

ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ И НУЖД В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
ЖИТЕЛЕЙ КЫЗЫЛОРДИНСКОЙ ОБЛАСТИ

УДК 616-058-078(574.54)

Перед системой здравоохранения Казахстана стоит ряд вызовов времени, необходимо дальнейшее решение накопившихся на данном этапе проблем, решение которых, планируется в рамках очередной Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы. Первично медико-санитарная помощь является центральным звеном в системе организации оказания медицинской помощи населению с изменением ее взаимодействия и интеграции со всеми секторами здравоохранения.

Ключевые слова: Интегрированная медико-социальная помощь, ПМСП, потребность и нужды населения

Целью данного исследования является изучение потребностей и нужд в медико-социальной помощи населения.

Методы: Разработан опросник, утвержденный локально-этическим комитетом КазНМУ. В опросе участвовало 350 респондентов. Результаты проанализированы статистическим методом.

Результаты: Более половины опрошенных респондентов по городу Кызылорда и Жанакорган отмечают о необходимость в помощи узких медицинских специалистов. Чуть более 80% опрошенных отмечают о необходимости в проведении обычных стандартных манипуляции и процедур на дому. Самым частым поводом обращения к участковому врачу в г Кызылорда (21,0%) и Жанакоргане (24,0%) были ухудшение самочувствия. Более половины опрошенных респондентов по городу Кызылорда и Жанакорган отмечают необходимость в помощи узких медицинских специалистов, в помощи нефролога – 39,10%, кардиолога – 68,5%, эндокринолога – 58,6%, окулиста – 57,3%.

Выводы: Среди населения Кызылординской области наблюдается потребность в помощи узких медицинских специалистов, в проведении обычных стандартных манипуляции и процедур на дому. Результаты исследования показывают необходимость совершенствования форм оказания медико-социальной помощи на основе изучения потребности и нужд населения.

Актуальность. Многие национальные правительства ввели структурные и финансовые реформы в целях внедрения интегрированной помощи и, в частности, поощрения межсекторального действия с социальными услугами, которые обеспечивают жилье, занятость, социальное обеспечение семьи, а также программами поддержки инвалидов [1]. На конференции ВОЗ, посвященной 35-летию Алма-Атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи определена новая трансформированная модель ПМСП - переориентирование ПМСП от реактивного реагирования на болезни на активное управление здоровьем, благополучием и социальными детерминантами здоровья с участием граждан.

В Республике Казахстан в рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы предусмотрено дальнейшее совершенствование первично медико-санитарной помощи (ПМСП) на принципах доступности, универсальности и социальной ориентированности, которая будет обеспечена за счет интеграции работы ПМСП, служб социальной защиты и общественного здравоохранения, активного вовлечения специалистов первичного звена в мероприятия в рамках межсекторального взаимодействия по охране здоровья населения [2].

Цель исследования. Изучение потребностей и нужд в медико-социальной помощи населения Кызылординской области.

Материалы и методы. На основе анализа литературных источников разработан опросник, которая прошла локальную этическую комиссию КазНМУ. Анкетирование проводилось в виде интервьюирования, которое проводилось среди 350 респондентов Кызылординской области в возрасте старше 18 лет. Все полученные при исследовании данные были подвергнуты математико-статистической обработке, программой SPSS. Результаты исследования были проанализированы статистическим методом хи квадрат Пирсона, доверительный интервал, относительный шанс, P.

Результаты.

В опросе доля мужчин из города Кызылорда составила 46,9%, а женщин - 53,1%, 39,4% - мужчин и 60,6% - женщин в исследовании были из Жанакорганской сельской местности. Связь между распределением мужского и женского пола по месту проживания не была значима ($\chi^2=2,51$; $df=1$, $p=0,113$). Самой многочисленной возрастной категорией среди участников исследования из Кызылординской области была категория 60-69 лет (32%).

Более 60% респондентов из г.Кызылорды и 76,6% респондентов из Жанакорганского района проживали с супругом\ой и детьми. В целом между распределением по условиям проживания и распределением город/село обнаружена статистически значимая связь, $\chi^2=717,26$; $df=5$; $p=0,048$ (таблица 1).

Таблица 1 - Условия совместного проживания

С кем проживают	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	P
	n	%	n	%	n	%		
С родителями	19	5,4	13	7,5	6	3,4	717,26	0,048
С супругом/ой	58	16,6	35	20,1	23	13,1		
С супругом/ой и детьми	240	68,8	106	60,9	134	76,6		
С близкими родственниками	26	7,4	15	8,6	11	6,3		
Один	4	1,1	3	1,7	1	0,6		
Другое	2	0,6	2	1,1				
Итого	349	100	174	100	175	100		

Респонденты г.Кызылорда и Жанакорганской области самой многочисленной группой характеристике жилищных условий были лица, проживающие в частном доме, среди городских этот показатель составил 67,8%, среди респондентов из села - 79,9%. Проживающие в отдельной комнате в

квартирном доме, составили 24,7% и 13,2% опрошенных, соответственно. В целом между распределением по условиям проживания и распределением город/село статистически значимая связь не обнаружена, $\chi^2=7,82$; $df=4$; $p=0,095$ (таблица 2).

Таблица 2 - Характеристика жилищных условий

Характеристика жилищных условий	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	P
	n	%	n	%	n	%		
Проживаю в отдельной комнате в квартирном доме	66	19	43	24,7	23	13,2	7,82	0,095
Проживаю в частном доме	257	73,9	118	67,8	139	79,9		
Проживаю в общежитии/коммунальной квартире	19	5,5	10	5,7	9	5,2		
Проживаю в арендной квартире/доме	4	1,1	2	1,1	2	1,1		
Другое	2	0,6	1	0,6	1	0,6		
Итого	348	100	174	100	174	100		

В Кызылорде и Жанакоргане основными источниками доходов были пенсия по возрасту и заработная плата. Так, пенсия была источником доходов у 48,3% городских жителей и 43,4%-сельских; заработная плата служила источником

доходов у 40% городских и сельских респондентов. В то же время сельчане чаще указывали доходы с подсобного хозяйства (7,4% против 3% городских) и социальные выплаты и пособия (5,7% в селе, 4% среди городских) (таблица 3).

Таблица 3 - Источники доходов

Источники доходов	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	P
	n	%	n	%	n	%		
Заработная плата	140	40,1	70	40,2	70	40	439,65	0,024
Пенсия по возрасту	160	45,8	84	48,3	76	43,4		
Социальные выплаты или пособия	17	4,9	7	4	10	5,7		
Доходы подсобного хозяйства	16	4,6	3	1,7	13	7,4		
На иждивении других лиц	8	2,3	5	2,9	3	1,7		
Другие источники дохода	8	2,3	5	2,9	3	1,7		
Итого	349	100	174	100	175	100		

Участники Кызылординской области имели доход от 41000 до 75000 тенге, доля лиц с этим доходом среди сельских составило 46,8%, среди городских 60,3%.

При этом в селе гораздо больше лиц получающих меньше 30 000, это 25,1%, среди городских этот показатель составил 8,6%. Различия в распределении

доходов среди городских и сельских участников исследования было статистически значимым на

уровне $p=0,005$ (таблица 4).

Таблица 4 - Размер доходов

Размер доходов	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	P
	n	%	n	%	n	%		
Меньше 30000	59	16,9	15	8,6	44	25,1	96,60	0,005
30000-40000	65	18,6	33	19	32	18,3		
41000-60000	92	26,4	55	31,6	37	21,1		
61000-75000	95	27,2	50	28,7	45	25,7		
76000-90000	18	5,2	10	5,7	8	4,6		
Выше 90000	20	5,7	11	6,3	9	5,1		
Итого	349	100	174	100	175	100		

Самым частым поводом обращения к участковому врачу в г Кызылорда были ухудшение самочувствия (21,0%), вызов медицинского персонала для профилактического осмотра (21,0%) и получение лекарственных средств (20,0%). Среди Жанакоргана

сельских респондентов ухудшение самочувствия (24,0%), вызов медицинского персонала для профилактического осмотра (28,0%) и получение лекарственных средств (20,0%). Различия значимы ($p<0,001$) (таблица 5).

Таблица 5 - Повод обращения к участковому врачу

Повод обращения к участковому врачу	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	P
	n	%	n	%	n	%		
По ухудшению самочувствия	79	22,00	37	21,00	42	24,00	123,61	0,001
За получением лекарственных средств	71	20,00	35	20,00	36	20,00		
За получением плановой госпитализации	31	8,00	22	12,00	9	5,00		
По вызову медицинского персонала для профилактического осмотра	86	24,00	37	21,00	49	28,00		
По вызову медицинского персонала по диспансерному наблюдению	33	9,00	24	13,00	9	5,00		
Другое	17	4,00	8	4,00	9	5,00		

Более половины опрошенных респондентов по городу Кызылорда и Жанакорган отмечают необходимость в помощи узких медицинских специалистов, а именно, в помощи нефролога – 39,10%, кардиолога – 68,5%, эндокринолога – 58,6%, окулиста – 57,3%. (Таблица 5. по г.Кызылорда и Жанакорган).

81,5% опрошенных сообщили о необходимости проведения манипуляции на дому, таких как внутривенные и внутримышечные инъекции, 88%

нуждаются в обработке ран пролежней, наложении и смене повязок и биндажей, всего 34,5% отметили о необходимости помощи при приеме лекарственных средств, более 70% респондентов не нуждались в лечебно-физиологических услугах, 65,8% - определили необходимость в регулярном измерении артериального давления и уровня сахара крови. (таблица 9.)

Таблица 6 - Необходимость в помощи узких медицинских специалистов

Показатели	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	Р	ОШ	95% ДИ	
	п	%	п	%	п	%					
Нуждаются ли Вы в помощи нефролога,											
Да	43	39,10	2 2	37,30	21	41,2	15,1	0,001	1,539	1,207	1,962
Нет	67	60,90	3 7	62,70	30	58,8					
Итого	110	100,00	5 9	100,00	51	100,0					
Нуждаются ли Вы в помощи кардиолога,											
Да	111	68,50	4 9	62,80	6 2	3,8	16,1	0,001	0,681	0,574	0,809
Нет	51	31,50	2 9	37,20	2 2	26,2					
Итого	162	100,00	7 8	100,00	8 4	100					
Нуждаются ли Вы в помощи эндокринолога											
Да	75	58,60	4 0	58,00	3 5	59,30	1,744	0,1866	0,877	0,715	1,075
Нет	53	41,40	2 9	42,00	2 4	40,70					
Итого	128	100,00	6 9	100,00	5 9	100,00					
Нуждаются ли Вы в помощи окулиста											
Да	67	57,30	3 2	53,30	3 5	61,40	46,564	0,001	0,510	0,408	0,637
Нет	50	42,70	2 8	46,70	2 2	38,60					
Итого	117	100,00	6 0	100,00	5 7	100,00					
Нуждаются ли Вы в помощи пульмонолога											
Да	31	33,00	1 4	28,60	1 7	37,80	20,761	0,001	0,524	0,361	0,760
Нет	63	67,00	3 5	71,40	2 8	62,20					
Итого	94	100,00	4 9	100,00	4 5	100,00					
Нуждаются ли Вы в помощи хирурга											
да	27	34,20	1 2	27,90	1 5	41,70	17,278	0,001	0,520	0,341	0,792
Нет	52	65,80	3 1	72,10	2 1	58,30					
Итого	79	100	4 3	100,00	3 6	100					
Нуждаются ли Вы в помощи других узких специалистов											
да	15	41,70	8	33,30	7	58,30	1,448	0,2288	0,477	0,137	1,666
Нет	21	58,30	1 6	66,70	5	41,70					
Итого	36	100,00	2 4	100,00	1 2	100,00					

Таблица 7 - Необходимость в медицинских манипуляциях на дому

Показатели	Всего		Кызылорда		Жанакорган		Хи-квадрат Пирсона	Р	ОШ	95% ДИ	
	п	%	п	%	п	%					
				3		4					

Нуждаются ли Вы в внутривенных, внутримышечных инъекциях											
Да	163	81,50	82	78,80	81	84,40	1,012	0,314	0,934	0,819	1,066
Нет	37	18,50	22	21,20	15	15,60			1,354	0,747	2,454
Итого	200	100,00	104	100,00	96	100,00					
Нуждаются ли Вы в обработке ран/пролежней, наложении и смене повязок и биндажа											
Да	11	12,00	5	10,40	6	13,6	0,23	0,634	0,764	0,251	2,327
Нет	81	88,00	43	89,60	38	86,4			1,037	0,891	1,208
Итого	92	100,00	48	100,00	44	100					
Нуждаются ли Вы в раздаче приема ЛС											
Да	38	34,50	21	34,40	17	34,70	0,001	0,977	0,992	0,592	1,664
Нет	72	65,50	40	65,60	32	65,30			1,004	0,764	1,320
Итого	110	100,00	61	100,00	49	100,00					
Нуждаются ли Вы в лечебно-физиологических услугах (лечебный массаж, электрофорез)											
Да	27	28,10	12	23,50	12	23,50	1,14	0,286	0,706	0,370	1,345
Нет	69	71,90	39	76,50	39	76,50			1,147	0,887	1,483
Итого	96	100,00	51	100,00	51	100,00					
Нуждаются ли Вы в регулярном измерении артериального давления и уровня сахара крови											
Да	98	65,80	46	60,50	52	71,20	1,90	0,169	0,850	0,673	1,072
Нет	51	34,20	30	39,50	21	28,80			1,372	0,870	2,165
Итого	149	100,00	76	100,00	73	100,00					
Нуждаются ли Вы в помощи при установке и замене, проверке катетеров, зонда, дренажей и т.д											
да	7	8,00	3	6,50	4	9,50	0,27	0,603	0,685	0,163	2,883
Нет	81	92,00	43	93,50	38	90,50			1,033	0,912	1,170
Итого	88	100	46	100,00	42	100					
Нуждаются ли Вы в помощи при заборе биоматериалов для медицинских анализов											
да	19	21,30	7	15,20	12	27,90	2,13	0,144	0,545	0,237	1,256
Нет	70	78,70	39	84,80	31	72,10			1,176	0,941	1,469
Итого	89	100,00	46	100,00	43	100,00					
Нуждаются ли Вы в помощи при других манипуляциях на дому											
да	8	32,00	5	26,30	3	50,00	1,18	0,278	0,526	0,175	1,579
Нет	17	68,00	14	73,70	3	50,00			1,474	0,634	3,428
Итого	25	100,00	19	100,00	6	100,00					

Выводы: Среди населения Кызылординской области наблюдается потребность в помощи узких медицинских специалистов, в проведении обычных стандартных манипуляции и процедур на дому.

Результаты нашего исследования показывает необходимость пересмотра форм оказания медико-социальной помощи на основе потребности и нужд населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Heyeres M, McCalman J, Tsey K, Kinchin I. The Complexity of Health Service Integration: A Review of Reviews // *Frontiers in Public Health*. – 2016. – 4. – P. 223-229.
- 2 Государственная программа развития здравоохранения РК «Денсаулық 2016-2020 годы»
- 3 Закон РК «О специальных социальных услугах» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.09.2014 г.)
- 4 Приказ МЗ РК № 630 от 30. 10. 2009г. «Об утверждении стандартов социальной помощи»)
- 5 Приказ Министра МЗСР РК "Об утверждении Правил оказания медико-социальной помощи, предоставляемой гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями" от 28 апреля 2015 года №285
- 6 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2011 года № 907. Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности социального работника в сфере здравоохранения.

**Қ. ҚҰРАҚБАЕВ, Л. КӨШЕРБАЕВА, К. ТОЛГАНБАЕВА,
С. ЫСКАКОВ, С. ТАСМАГАМБЕТОВА, Р. МУСАБАЕВА**
С.Д. Асфендияров атындағы ҚазақҰлттық медицина университеті

ҚЫЗЫЛОРДА ОБЛЫСЫ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ МЕДИКО-ӘЛЕУМЕТТІК КӨМЕККЕ МҰҚТАЖДЫҚТАРЫ МЕН ҚАЖЕТТІЛІКТЕРІН ЗЕРТТЕУ

Түйін: Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің алдында бірқатар сындар күтуде, осы кезеңге дейін жинақталған бірнеше мәселелердің тиісті шешімдерін жоспарлау 2016-2019 жылдарға арналған денсаулық сақтауды дамытудың «Денсаулық» Мемлекеттік бағдарламасы аясында қарастырылған.

Тұрғандарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру жүйесінің ең маңызды бөлшегі болып денсаулық сақтау жүйесінің барлық секторларымен өзарабайланысы мен интеграциялануы өзгеріске ұшыраған алғашқы медико-санитарлық көмек болып саналады.

Аталған зерттеудің мақсаты Қызылорда облысы тұрғандарының медико әлеуметтік көмекке деген мұқтаждықтары мен қажеттіліктерін анықтау болып табылады.

Әдістері: ҚазҰМУ локалді этикалық комитетінің шешімімен бекітілген сауалнама әзірленген. Сауалнамаға 350 респондент қатысқан. Жиналған мәліметтер статистикалық әдіспен өңделген.

Нәтижелері: Қызылорда қаласы мен Жаңақорған мекенінің сауалнама алынған тұрғандарының жартысынан көбі арнайы медициналық мамандарының көмегіне мұқтаж екендігі анықталған. Респонденттердің 80% астамы үй жағдайында жүргізілетін қарапайым стандартты манипуляциялар мен емшараларға деген қажеттілігін атап көрсеткен.

Қызылорда қаласында (21,0%) және Жаңақорған мекенінде (24,0%) учаскелік дәрігерге ең жиі қаралуына өзін нашар сезіну себебі болғаны анықталған.

Қызылорда қаласы мен Жаңақорған мекенінің сауалнама алынған тұрғандарының жартысынан көбі арнайы медициналық мамандарының көмегіне мұқтаж екендігі анықталған, мәселен, нефролог маманның көмегіне – 39,10%, кардиолог – 68,5%, эндокринолог – 58,6%, окулист – 57,3%.

Қорытынды: Қызылорда облысы тұрғандары арасында арнайы медицина мамандарының көмегіне қажеттілік пен үйде жүргізілетін қарапайым стандартты манипуляциялар мен емшараларға деген мұқтаждық байқалған.

Зерттеу нәтижесі тұрғындардың қажеттіліктері мен мұқтаждықтарына негізделген медико-әлеуметтік көмектің көрсетілуін қайта қарастыру қажет екендігін дәлелдейді.

Түйінді сөздер: Интеграцияланған медико-әлеуметтік көмек, БМСК, тұрғындардың қажеттіліктері мен мұқтаждықтары.

**K. KURAKBAEV, L. KOSHERBAEVA, K. TOLGANBAEVA,
S. ISKAKOV, S. TASMAGAMBETOVA, R. MUSABAeva**
Kazakh National medical university

THE STUDY OF HEALTH AND SOCIAL CARE NEEDS AMONG RESIDENTS OF KYZYLORDA REGION

Resume: Kazakhstan's health system faces a number of challenges of the changing times, and there is a growing need for a further decision of the accumulated problems at this stage, which was planned within the framework of the next National Health Development Program "Densauylyk" in 2016-2019 years. Primary health care is the central in the system of organization and health care delivery to the population with modification of it's cooperation and integration with all the rest health sectors.

The aim of this study is to examine the health care needs of the population of Kyzylorda region.

Methods: The developed questionnaire was developed and approved by the local ethical committee of KazNMU. The survey involved 350 respondents. The results were analyzed by the statistical method.

Results: More than half of respondents in the city of Kyzylorda and Zhanakorgan marked the necessity of services of narrow medical specialists. Also over 80% of respondents felt in need of conducting ordinary standard manipulations and treatments at home. The most common reason and condition respondents visited their district doctor in Kyzylorda (21.0%) and Zhanakorgan (24.0%) was if they were feeling sick.

More than half of respondents in the city of Kyzylorda and Zhanakorgan marked the urgency of services of narrow medical specialists such as nephrologist - 39,10%, a cardiologist - 68.5%, an endocrinologist - 58.6%, an ophthalmologist - 57.3%.

Conclusion: As it was observed among the population of Kyzylorda region that there is a demand in narrow profile medical specialists, and the necessity of ordinary standard manipulation and treatments, which carried out at home settings. Findings of our study demonstrate the urgency of revising the provision of health and social care on the basis of the needs of the population

Keywords: integrated health and social care, primary health care, health care needs of the population.