

**INTERACTION OF HEALTH WORKERS WITH SOCIAL SERVICES IN THE
PRIMARY INSTITUTION OF HEALTH CARE**
Tursynbekova Z. (Republic of Kazakhstan)
**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА
С СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
Турсынбекова Ж. Д. (Республика Казахстан)

*Турсынбекова Жазира Джумабековна / Tursynbekova Zhazira – кандидат медицинских наук, докторант,
специальность: социальная работа,
Национальная школа государственной политики
Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан,
г. Астана, Республика Казахстан*

Abstract: *the article analyzes the interaction between medical staff and social and psychological services, operating in a new model of primary health-care and social-oriented organization, implemented in Kazakhstan in 2011 and will require adaptation on the ground. Carried out a sociological survey of medical personnel, including family doctors and district nurses (93 people) in 6 regions of Kazakhstan. It is shown that, despite the positive overall assessment of the medical staff of social and psychological services required for the further improvement of their work, in particular, the increase in primary care physicians awareness of the mandate and capabilities of the SPS in each clinic.*

Аннотация: *в статье проведен анализ взаимодействия медицинского персонала с социально-психологической службой (СПС), функционирующей в новой социально ориентированной модели первичной медико-санитарной службы (ПМСП), внедренной в Казахстане в 2011 г. и требующей адаптации на местах. Проведен социологический опрос медицинского персонала, включающего семейных/участковых врачей и семейных/участковых медицинских сестер (93 человека) в 6 регионах Казахстана. Показано, что, несмотря на положительную, в целом, оценку деятельности СПС медицинским персоналом, необходимо дальнейшее совершенствование ее работы, в частности, повышение информированности медиков ПМСП о полномочиях и возможностях СПС в каждой поликлинике.*

Keywords: *primary health care services, medical personnel, social workers, social and psychological services, interaction.*

Ключевые слова: *первичная медико-санитарная служба (ПМСП), медицинский персонал, социальные работники, социально-психологическая служба (СПС), взаимодействие.*

В Казахстане уже пять лет действует интегрированная, социально-ориентированная модель ПМСП. Одной из важных задач деятельности новой модели является оказание не только медицинских и профилактических, но и социально-психологических услуг населению. Следует отметить, что целостный подход к охране здоровья в разных организационных формах осуществляется в странах ближнего и дальнего зарубежья, например организация ОМСП в России [1,2, 3], вместе с тем казахстанская модель имеет свои особенности. Так, в 2008 году в РК социальная работа как профессия, с принятием закона «О специальных социальных услугах» получила развитие в системе здравоохранения. После успешного осуществления пилотного проекта в 2011 г. был издан приказ МЗ РК (№ 907 от 20.12.2011 г) об организации деятельности социального работника в сфере здравоохранения и в поликлиниках, создана социально-психологическая служба (СПС), в которой наряду с медицинскими работниками в штат СПС должны входить социальные работники и психологи, специализирующиеся для работы в данной сфере [4]. В государственной программе развития здравоохранения на 2011-2015 гг. «Саламатты Қазақстан» определено развитие социально ориентированной ПМСП, основанной на общеврачебной практике [5]. Цель данного исследования – выявить на текущий момент эффективность взаимодействия социальной службы и медицинских работников в новой социально ориентированной модели функционирования ПМСП.

Для достижения цели нами проведен социологический опрос медицинского персонала, включающего семейных/участковых врачей и семейных/участковых медицинских сестер в 6 регионах Казахстана (г. Павлодар, г. Астана, г. Караганды, г. Жезказган, г. Атырау и г. Костанай). Для этого был разработан инструментарий – анкета, техника проведения опроса (face-to-face согласно инструкции), и интервьюерами методом случайной выборки на территории шести поликлиник опрошено 93 медицинских работника.

Среди опрошенного медицинского персонала большинство женского пола (89%), и только 11% мужчин, по 25,8% медиков из Астаны и Караганды, в городах Павлодар и Жезказган - по 13%, в Атырау

-11,8% и в Костанайе - 10,7%. В выборке 61% - семейные/участковые медицинские сестры, и 39% семейные/участковые врачи.

Из опроса выяснилось, что в подавляющем большинстве поликлиник (93% опрошенных) действует социально-психологическая служба (СПС). На вопрос о потребности в социальных работниках в учреждениях и организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, 95% опрошенных медиков ответили, что социальные работники необходимы в подобных организациях, и только 5% медицинского персонала считают, что в них нет необходимости, или затруднились ответить на данный вопрос.

По результатам опроса большинство (73,1%) медиков привлекает социальных работников к совместной работе с пациентами на постоянной, регулярной основе, а 22,3% медиков – иногда, редко.

Медицинский персонал обращается к социальным работникам в случае, когда пациенту необходима психологическая помощь (60,2%), а также при оформлении различных документов (ознакомить или оформить (43%) на какую-либо государственную социальную программу поддержки пациента/клиента, когда необходимо установить личность пациента), при возникновении проблем с документами (34,4%). В 30% случаях медицинский персонал обращается к социальным работникам при необходимости перевести пациента в другие государственные учреждения, а в 29% случаев пациенту необходима правовая поддержка и социальный работник решает данную правовую проблему. Кроме того, медицинский персонал также обращается к социальным работникам при необходимости найти родственников и близких пациента (26,8%). Гораздо реже обращаются с просьбой «отнести бесплатные рецепты», «оказать содействие в оформлении документов на прохождение различных медицинских комиссий и др.», «организацию волонтерских движений, акций» (6,4%). Только 6,3% опрошенных медиков отметили, что не привлекали социальных работников, так как таких случаев в практике не было или затруднились ответить на данный вопрос.

В ходе опроса медицинский персонал отметил наиболее часто направляемую к социальному работнику категорию населения: это одинокие пожилые люди и пожилые, проживающие отдельно от детей (65,5%), а также взрослые инвалиды (62,3%), которые, по мнению медиков, больше всего нуждаются в помощи социальных работников и часто направляются за различной социально-психологической поддержкой.

Медики также выделили такие категории населения, как малообеспеченная семья, находящаяся за чертой бедности (49,4%), дети-инвалиды (43%), благополучная или неблагополучная многодетная семья (39%) и матери-одиночки (35,4%). Гораздо реже медицинские работники направляли пациентов-подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию, к социальным работникам за получением специализированной помощи, престарелых, одиноких без родственников, а также наркоманов, алкоголиков (5%).

В ходе исследования больше половины опрошенных медиков (68%) отметили необходимость совместного патронажа семей, хотя 30% респондентов указали, что совместный патронаж семьи с социальным работником не нужен (2% не ответили на данный вопрос).

В целом, стоит отметить, что для опрошенных медиков помощь социального работника во многом состоит в выявлении сложных случаев заболевания среди населения (48,3%), налаживании коммуникативных навыков в разговоре с населением (45%), посреднической помощи с такими организациями, как акиматы, управление координации занятости и т.п. (43%), обеспечение досуговой деятельностью пожилого населения (41%), а также обучению социальным аспектам в работе (40%).

Вместе с тем, следует отметить, что только 79% медиков видят положительный вклад социального работника в мультидисциплинарную команду поликлиники. Это происходит, по их мнению, потому, что медицинский персонал еще плохо осведомлен о функциональных возможностях социального работника (55%), для 46% опрошенных медицинских работников интересна любая тема обучения по взаимодействию с социальными работниками, кроме того, для 32,2% медиков интересен правовой статус социального работника, т.е. что он имеет право делать для пациента, чего нет. Только 1% не заинтересован в подобной информации и 8% затрудняются ответить на данный вопрос.

Таким образом, несмотря на положительную, в целом, оценку деятельности СПС медицинским персоналом, необходимо дальнейшее совершенствование ее работы, в частности, повышение информированности медиков ПМСП о полномочиях и возможностях СПС в каждой поликлинике.

Литература

1. Альбицкий В. Ю., Устинова Н. В., Куликов О. В. Порядок организации работы отделения медико-социальной помощи детской поликлиники /Вопросы современной педиатрии, 2013. № 4. Т. 12. Стр. 20-33.
2. Кокоренко В. Л., Кучукова Н. Ю., Маргошина И. Ю. Социальная работа с детьми и подростками. М.: Изд. центр «Академия», 2011. С. 170-187.

3. Здоровье для всех в 21 веке: новые требования для стран Центральной Азии. Материалы Международной конференции, посвященной 25-летию Алма-Атинской Декларации. Алматы, 2003. 189 с.
4. Приказ МЗ РК № 907 от 20.12.2011г» Об организации деятельности социального работника в сфере здравоохранения». [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31107042#pos=1;-301/ (дата обращения: 20.01.17).
5. Государственная программа развития здравоохранения на 2011-2015 гг. «Саламатты Қазақстан» [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://primeminister.kz/page/article_item-85/ (дата обращения: 20.01.17).