іске асыруға байланысты кедергілерді анықтау және медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін қорғауды жетілдірудің ғылыми негізделген тәсілдерін қалыптастыру болып табылады.

Зерттеу міндеттері

1. Медициналық оқыс оқиғаларды құқықтық реттеу мәселелері бойынша нормативтік-құқықтық базаның халықаралық және отандық тәжірибесіне кешенді салыстырмалы талдау жүргізу;

2. Қазақстан Республикасында соңғы 5 жылдағы медициналық оқыс оқиғаға ретроспективті талдау жүргізу;

3. Медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуді табысты іске асыруға кедергі келтіретін кедергілерді анықтау;

4. Медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін ұйымдастыруды жетілдіру жөнінде ұсыныстар әзірлеп, енгізу.

Ғылыми жаңалық:

Алғаш рет:

- медициналық оқыс оқиғаларды құқықтық реттеу мәселелері бойынша нормативтік-құқықтық базаға халықаралық және отандық контент - талдау жүргізілді;

- соңғы 5 жылда Қазақстан Республикасында медициналық қылмыстық және әкімшілік құқық бұзушылықтардың таралу динамикасы талданды;

- пациенттердің денсаулығына зиян келтіруге және шағым беруге, сондай-ақ асқынулардың салдарын жоюға байланысты тәжірибесі талданды;

- медициналық қызметкердің кінәсінен зиян келтіру және асқыну қаупіне қатысты, сондай-ақ Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізу туралы пациенттердің пікірлері зерделенді;

- Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы шағымдарды қарау процесін жақсартуға байланысты шағымдар мен өзгерістерге қатысты медициналық қызметкерлердің пікірлері зерделенді;

- шағымдардың медициналық қызметкерлердің өмір сапасына, психологиялық әлауқатына және денсаулығына әсері зерттелді;

- Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуге қатысты медициналық қызметкерлердің пікірлері зерделенді;

- алғаш рет Қазақстан Республикасында қауіпсіз медициналық практиканы қамтамасыз ету саласындағы жан-жақты талдау нәтижелері ұсынылды, медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуге қатысты пациенттер мен медициналық қызметкерлердің пікірлері зерделенді, олар әзірленген және енгізуге ұсынылған кәсіптік жауапкершілікті сақтандыру жүйесін жетілдіру бойынша ұсыныстар әзірлеу үшін негіз болып табылады және Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін қорғауды жетілдіруге ғылыми негізделген тәсілдер тұжырымдалды.

Теориялық маңыздылығы

Жүргізілген зерттеу қорытындысы бойынша алынған деректерді медициналық білім беру мекемелері мен біліктілікті арттыру курстарының студенттеріне арналған оқыту курстарында пайдалануға болады, сондай-ақ медициналық қауымдастықтар мен пациенттер қоғамдастықтары пайдалануға ұсынылады. Әзірленген және енгізілген зерттеу құралдары бұдан әрі зерттеулерге негіз бола алады.

Практикалық маңыздылығы

1. Медициналық оқыс оқиғаларды құқықтық реттеу мәселелері бойынша нормативтік-құқықтық базаның халықаралық және отандық тәжірибесін кешенді салыстырмалы талдау медициналық оқыс оқиғаларды есепке алу мен тіркеудің қолданыстағы жүйесін, медициналық жауапкершіліктің шектерін, сақтандыру саласын алып тастау мен шектеуді түсінуге мүмкіндік берді, мұнда заңда көзделген шектеулер мен деликті реформалау жөніндегі басқа да шаралар денсаулық сақтау саласындағы ұсынылған заңнамалар шеңберінде өте маңызды.

2. Соңғы 5 жылда Қазақстан Республикасында медициналық қылмыстық және әкімшілік құқық бұзушылықтардың таралуына жүргізілген талдау эпидемиологиялық көрсеткіштер динамикасына кешенді сипаттама беруге мүмкіндік жасады, бұл медициналық қызметкерлер арасында медициналық құқық бұзушылықтардың таралу заңдылықтарын терең түсінуге қол жеткізуге ықпал етті.

3. Медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуді табысты іске асыруға кедергі келтіретін кедергілер айқындалды, бұл медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін іске асыруға байланысты әзірленген заңнамалық талаптарды ықтимал қайта қарау мүмкіндігі туралы ғылыми негізделген пайымды қамтамасыз етеді.

4. Пациенттер мен медициналық қызметкерлердің пікірлерін зерделеу пациенттер үшін қауіпсіз медициналық көмектің ең маңызды өлшемшарттарын, сондай-ақ денсаулық сақтау жүйесінде болып жатқан өзгерістерді және медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың әзірленген жүйесін енгізудің негізділігін анықтауға мүмкіндік берді. Медициналық ұйымдардағы қорғаныс медициналық практикасының проблемалары, медициналық қызметкерлердің пікірінше, өзекті болып қала береді, бұл медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың әзірленген жүйесімен байланысты анықталған олқылықтармен қатар ҚР медициналық қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің тәсілдерін жетілдіру бойынша механизм әзірлеуге ықпал етті.

5. Жүргізілген талдау және алынған зерттеу нәтижелері денсаулық сақтау органдарының, бастапқы буындағы және стационардағы медициналық ұйымдардың, денсаулық сақтау басқармасы басшыларының, сондай-ақ медициналық қызметкерлердің кәсіптік қызметін қорғауға бағытталған жан-жақты көмек көрсету үшін сектораралық, командалық, салааралық ынтымақтастықты жақсартуға бағытталған білім беру саласының әртүрлі деңгейлерін пайдалануға арналған.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу келесі методология бойынша жүргізілді:

Зерттеу дизайны – обсервациялық / аналитикалық / көлденең зерттеу.

Зерттеу объектісі:

– Пациент пен медициналық қызметкер арасындағы өзара қарым-қатынасты және олармен байланысты медициналық қателіктерді реттейтін нормативтік-құқықтық құжаттар;

- Тіркелген медициналық қылмыстық құқық бұзушылықтардың таралуына байланысты ресми деректер;

- медициналық қызметкерлер;

- пациенттер.

Жүргізілген зерттеудің құрылымы төрт негізгі кезеңнен тұрады:

Бірінші кезең - PubMed, Google Scholar, BMJ Best practice деректер базасын пайдалана отырып, мәлімделген тақырып бойынша халықаралық және отандық тәжірибені зерттеу.

Екінші кезең - Қазақстан Республикасында соңғы 5 жылда медициналық қызметкерлер арасында тіркелген қылмыстық және әкімшілік медициналық құқық бұзушылықтарды талдау.

Үшінші кезең - медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуді табысты іске асыруға кедергі келтіретін кедергілерді анықтау; социологиялық зерттеу жүргізілді. Ол екі кіші кезеңнен тұрды: біріншісі – пациенттердің сауалнамасы (n =139); екіншісі – медициналық қызметкерлердің сауалнамасы (n=173).

Төртінші кезең медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін жетілдіру бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының практикалық қызметінде іске асырылған ұсынымдарды әзірлеуді, енгізуді және бағалауды қамтыды.

Сонымен, зерттеу жұмысының дизайны бірнеше зерттеу түрлерінен біріктірілді: дескриптивті зерттеу, кросс-секциялық зерттеу, аналитикалық зерттеу.

Қорғауға шығарылатын негізгі ережелер

1. Деликтті реформалау жөніндегі іс-шаралар денсаулық сақтау саласындағы негізгі НҚА-да медициналық жауапкершілікті құқықтық реттеу саласында жүргізілген контент-талдаумен расталған денсаулық сақтау саласындағы ұсынылған заңнамалар шеңберінде өте маңызды

2. 2020-2021 жылдар кезеңінде жәбірленушінің өліміне әкеп соқтырған медициналық қылмыстық құқық бұзушылықтар бойынша өлім-жітім көрсеткіштерінің өсуі байқалды. Жалпы алғанда, 2018 жылы және 2020-2021 жылдар

аралығында салынған әкімшілік жазалар санының айтарлықтай өсуі байқалды. Медициналық құқық бұзушылықтардың ең көп саны Астана қаласында, одан кейін Оңтүстік Қазақстан облысында тіркелді. Медициналық практикадағы құқық бұзушылықтар көбінесе кәсіптік міндеттерді дұрыс орындамаумен байланысты болды.

3. Дәрігерлердің көпшілігі, егер оларға қатысты шағым түссе, басшылық оларды қолдамайды деп санайды, сондай-ақ шағымдарды қарау процесі әділетсіз және аса жазалау сипатында боларына сенімді.

- Әрбір екінші медициналық қызметкер, егер медициналық қызметкер ақталса, бірақ тергеу процесі кезінде қаржылық шығынға ұшыраса, жоғалған жалақыны немесе заңгерлік қызметтерге кеткен шығындарды өтеу туралы талап қою мүмкіндігі болуы керек деп санайды.

- Пациенттердің немесе олардың туыстарының шағымдарына тап болған медициналық қызметкерлердің орташа/ауыр депрессия, мазасыздыққа ұшырауы және суицидтік ойларға кету қаупі бар.

4. Медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін жетілдірудің әзірленген тетігі медициналық қызметкерлердің Қазақстан Республикасында көрсетілетін медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін қорғау сапасына қанағаттануын тиімді арттыруға мүмкіндік береді.

Қорытындылар

Жүргізілген зерттеу нәтижелері бойынша біз келесі қорытындыларды жасадық:

1. Қазақстан Республикасындағы медициналық оқыс оқиғаларды есепке алу мен тіркеудің қолданыстағы жүйесі медициналық қызметтердің сапасын ішкі сараптау шеңберінде өзін-өзі бағалау бөлігінде медициналық оқыс оқиғалардың таралуының құрылымы мен бірқатар ерекшеліктерін тиісті түрде анықтауға мүмкіндік бермейді. Медициналық оқиғалар туралы сенімді деректердің болмауы, қауіптердің алдын алу мен азайтудың тиімді стратегияларын талдап, әзірлеу қиынға соғады. Денсаулық сақтау саласындағы деликтті реформалау оқыс оқиғаларды есепке алу жүйесін жақсартудың, медициналық қызметтердің сапасын өзін-өзі бағалаудың ашық тетіктерін құрудың және пациенттер үшін қауіпсіздіктің ең жоғары стандарттарын қамтамасыз етудің кілті болып табылады.

2. Тіркелген медициналық қылмыстық құқық бұзушылықтардың басым көпшілігі «Медицина немесе фармацевтика жұмыскерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауы» 317-бабы (ҚР Үкіметінің 2022 жылғы 29 маусымдағы №444 қаулысы) бойынша анықталды, онда көрсеткіштер 2017 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 2,05-тен 2021 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 1,92-ге дейін ауытқиды, мұнда ең үлкен көрсеткіш 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 2,51-ді құрады. Медициналық қылмыстық құқық бұзушылықтардың қалған түрлері бойынша 5 жылдық кезеңде салыстырмалы түрде тұрақты көрсеткіштер белгіленді. Жалпы алғанда, 2018 жылы және 2020-2021 жылдар аралығында салынған әкімшілік жазалар санының айтарлықтай өсуі байқалды. Сондай-ақ, тексеру кезеңінде жауапкершілікке тартылған адамдардың ең көп саны әкімшілік айыппұл түрінде болғандығы анықталды.

3. Респонденттердің жартысынан көбі әйелдер арасында (64,7%) ақшалай

өтемақы талап етілгенін, бірақ алмағанын айтты. Сондай-ақ зерттеуге қатысушылардың 78,8%-ы, егер оларға қатысты шағым түссе, басшылық оларды сенімді түрде қолдамайды деп санайды. Дәрігерлердің 49,5%-ы, егер тергеу процесінде қаржылық шығын болса, жоғалған табысты немесе заң қызметтерінің шығындарын өтеу туралы талап қою мүмкіндігі болуы керек деп санайды ($p=0,030$). Сонымен қатар, статистикалық маңызды айырмашылықтар анықталды ($p=0,059$), атап айтқанда, кейде пациенттердің немесе олардың туыстарының бейресми шағымына/ресми шағымына ұшыраған медициналық қызметкерлердің 50%–ы нашар көңіл-күйді, депрессияны немесе үмітсіздікті сезінеді. Жалпы, медициналық қызметкерлер Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізуге өте оң көзқараспен қарайды.

4. Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесін жетілдіру тетігі әзірленді, ол кәсіпаралық топ көрсететін ұйымдастыру іс-шараларының кешенін қамтиды. Механизмді енгізу нәтижелерін қанағаттанарлық деп тануға болады, ал механизмнің өзі репликацияға ұсынылуы мүмкін.

Практикалық ұсынымдар

1. Медициналық құқық бұзушылықтар көрсеткіштерінің анықталған өсуі медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың міндетті жүйесін іске асырудың маңыздылығын көрсетеді, осылайша сараптамалық қызметті жетілдіру призмасы арқылы қорғаныс медицинасын дамытуға, жанжалдарды сотқа дейінгі реттеудің неғұрлым қолжетімді және тиімді тәсілі ретінде медициналық дауларды шешу үшін медиация институтын одан әрі дамытуға ықпал ететін болады.

2. Заңнамалық деңгейде денсаулық сақтау ұйымдарының басшылығы қызметкерлердің жауапкершілігіне қатысты мәселелер бойынша сот талқылауы барысында өз медициналық қызметкерлеріне заң көмегін көрсетуге жәрдемдесуін қамтамасыз ету қажет.

3. Медиация элементтерін қолдана отырып ішкі аудит қызметін және бейінді медициналық қауымдастықтарды тарта отырып, медициналық ұйымның шағымдарын заңнамалық деңгейде жүзеге асыруды ұсыну.

4. Медициналық қызметкер ақталған, бірақ тергеу процесі кезінде қаржылық шығынға ұшыраған жағдайда, жоғалған жалақыны немесе заң қызметтеріне жұмсалған қаржылық шығындарды өтеу туралы талап қою мүмкіндігін қамтамасыз ету қажет.

5. Алдыңғы қатарлы халықаралық тәжірибе негізінде медициналық оқыс оқиғалармен байланысты есептілік пен оқыту қағидағтарын жүргізуді ескере отырып, медициналық ұйымдарда қауіпсіздік мәдениетін өзгертуге қойылатын негізгі талаптар ұсынылған әдістемелік ұсынымдарды енгізу үшін ұсыну.

6. Пациенттер мен медициналық қызметкерлердің физикалық және психологиялық жайлылығын қамтамасыз ету үшін сот ісі уақытында және одан кейін медициналық психологтарды тартқан орынды. Бұл психологиялық мәселелерді, соның ішінде депрессияны уақытылы анықтауға және шешуге, сондай-ақ оған мұқтаж адамдарға әлеуметтік қолдау көрсетуге мүмкіндік береді.

7. Кәсіпаралық топ мүшелерінің уәждемесін арттыру мақсатында, медициналық қызметкерлердің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің әдістемелік

ұсынымдары мен механизмін іске асыру жөніндегі іс-шараларға тартылған шаралар кешенін пайдалану қажет, оған КРІ жүйесі негізінде еңбекақы төлеу, медициналық персоналға жүктемені қайта қарау және/немесе қайта бөлу, көтермелеудің материалдық емес тәсілдері, сондай-ақ денсаулық сақтау менеджерлерінің басқа да уәждемелік құралдары кіруі мүмкін.

8. Медициналық қоғамдастық өкілдері, пациенттер арасында түсіндіру жұмыстарын жүргізу, барлық мүдделі тараптармен ұсынылған өзгерістерді талқылау және олардың пікірлерін ескеру.

Диссертацияны апробациялау

Диссертацияның негізгі ережелері, зерттеу материалдары төменде көрсетілген конференцияларда баяндалды: «Сақтандыру медицинасы. Ғылым. Білім» атты студенттер мен жас ғалымдардың халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы, 21-22. 12. 2020 ж., Нұр-Сұлтан қ., ҚР, «Өзгермелі әлемдегі қоғамдық денсаулық сақтаудың болашағы» атты 14-ші Еуропалық Қоғамдық денсаулық сақтау конференциясы, 10-12 қараша, 2021 ж., Брюссель қ., «COVID-19. Клиника. Диагностика. Емдеу. Профилактика» атты жас ғалымдардың салааралық конференциясы, 24 ақпан 2021 ж., Нұр-Сұлтан, ҚР, «ФАРАБИ ӘЛЕМІ» атты студенттер мен жас ғалымдардың халықаралық ғылыми конференциясы, 6-8 сәуір 2021 жыл, Алматы қ., ҚР, «ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦЕВТИКА: ЖАҢА ТӘСІЛДЕР МЕН ӨЗЕКТІ ЗЕРТТЕУЛЕР» атты медициналық жоғары оқу орындары студенттері мен жас ғалымдардың 75-ші халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы, 18 мамыр 2021 ж., Самарқанд, Өзбекстан, «ҚАЗАҚСТАН: ДАМУДЫҢ НЕГІЗГІ БАҒЫТТАРЫ: ӨТКЕН КЕЗЕҢ, ҚАЗІРГІ, БОЛАШАҚ» атты халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы, «ЖАСТАР ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ: ТӘУЕЛСІЗДІКТІҢ ЖАҢА ТРЕНДТЕРІ» атты V халықаралық конференциясы, «Заманауи хирургиядағы жоғары технологиялар» халықаралық ғылыми-практикалық форумы 2023 ж., 17-18 мамыр 2023 ж., Қазан қ., Ресей Федерациясы.

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар

Диссертациялық зерттеу материалдары бойынша 13 ғылыми жұмыс жарияланды, оның ішінде 3 мақала Қазақстан Республикасының Білім және ғылым саласында сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған ғылыми басылымдарда жарияланды; оның ішінде 2 мақала Scopus базаларымен индекстелетін журналдарда жарияланды, онда 2 мақала International Journal of Healthcare Management журналында жарияланды, ол мақала жарияланған кезде 84 процентиль болған; 8 тезис Халықаралық ғылыми конференция материалдарында жарияланды. ҚР авторлық құқық объектісіне құқықтарды мемлекеттік тіркеу туралы 4 куәлік алынды.

Автордың жеке үлесі

Зерттеу авторы зерттеуді тұжырымдамалауға, оның мақсатын, міндеттерін тұжырымдауға және бағдарламаны әзірлеуге тікелей үлес қосты, бастапқы материалды жинады және аналитикалық тұрғыдан өңдеді, сонымен қатар статистикалық талдаудың барлық түрлерін өзі жеке орындады. Сонымен қатар, автор диссертациялық зерттеудің нәтижелерін жеке сипаттап, оның негізгі ережелерін, қорытындыларын,

қорытындылары мен практикалық ұсыныстарын әзірледі.

Зерттеу нәтижелерін енгізу

Зерттеу нәтижелері бойынша «Пациенттердің қауіпсіздігін арттыру мақсатында оқыс оқиғаларды есепке алу және талдау жүйесін енгізу бойынша практикалық денсаулық сақтау ұйымдарына әдістемелік ұсынымдар» тақырыбына әдістемелік ұсынымдар әзірленді, онда медициналық оқыс оқиғаларды есепке алу мен талдауды өзін-өзі бағалау жөніндегі чек-парақпен бірлесіп жүргізуді ескере отырып, медициналық ұйымдарда қауіпсіздік мәдениетін өзгертуге қойылатын негізгі талаптар алдыңғы қатарлы халықаралық озық тәжірибе (ДДҰ, Еуростат) ұсынылды. Әдістемелік ұсынымдар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Денсаулық сақтауды дамытудың ұлттық ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК сараптамалық кеңесінің отырысында талқыланды және мақұлданды («ДДҰҒО» ШЖҚ РМК Білім және ғылымды дамыту департаменті отырысының 2022 жылғы 27 маусымдағы № 325 хаттамасы).

Диссертациялық зерттеудің практикалық ұсынымдары Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығы ауруханасының, Астана қаласының практикасына, ғылыми-зерттеу жұмысының нәтижелерін енгізу актілері практикалық денсаулық сақтау ұйымдарының қызметіне енгізілді.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертациялық жұмыс кіріспеден, 3 бөлімнен, қорытындыдан, қорытындылардан, практикалық ұсынымдардан, 122 әдеби көз (жұмыс) кіретін пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертация баспа мәтінінің 109 парағында жазылған, 23 таблица, 8 суретпен иллюстрацияланған, 4 қосымшадан тұрады.