

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ
ШӘКӘРІМ АТЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК
УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

Х А Б А Р Ш Ы С Ы

В Е С Т Н И К

ГОСУДАРСТВЕННОГО
УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ ШАКАРИМА
ГОРОДА СЕМЕЙ

МАЗМҰНЫ

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕХНИКА ҒЫЛЫМДАРЫ

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

З.Н. Ашкенова, А.О. Утегенова, Ж.Х. Какимова ФЕРМЕНТНЫЕ БИОСЕНСОРЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХЛОРООРГАНИЧЕСКИХ ПЕСТИЦИДОВ В МОЛОКЕ.....	3
Ө.М. Мухитденова, Г.О. Мирашева БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ҚОСПАЛАРДЫ ПАЙДАЛАНЫП СҮТҚЫШҚЫЛДЫ ӨНІМ АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖЕТІЛДІРУ.....	6
А.А. Шпис, Е.Р. Жумабаева ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХЛЕБ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
Ж.Х. Тохтаров, К.Ж. Амирханов, С.Л. Гаптар, М.М. Какимов РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ И РЕЦЕПТУРЫ МЯСОРАСТИТЕЛЬНОГО ПОЛУФАБРИКАТА С АНТИОКСИДАНТНЫМИ СВОЙСТВАМИ.....	14
М.М. Какимов, А.Л. Касенов, Ж.Х. Тохтаров, А.Төлеуғазықызы СТАТИСТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ РАЗДЕЛЕНИЯ ЖИРА В ПОТОКЕ ШНЕКОВЫХ УСТАНОВОК.....	18
А.К. Серикбаева, А. Адилова ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЖИМА ОБОГАЩЕНИЯ МЕДНОЙ ОКИСЛЕННОЙ РУДЫ.....	23
Е.Я. Шаяхметов, А.К. Шайханова, И. Отыншы, Т. Калымжанов АЛГОРИТМ РАСЧЕТА НАГРУЗКИ НА ПОДШИПНИКИ РОЛИКОВ ЛЕНТОЧНОГО КОНВЕЙЕРА.....	28
Б.Б. Кабулов, А.К. Мустафаева, Г.Б. Бекешова, Е.Б. Баймурзаев ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ СТЕНД ДЛЯ МОДЕЛИРОВАНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ ВЯЗКО-ПЛАСТИЧНЫХ ПРОДУКТОВ НА ОСНОВЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ АНАЛОГОВ.....	33
Б.Б. Кабулов, А.К. Мустафаева, М.М. Ташыбаева, Е.Б. Баймурзаев ТАҒАМДЫҚ ШИКІЗАТЫНЫҢ ҰСАҚТАУ ПРОЦЕСІН МОДЕЛДЕУ.....	37
Ф.Х. Смольникова ТЕХНОЛОГИЯ ПРОИЗВОДСТВА БУЛОЧЕК ИЗ МНОГОКОМПОНЕНТНОЙ МУКИ ДЛЯ ШКОЛЬНОГО ПИТАНИЯ.....	41
А.Е. Мухтарбек, Ж.Х. Какимова, С.А. Аманжолов, А.А. Бектурганова ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНИНЫ В ПРОИЗВОДСТВЕ ВАРЕНО-КОПЧЕНЫХ МЯСОПРОДУКТОВ...	46
Б.А. Жетписбаев, А.Ш. Кыдырмолдина, А.М. Утегенова, М.М. Малик ПОВЫШЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФАГОЦИТАРНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОБЛУЧЕННОГО ОРГАНИЗМА ФРАКЦИОНИРОВАННОЙ ДОЗОЙ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФИТОПРЕПАРАТА.....	49
А.Ш. Кыдырмолдина, Б.А. Жетписбаев, М.М. Малик, А.М. Утегенова ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ФАГОЦИТАРНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ И ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ ДЕЙСТВИИ СТРЕССОГЕННЫХ ФАКТОРОВ.....	54
Т.Т. Қабиева, Г.О. Мирашева ЕШКІ СҮТІНЕН СҮТҚЫШҚЫЛДЫ СУСЫНДАР ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ	60

М.Ж. Базарова, Г. Жомартқызы ПОСТРОЕНИЕ ОНТОЛОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОДУЛЬНО-КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА.....	63
Т.Р. Жабаев, А.Д. Золотов РАЗРАБОТКА ПРИЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ПОДСИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА ТРАНСПОРТА.....	68
С.А. Абдулина, А.С. Азаев, М.Ө. Әділқанова, Г.А. Кокаева ИССЛЕДОВАНИЕ ОЧИСТКИ ЦИНКОВЫХ РАСТВОРОВ ОТ ХЛОРА И ФТОРА С РЕГЕНЕРАЦИЕЙ РЕАГЕНТОВ.....	72
А. В. Трунов, А.Д. Золотов РАЗРАБОТКА АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ – ОСНОВА ПОВЫШЕНИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ТРУДА.....	76
А.Е. Жумагазинов, С.С.Толеубекова, Ж.Х. Какимова РАСТИТЕЛЬНОЕ СЫРЬЕ В ПРОИЗВОДСТВЕ МОЛОЧНЫХ БЕЛКОВЫХ ПРОДУКТОВ.....	80
А.Е. Матеева, Р.У. Уажанова, А.Е. Куцова, А.В. Алехина ДИНАМИКА БИОХИМИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ МЯСА ФОРЕЛИ ОЗЕРНОЙ В ПРОЦЕССЕ ХРАНЕНИЯ.....	83

БИОЛОГИЯ ҒЫЛЫМДАРЫ

БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

М. Туралиева, А. Дауылбай, А. Оспанова, Г. Абдуллаева МҰНАЙ ЖӘНЕ МҰНАЙ ӨНІМДЕРІМЕН ЛАСТАНҒАН ТОПЫРАҚТЫ БИОТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ТАЗАЛАУ АСПЕКТІЛЕРІ.....	91
Р.Ж. Нургожин, М.Н. Жүсіп СУДЫҢ МИКРОБИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ (ПАВЛОДАР ОБЛЫСЫ – ТОРАЙҒЫР, БІРЖАНКӨЛ).....	96
Г.Ж. Султангазина, Г.Б. Ильясова ОСОБЕННОСТИ ЕСТЕСТВЕННОГО ВОЗОБНОВЛЕНИЯ СОСНОВЫХ ЛЕСОВ ПОСЛЕ ПОЖАРОВ В ПРИРОДНОМ ПАРКЕ «БУРАБАЙ».....	101
К.Д. Закарья, З.С. Сармурзина, Г.Н. Бисенова, З.Т. Шульгау ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ КРЫС ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ БИОПРЕПАРАТА «МИКРОФИТ».....	106
Асқар Айдар, А.К. Кипчакбаева, Г.А. Сейтимова, Г.Ш. Бурашева <i>GLUCYRRHIZA URALENSIS</i> ӨСІМДІГІНІҢ ЖЕР БЕТІ БӨЛІГІНЕН ШАРТТЫ ПРЕПАРАТ АЛУ ЖОЛДАРЫН ҰСЫНУ.....	111
Г.Ж. Султангазина, Б.Ж. Нұрбекова, Б. Амантайқызы, Ж.Қ. Сейітханова ӨРТТЕН KEЙІН ҚАРАҒАЙЛЫ ОРМАННЫҢ ТАБИҒИ ҚАЙТА ҚАЛПЫНА КЕЛУІ (КӨКШЕТАУ ҚЫРАТЫ).....	115
Р.Е. Елешев, К.О. Караева, А.А. Жаппарова ШАЛҒЫНДЫ ҚАРА ҚОҢЫР ТОПЫРАҚТА ӨСІРІЛГЕН ЖҮГЕРІ-СОЯ СҮРЕЛІМІНІҢ ӨНІМДІЛІГІ МЕН САПАСЫНА МАКРО ЖӘНЕ МИКРОТЫҢАЙТҚЫШТАРДЫҢ ӨСЕРІ.....	121
Б.К. Есимов, Ғ.Б. Шинышерева, А.С. Абжапарова, М. Алпысбайқызы ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ВО-ВРЕМЯ ПОЛЕВОЙ ПРАКТИКИ ПО ЗООЛОГИИ.....	125
З.М. Сергазина ХАРАКТЕРИСТИКА ФАУНЫ МЕЛКИХ МЛЕКОПИТАЮЩИХ СТЕПНЫХ СООБЩЕСТВ СЕВЕРНОГО КАЗАХСТАНА.....	131

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ
ШӘКӘРІМ АТЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК
УНИВЕРСИТЕТІНІҢ
Х А Б А Р Ш Ы С Ы

ТЕХНИКА, БИОЛОГИЯ, АУЫЛ ШАРУАШЫЛЫҚ,
ВЕТЕРИНАРИЯ, ТАРИХ, ЭКОНОМИКА
ҒЫЛЫМДАРЫ

Куәлік № 13882-Ж

Журнал жылына 4 рет жарыққа шығады

*Журнал қазақ, орыс, ағылшын тілдерінде
шығады*

ISSN 1607-2774

РЕДАКЦИЯ АЛҚАСЫ

Бас редактор – Ескендіров М.Ф., тарих ғылымдарының докторы, профессор
(Қазақстан, Семей);

Әмірханов Қ.Ж., техника ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Әпсәлямов Н.А., экономика ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Атантаева Б.Ж., тарих ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Вашукевич Ю.Е., экономика ғылымдарының докторы, профессор (Ресей, Иркутск);
Дүйсембаев С.Т., ветеринария ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Еспенбетов А.С., филология ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Кәкімов А.Қ., техника ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Кешеван Н., PhD, профессор (Англия, Лондон);
Кожебаев Б.Ж., ауылшаруашылығы ғылымдарының докторы (Қазақстан, Семей).
Молдажанова А.А., педагогика ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Астана);
Ребезов М.Б. – ауылшаруашылық ғылымдарының докторы, (Ресей, Мәскеу)
Сандип Шарма – MBA, LLB, PhD (Үндістан, Нью-Дели)
Тоқаев З.Қ., ветеринария ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);
Рақыпбеков Т.Қ., медицина ғылымдарының докторы, профессор (Қазақстан, Семей);

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор – Ескенди́ров М.Г. – доктор исторических наук, профессор
(Казахстан, Семей);

Ами́рханов К.Ж. – доктор технических наук, профессор (Казахстан, Семей);
Апса́лямов Н.А. – доктор экономических наук, профессор (Казахстан, Семей);
Ата́нтаева Б.Ж. – доктор исторических наук, профессор (Казахстан, Семей);
Вашу́кевич Ю.Е. – доктор экономических наук, профессор (Россия, Иркутск);
Дюсе́мбаев С.Т. – доктор ветеринарных наук, профессор (Казахстан, Семей);
Еспе́нбетов А.С. – доктор филологических наук, профессор (Казахстан, Семей);
Каки́мов А.К. – доктор технических наук, профессор (Казахстан, Семей);
Кеше́ван Н. – PhD, профессор (Англия, Лондон);
Коже́баев Б.Ж. – доктор сельскохозяйственных наук (Казахстан, Семей);
Молдажа́нова А.А. – доктор педагогических наук, профессор (Казахстан, Астана);
Ребезов М.Б. – доктор сельскохозяйственных наук (Россия, Москва);
Сандип Шарма – MBA, LLB, PhD (Индия, Нью-Дели);
Тока́ев З.К. – доктор ветеринарных наук, профессор (Казахстан, Семей);
Рахы́пбеков Т.К. – доктор медицинских наук, профессор (Казахстан, Семей).

Г.Ж. Сұлтанғазина, Б.Ж. Нұрбекова, Б. Амантайқызы, Ж.Қ. Сейітханова ҚАРАҒАЙЛЫ ОРМАНДАРДА ӨСІМДІК ЖАМЫЛҒЫСЫНЫҢ ЖӘНЕ АҒАШ ҚҰРАМЫНЫҢ ҚАЛПЫНА КЕЛУІ.....	136
М. Тәшкенбай, А.К. Кипчакбаева, Г.А. Сейтимова <i>SICHORIUM INTYBUS L.</i> ӨСІМДІГІНІҢ ОРГАНИКАЛЫҚ ҚЫШҚЫЛДАРЫ ҚҰРАМЫН САНДЫҚ САРАПТАУ.....	142
Н.А. Утарбаева, С.А. Абиев, М.М. Силантьева АҚТӨБЕ ҚАЛАСЫ ЖАҒДАЙЫНДА АҒАШ ӨСІМДІКТЕРІНІҢ АУЫР МЕТАЛДАРДЫ ЖИНАҚТАУ ҚАБІЛЕТІ.....	146
Г.Н. Смаилова, А.Ю. Жанадилов НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ РАДИАЦИОННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ И ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА.....	153
А.Б. Мырзағалиева ВИДОВОЙ СОСТАВ ЭФИРНОМАСЛИЧНЫХ РАСТЕНИЙ ФЛОРЫ ВОСТОЧНОГО КАЗАХСТАНА.....	158
Г.А. Мұқанова, П.Д. Маратова, Ж.М. Нуржуманова КҮРІШТІ КӨШЕТТІ ТЕХНОЛОГИЯМЕН ӨСІРУДІҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ.....	163
Т.С. Хайдарова, Н.С. Жакиянова, Б.Ш. Абылкасымов, Д. Аширбекова ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ И ПСИХОЛОГОВ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РК.....	167

МРНТИ 34.39.01

Т.С. Хайдарова¹, Н.С. Жакиянова², Б.Ш. Абылкасымов³, Д. Аширбекова³

¹Казахский национальный университет им аль-Фараби, г. Алматы

²РБ Урджарского района ВКО

³РБ с.Бескарагай ВКО

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ И ПСИХОЛОГОВ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РК

Аннотация: В статье рассмотрены вопросы организации социально-психологической помощи населению на уровне амбулаторно-поликлинических организаций. Цель: анализ организации деятельности социальных работников и психологов, и разработка практических рекомендаций по улучшению социально-психологической помощи населению. Анализ законодательно-нормативных актов по организации социально-психологической помощи показал недостаточную разработанность организационно-методического обеспечения для социальных работников и психологов при проведении профилактики хронических неинфекционных заболеваний, в том числе психических расстройств, суицида среди подростков и молодежи, также при оказании социального ухода за пожилыми контингентами.

Ключевые слова: социальный работник, психолог, специальные социальные и психологические услуги на уровне поликлиник.

в РК доля пожилого населения составляет 7,7% и имеет тенденцию к росту [10-11]. Пожилое население нуждается не только в лечении, но в социальной и социально-психологической помощи, которую должны оказывать социальные работники поликлиник совместно с психологами. Зарубежными авторами установлено, что в группе пожилых 60-80 лет доля лиц, нуждающихся в постороннем уходе, составляет 5%, а в возрасте старше 80 лет – уже 20% [5-6].

Анализ кадрового обеспечения ПМСП. В Казахстане наблюдается дисбаланс в кадровом обеспечении между уровнями оказания медицинской помощи (дефицит на уровне ПМСП города и села, профицит – на уровне стационара) [11]. Имеется недостаток средних медицинских работников на уровне ПМСП (1,1 медсестры на 1 участкового врача при оптимальном соотношении 2 к 3) [11]. По данным, представленным в таблице 1, видно, что доля ВОП от общего числа врачей ПМСП находилась на уровне 50%, в 2017 году был поставлен план достичь 60%, а к 2018 г – 70%. По данным также можно отметить, что доля врачей ПМСП в 2017 году снизилась на 6,4% в сравнении с 2016 г (доля врачей ПМСП составила 26,5%), что свидетельствует о низкой обеспеченности ПМСП врачами. Таким образом, врачи ПМСП в 2017 году работали с большой нагрузкой, обеспечивая оказание помощи на участке и обслуживая в среднем более 2200,5 человек, в странах ОЭСР – команда ВОП обслуживает не более 1500 человек. Обеспеченность населения психологами (0,4-0,6 на 10 тыс населения) и социальными работниками (0,5-0,6 на 10 тыс населения) также низкая.

Таблица 1 – Обеспеченность ВОП, социальными работниками и психологами на уровне ПМСП в Республике Казахстан, 2016-2018 гг.

Обеспеченность кадрами ПМСП по РК	Годы		
	2016	2017	2018
Удельный вес ВОП от числа врачей ПМСП	50%	60%	70%
Доля врачей ПМСП от общего числа в здравоохранении	26,5	20,1	30
Число прикрепленного населения на 1 ВОП	1999	2200,5	1672
Обеспеченность населения психологами на 10 тыс. населения	0,4	0,6	0,6
Обеспеченность социальными работниками на 10 тыс. населения	0,5	0,6	0,8

Анализ нагрузки психолога и социального работника на уровне ПМСП. Согласно приказу Министра здравоохранения РК от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» отведенное время на 1 консультацию психолога – 45 минут [12]. Что касается социального работника, то в соответствии с приказом № 907 его график работы утверждается первым руководителем организации здравоохранения, а норматив времени на одну консультацию социального работника ни в каких нормативно-правовых актах не оговаривается.

Анализ законодательно-нормативных актов организации профилактической и социально-психологической помощи на уровне амбулаторно-поликлинических организаций.

Основным директивным документом по организации социальной помощи является Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 г. № 630 «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения». Специальные социальные услуги в области здравоохранения оказывают следующие организации, оказывающие: амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь; организации восстановительного лечения и медицинской реабилитации) организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход; организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики и другие. В данном приказе определены критерии оценки деятельности социальных работников (всего 16 индикаторов), которые касаются не только социальной помощи, но и психологической [13]. Следует отметить, что в Статистическом сборнике «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения МЗРК за 2016 г не имеется данных по социальным работникам и психологам, по обеспеченности кадрами данного профиля, по индикаторам деятельности [14]. При анализе сайта Министерства национальной экономики, мы нашли данные по оказанию социальных услуг, в том числе и в здравоохранении в разрезе по РК и по регионам по видам оказываемых социальных услуг и по финансовым

затратам, в том числе и в организациях здравоохранения [15]. В соответствии с Приказами по штатным нормативам в РК ВОП работает на участке и в его команде находится 3 средних медицинских работника (СМР), каждый СМР имеет свои задачи и объем работы, только третий СМР – имеет функциональные обязанности по профилактике ХНИЗ [12,16-17]. Штатные нормативы и ведение статистического учета и отчетности для социальных работников и психологов проводится в соответствии с новым Приказом МЗ РК от 24 марта 2017 года № 92 [18].

Таким образом, проведенный анализ показал, что имеется разница в вопросах организации и оперативного управления работой общеврачебных практик в РК и в странах зарубежья, отличие в том, что ВОП в РК не имеет сильной мультдисциплинарной команды, социальные работники и психологи относятся к другой структуре в поликлинике, работают в отделении профилактики и социально-психологической помощи, и не налажена преемственность с отделением ВОП [16-17]. В приказ от 5 января 2011 года №7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» внесены изменения, касающиеся отделений профилактики и социально-психологической помощи, указаны виды деятельности для специалистов отделения профилактики и социально-психологической помощи, отмечено, что социальные и психологические услуги населению оказываются в амбулаторных условиях, на дому, в медицинских пунктах организаций образования, но нет указаний по внутреннему взаимодействию и преемственности между ВОП и социальными работниками [16].

Выводы и практические рекомендации:

1. Имеющиеся директивные документы по организации работы социальных работников и психологов содержат виды работ, индикаторы выполненных работ, но нет информации по методам и алгоритмам проведения социальной и психологической помощи населению. Необходимы дополнительные стандарты, стандартные организационные процедуры, методические рекомендации, инструкции по выполнению социальных и психологических услуг.
2. Планирование штатов социальных работников и психологов не соответствует целям и задачам социально-психологической помощи населению. Для выполнения всех видов работ недостаточно иметь на уровне АПП по одному работнику на 10000 населения. Отсутствует регламентация работы в части нагрузок на социальных работников и психологов, медицинские организации самостоятельно определяют промежуточные индикаторы, как критерии работы психологов и социальных работников.
3. Нет внутренней (в пределах одной поликлиники) и внешней (вне поликлиники, с другими структурами) преемственности между врачами общей практики, средним медицинским персоналом, кабинетами здорового образа жизни, необходимо по каждому виду социально-психологической помощи разработать технологию и критерии взаимодействия, т.е. стандартные организационные процедуры.
5. Средний медицинский персонал, социальные работники, психологи должны работать в команде ВОП, и решать проблемы, лежащие вне границ традиционного здравоохранения на участке, как это делается в странах ОЭСР. В РК несколько другая система организации, так в соответствии с Приказом МЗ РК № 40 от 27 февраля 2017 года, социальные работники и психологи находятся не в команде ВОП, а в Отделении профилактики и социально-психологической помощи, что нарушает преемственность и взаимодействие по оказанию комплексной профилактической, социально-психологической и лечебной помощи контингентам населения, которые нуждаются в этих видах услуг. Тем более в настоящее время модернизации и структуризации отрасли здравоохранения в РК внедряется Процесс управления заболеванием (ПУЗ), за который в целом должен отвечать ВОП и пациент.
6. В результате низкой заработной платы и большого объема работ, штаты поликлиник не укомплектованы социальными работниками и психологами. Существует наличие дефицита основных штатных должностей (ВОП, СМР, социальных работников, психологов) по прикрепленному населению согласно штатным нормам, что требует увеличения штатных единиц. Как на городском, так и на сельском уровне наблюдается высокая нагрузка на ВОП, превышающая норматив до 15%.

Литература

1. ВОЗ. Заключительный доклад Комиссии ВОЗ по социальным детерминантам здоровья. Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения. Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья: [Электронный ресурс] // Официальный сайт ВОЗ. – Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789244563700_rus.pdf
2. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, World Health Organization, 2009.
3. Здоровье-2020: поддержка действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/172739/Health-2020-supporting-action-across-government-and-society-for-healthand-well-being-Rus.pdf
4. Пекка Пуска, Эрки Варттиайнен, Тиина Лаатикайнен, Пекка Йоусилахти, Мэри Паавола (редакторы) Проект Северная Карелия От Северной Карелии до Проекта Национального масштаба. Издательство Университета Хельсинки. Хельсинки 2011. – 291 с.
5. Мороз И.Н. Научное обоснование организации медико-социальной помощи на дому одиноким лицам пожилого и старческого возраста. / Диссертация на соискание ученой степени д.м.н., Санкт Петербург, 2015. – с. 355.
6. Tarricone R., Tsouros A. D., 2010 Tarricone, R. Home care in Europe. The solid facts / ed. By R. Tarricone, A. D. Tsouros. – WHO, 2010. – 45 p.
7. План действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.).
8. Азанова Б.А., Умралина А.С., Мусина Г.А., Мергентай А., Темербеков Ф.О. Анализ эффективности деятельности социальных работников в организациях первичной медико-санитарной помощи в Казахстане // «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК.
9. Абзалова Р.А. Роль социального работника в здравоохранении// Методические рекомендации. – Астана, 2005. – 51 с.
10. Хайдарова Т.С. Перспективы внедрения профилактического консультирования на уровне амбулаторно-поликлинических организаций и подходы к оценке эффективности школ здоровья // Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья» №3, Алматы, 2012 г. – С 54-57
11. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» 2016-2019 гг.
12. Приказ МЗ от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения».
13. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 630 «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения»
14. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2016 году: Стат.сборник.– Астана, 2017. – 356 б.
15. Официальный сайт Министерства Национальной экономики РК. [Тр://economy.gov.kz/ru/](http://economy.gov.kz/ru/)
16. Приказ от 5 января 2011 года №7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь»
17. Приказ МЗ РК № 40 от 27 февраля 2017 года «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь»
18. Приказ МЗ РК от 24 марта 2017 года № 92. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 апреля 2017 года № 15051

ӘЛЕУМЕТТІК ЖҰМЫСТАРДЫҢ ЖӘНЕ ПСИХОЛОГТАРДЫҢ ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚТЫҢ ДАМУ КЕЗІНДЕГІ ДЕҢГЕЙІНІҢ ҚЫЗМЕТІ

Т.С. Хайдарова, Н.С. Жакиянова, Б.Ш. Әбілқасымов, Д. Аширбекова

Бұл мақалада амбулаториялық-емханалық ұйымдар деңгейінде халыққа әлеуметтік-психологиялық көмек көрсету мәселелері қаралды. Мақсаты: әлеуметтік қызметкерлер мен психологтар ұйымдастыруды талдау, және халыққа әлеуметтік және

психологиялық көмек жақсарту практикалық ұсыныстар әзірлеу. Әлеуметтік-психологиялық көмек ұйымдастыру бойынша заңнамалық және нормативтік актілердің мазмұны-талдау жүргізілді. Әлеуметтік қызметкерлер мен психологтардың созылмалы инфекциялық емес аурулардың, психикалық бұзылулардың, жасөспірімдер мен жастардың өз-өзіне қол жұмсауын болдырмаудағы жеткіліксіз әзірленген әдістемелік көмек көрсетілді.

Түйін сөздер: әлеуметтік қызметкер, психолог, арнайы әлеуметтік және психологиялық қызметтер емханалар деңгейінде

ACTIVITIES OF SOCIAL WORKERS AND PSYCHOLOGISTS AT THE LEVEL OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE HEALTH CARE OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

T.Khaidarova, N.Zhakiyanova, B.Abylkasymov, D.Ashirbekova

The article deals with the organization of social and psychological assistance to the organizations of primary health care population. Purpose: analyzing the activities of social workers and psychologists and developing the practical recommendations for improving social and psychological assistance of the population. The analysis of legislative and normative acts of social and psychological care has shown that the organizational and methodological support for social workers and psychologists is insufficient in carrying out the prevention of chronic non-infectious diseases, including mental disorders, suicide among adolescents and youth, as well as in providing social care for older contingents.

Key words: social worker, psychologist, special social and psychological services at polyclinic level

Введение. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), структурные факторы и условия повседневной жизни, составляющие в совокупности социальные детерминанты здоровья, отвечают за большую часть глобального бремени болезни и предотвратимой смерти [1]. В Европейском регионе (РК относится к данному региону) более 86% от всей смертности и 77% бремени болезней обуславливаются хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ, это сердечно-сосудистые, онкологические, хроническая обструктивная болезнь легких и сахарный диабет) [1-5]. Для усиления комплексной профилактической работы (в том числе и управляемых социально-психологических факторов риска) в поликлиниках с 2011 года внедрены специалисты новой формации: социальные работники и психологи, деятельность которых должна быть направлена на выявление и профилактику поведенческих факторов риска (табакокурение, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, психические расстройства, попытки суицида, насилие в семье, наркомания и др.). Деятельность социальных работников и психологов заключается не только в выявлении, но и в проведении взаимодействия с другими структурами, и ведомствами, ответственными за решение социальных проблем в стране. Особенно не разработаны механизмы и стандарты межведомственного взаимодействия в области социальной помощи лицам, нуждающимся в уходе. По РК имеются единичные публикации, посвященные анализу деятельности социальных работников в сфере здравоохранения [6-7]. В связи с вышеизложенным, данное исследование является актуальным.

Цель исследования. Провести анализ состояния и организации социальной и психологической помощи и разработать рекомендации по улучшению деятельности социальных работников и психологов на уровне поликлиник сельского района.

Материал и методы исследования. Проведен контент анализ директивных документов по организации деятельности социальных работников и психологов в здравоохранении РК. Проведен обзор научных исследований по данной проблеме в РК. Изучен опыт стран Европейского региона по первичной профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Источниками информации были – сайты ВОЗ, Министерства здравоохранения Республики Казахстан (МЗ РК) и Республиканского центра развития здравоохранения (РЦРЗ МЗ РК), Министерства Национальной экономики РК.

Результаты исследования. Анализ опыта стран зарубежья по организации социально-психологической помощи при ХНИЗ. Следует отметить, что страны Организаций экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) внедрили интегрированную программу СИНДИ, направленную на снижение ХНИЗ, еще в прошлом столетии (1970 – 1980 гг.), все развитые страны применили методы первичной профилактики ХНИЗ и значительно снизили смертность (на 82% в Финляндии) населения от управляемых причин (табакокурение, чрезмерное потребление алкоголя, не здоровое питание, подверженность стрессам), в основе которых лежит развитие ХНИЗ [2-5]. Анализ данных по странам ОЭСР показал, что мировые практики организации социально-психологической помощи на уровне ПМСП связаны с деятельностью мультидисциплинарной команды во главе с семейным врачом, с обязательным участием среднего медицинского персонала, социальных работников и психологов на уровне района обслуживания, и команда врачей общей практики (ВОП) проводит первичную и вторичную профилактику ХНИЗ [1-8].

В целях снижения смертности населения РК от управляемых факторов риска развития ХНИЗ в соответствии с Государственной программой развития здравоохранения «Саламаты Казахстан» (2011-2015 гг.) в системе здравоохранения была начата первичная (создание благоприятных внешних условий для жизнедеятельности населения) и вторичная профилактика ХНИЗ (11 видов скрининга на раннее выявление ХНИЗ). В целях проведения профилактических мер на уровне поликлиник, были организованы Молодежные центры здоровья для оказания медицинской и социально-психологической помощи подросткам и молодежи. Действуют Школы здоровья – 7 уроков здоровья (профилактика поведенческих ФР, таких как снижение табакокурения, злоупотребления алкоголем, нездоровое питание, низкая физическая активность, подверженность стрессам и депрессии, коммуникативные взаимоотношения. Новое развитие получили профильные Школы здоровья по профилактике Артериальной гипертензии (школы АГ), Школы Сахарного диабета (школы СД), антитабачные центры и кабинеты. Отдельно надо отметить организацию Клубов для пожилого населения,