

Получена: 31 августа / Принята: 15 сентября / Опубликовано онлайн: 25 октября 2022  
УДК 614.2:364:614.24  
DOI 10.53511/PHARMKAZ.2022.66.26.018

Н.Б. ЕСИМОВ<sup>1</sup>, А.М. АРИНГАЗИНА<sup>2</sup>, Н.Т. ИЗМАИЛОВА<sup>2</sup>, Б.К. ЕСИМОВ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Республиканский научно-практический центр психического здоровья

<sup>2</sup>Caspian University

<sup>3</sup>Казахский национальный педагогический университет им. Абая

## ИНТЕГРАЦИЯ ПРОФИЛЬНЫХ СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

**Резюме:** В работе представлены материалы и методы изучения интеграции ПМСП и профильных служб здравоохранения в Республике Казахстан. Для достижения поставленной цели и решения задач, была разработана программа исследования. Собранная на различных уровнях системы здравоохранения и с разных точек зрения информация помогла получить ответы на вопросы: как происходит взаимодействие между основными заинтересованными сторонами, как общая система здравоохранения их выполняет, как преобразовать имеющиеся медицинские услуги.

**Ключевые слова:** Интеграция, межсекторальное сотрудничество, первичная медико-санитарная помощь, материалы и методы.

Н.Б. Есимов<sup>1</sup>, А.М. Арингазина<sup>2</sup>, Н.Т. Измаилова<sup>2</sup>, Б.К. Есимов<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Республиканский психикалық денсаулық ғылыми-практикалық орталығы

<sup>2</sup>Caspian University

<sup>3</sup>Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті

### ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ПРОФИЛЬДІ ҚЫЗМЕТТЕРІНІҢ АЛҒАШ МЕДИКО-САНИТАРЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕ ИНТЕГРАЦИЯСЫ

**Түйін:** Жұмыста Қазақстан Республикасы АМСК мен денсаулық сақтау профильді қызметтерінің интеграциясының зерттеу материалдары мен әдістері суреттелген. Қойылған мақсаттар мен міндеттерді орындау үшін зерттеу бағдарламасы құрастырылды. Денсаулық сақтаудың түрлі деңгейлерінде және түрлі көзқарастарды ескере отырып жиналған ақпарат келесі сұрақтарға жауап беруге көмектесті: сыбайлас жақтардың бір-бірімен әрекет жасауы қалай жүзеге асады, жалпы денсаулық сақтау жүйесі қалай оны іске асырады, медициналық қызметтерді қалай түрлендіруге болады.

**Түйінді сөздер:** Интеграция, сектораралық қарым-қатынас, алғаш медико-санитарлық көмек, материалдар және әдістер.

N. Yessimov<sup>1</sup>, A. Aringazina<sup>2</sup>, N. Izmailova<sup>2</sup>, B. Yessimov<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Republican Scientific and Practical Center of Mental Health

<sup>2</sup>Caspian University

<sup>3</sup>Abai Kazakh National Pedagogical University

### THE INTEGRATION OF SPECIALIZED HEALTH SERVICES INTO PRIMARY HEALTH CARE

**Resume:** This paper presents materials and methods for studying the integration of primary health care and specialist health services in the Republic of Kazakhstan. In order to achieve the aim and objectives, a research agenda was developed. The information collected at different levels of the health system and from different perspectives helped to answer the questions: how the interaction between key stakeholders takes place, how the overall health system fulfills them, how to transform the available health services.

**Keywords:** Integration, intersectoral collaboration, primary health care, materials and methods.

**Введение**

Настоящее исследование было проведено нами с целью научного обоснования существующей модели интеграции ПМСП и профильных служб здравоохранения в РК. ПМСП поощряет создание устойчивых решений, создающихся сообществами [1]. Командный подход имеет важное значение для удовлетворения потребностей человека и общества в медицинской помощи [2]. Ключевой вопрос - как задействовать всех игроков - потребителей медицинских услуг, врачей и медсестер первичной помощи - не только врачей-специалистов и больницы. Интегрированная помощь является инструментом – скорее средством, нежели самоцелью – рационализации и осуществления преобразований в устойчивых системах предоставления услуг в целях улучшения показателей здоровья [3; 4].

**Материалы и методы**

Нами были использованы:

- статистические данные по РК, г. Алматы в целом и по всем его районам в отдельности;
- результаты анкетирования руководителей и специалистов Департамента охраны общественного здоровья г. Алматы, а также Управлений охраны общественного здоровья по районам;
- результаты анкетирования руководителей и врачей городских поликлиник г. Алматы по всем его районам;
- результаты анкетирования среднего медперсонала городских поликлиник г. Алматы по всем его районам;
- результаты анкетирования населения г. Алматы 18 лет и старше;
- результаты интервьюирования ключевых информаторов.

Для реализации поставленных целей и задач, нами, по традиционному принципу была разработана программа, которая позволила разделить всё исследование на отдельные этапы. Планирование этапов работы легло в основу составления календарного плана и последовательности выполняемых нами исследовательских работ.

Первый этап – по данным литературы, изучить многолетний отечественный и международный опыт в об-

ласти интеграционных процессов ПМСП.

Второй этап – провести сравнительный анализ современной инфраструктуры ПМСП и УОЗ г. Алматы по районам.

Третий и четвертый этапы – оценить состояние интеграционных процессов ПМСП в г. Алматы по районам. Нами было проведено социологическое исследование: анкетирование разных групп респондентов; интервьюирование ключевых информаторов. Их тщательный отбор был осуществлён нами согласно рекомендациям, указанным в «A step-by-step guide for developing profiles on health services delivery transformations» [5]. Вся методология исследования по определению и описанию инициатив в области интеграции ПМСП и СОЗ также была заимствована из этого путеводителя, который рекомендован ЕРБВОЗ на международном уровне. На пятом этапе было дано научное обоснование предложений по совершенствованию интеграции первичного звена здравоохранения с общественным здравоохранением.

**Результаты**

Всего нами выявлены и описаны семь инициатив в различных областях здравоохранения:

1. Программа управления заболеваниями (ПУЗ)
2. Интеграция ПМСП и фтизиатрической службы
3. Интеграция ПМСП и службы по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД
4. Интегрированная модель службы родовспоможения и детства
5. Интеграция ПМСП с психиатрической и наркологической службами
6. Интеграция ПМСП и онкологической службы
7. Реабилитационно - оздоровительная программа «Оңалту»

**Выводы**

Как можно увидеть из нашего исследования, для реализации поставленных целей и задач, нами, по традиционному принципу была разработана программа, которая позволила разделить всё исследование на от-

Таблица 1 - Распределение респондентов (администрация, врачи и средний медперсонал), исследованных в районных поликлиниках г. Алматы

Район	Поликлиника	Администрация	Врачи	Средний медперсонал	Всего
Алатауский	ГП №25	5	43	69	117
Алмалинский	ГП №5	5	81	145	231
Ауэзовский	ГП №10	5	95	163	263
Бостандыкский	ГП №17	5	93	142	240
Жетысуский	ГП №21	4	37	99	140
Медеуский	ГП №33	4	34	62	100
Наурызбайский	ГП №36	4	46	55	105
Турксибский	ГП №9	4	80	116	200
Итого	8 ГП	36	509	851	1396

Таблица 2 - Распределение респондентов, исследованных в Департаменте охраны общественного здоровья и в районных Управлениях охраны общественного здоровья г. Алматы

Район	Организация	Руководители	Специалисты	Всего
г. Алматы	ДООЗ	8	30	38
Алатауский	УООЗ	4	17	21
Алмалинский	УООЗ	4	17	21
Ауэзовский	УООЗ	4	18	22
Бостандыкский	УООЗ	4	18	22
Жетысуский	УООЗ	4	17	21
Медеуский	УООЗ	4	18	22
Наурызбайский	УООЗ	4	17	21
Турксибский	УООЗ	4	17	21
Итого	9 организаций	40	169	209

Таблица 3 - Распределение респондентов (население 18 лет и старше), исследованных в районных поликлиниках г. Алматы

Район	Поликлиника	Население 18 лет и старше
Алатауский	ГП №25	200
Алмалинский	ГП №5	200
Ауэзовский	ГП №10	200
Бостандыкский	ГП №17	200
Жетысуский	ГП №21	200
Медеуский	ГП №33	200
Наурызбайский	ГП №36	200
Турксибский	ГП №9	200
Итого	8 ГП	1600

дельные этапы. Планирование этапов работы легло в основу составления календарного плана и последовательности выполняемых нами исследовательских работ.

Таким образом, дизайн исследовательской работы был скомбинирован из нескольких типов исследований: дескриптивное исследование, кросс-секционное исследование, качественное исследование, аналитическое исследование.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Chan M. Return to Alma-Ata. Lancet. 2008;372(9642):865-866.
- 2 Omokhoa Adedayo Adeleye and Antoinette Ngozi Ofili, Strengthening Intersectoral Collaboration for Primary Health Care in Developing Countries: Can the Health Sector Play Broader Roles?, Journal of Environmental and Public Health, Volume 2019, p. 2-3.
- 3 Nolte E, Pitchforth E. What is the evidence on the economic impacts of integrated care? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2019.
- 4 Stein V, Barbazza ES, Tello J, Kluge H. Towards people-centred health services delivery: a framework for action for the WHO European Region. Int J Integr Care. 2018; 13 (4).
- 5 A step-by-step guide for developing profiles on health services delivery transformations, WHO, January 2016.

#### REFERENCES

- 1 Chan M. Return to Alma-Ata. Lancet. 2008;372(9642):865-866.
- 2 Omokhoa Adedayo Adeleye and Antoinette Ngozi Ofili, Strengthening Intersectoral Collaboration for Primary Health Care in Developing Countries: Can the Health Sector Play Broader Roles?, Journal of Environmental and Public Health, Volume 2019, p. 2-3.
- 3 Nolte E, Pitchforth E. What is the evidence on the economic impacts of integrated care? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2019.
- 4 Stein V, Barbazza ES, Tello J, Kluge H. Towards people-centred health services delivery: a framework for action for the WHO European Region. Int J Integr Care. 2018; 13 (4).
- 5 A step-by-step guide for developing profiles on health services delivery transformations, WHO, January 2016.

**Авторлардың үлесі.** Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

**Мүдделер қақтығысы** – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған.

Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

**Қаржыландыру** жүргізілмеді.

**Вклад авторов.** Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

**Конфликт интересов** – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами.

**Финансирование** – не проводилось.

**Authors' Contributions.** All authors participated equally in the writing of this article.

**No conflicts of interest** have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers.

There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

**Funding** - no funding was provided.

*Сведения об авторах:*

**Н.Б. Есимов** – MBA, заведующий отделением, Республиканский научно-практический центр психического здоровья; +77022962888; nabi\_es@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-7827-5125>

**А.М. Арингазина** – д.м.н., профессор, Caspian University, эксперт ВОЗ; +77772774607; altyn.aringazina@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-9056-2394>

**Н.Т. Измаилова** – д.м.н., профессор, Caspian University; +77015569328

**Б.К. Есимов** – д.б.н., ассоциированный профессор, Казахский национальный педагогический университет им. Абая; +77013381403