УДК 614.88(574.13)
МРНТИ 76.75

Ә.Ұ. ШАМИДОЛЛА, И.Т. АБДИКАДИРОВА, Г.С. КУСПАНГАЛИЕВА

АҚТӨБЕ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ АЛҒАШҚЫ КӨМЕК ДЕҢГЕЙІНДЕГІ ШҰҒЫЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК ҚЫЗМЕТІН ТАЛДАУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Шамидолла Ә.Ұ. – https://orcid.org/0009-0005-3605-4873
Абдикадирова И.Т. – https://orcid.org/0000-0003-2762-684X
Куспангалиева Г.С. – https://orcid.org/0000-0002-2679-1176

Библиографиялық сілтеме:

Шамидолла Ә.Ұ, Абдикадирова ИТ, Куспангалиева ГС. Ақтөбе қаласының медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейіндегі шұғыл медициналық көмек қызметін талдау. *Ǵylym aliansy.* 2024;1(4):189-195

Citation:

Shamidolla AU, Abdikadirova IT, Kuspangaliyeva GS. Analysis of Emergency Medical Care Services at the Primary Healthcare Level in Aktobe. *Ǵylym aliansy.* 2024;1(4):189-195

Библиографическая ссылка:

Шамидолла Ә.Ұ, Абдикадирова ИТ, Куспангалиева ГС. Анализ службы неотложной медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи в городе Актобе. *Ǵylym aliansy*. 2024;1(4):189-195

Ақтөбе қаласының медициналық-санитарлық алғашқы көмек деңгейіндегі шұғыл медициналық көмек қызметін талдау
Ә.Ұ. Шамидолла, И.Т. Абдикадирова, Г.С. Куспангалиева
Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Өзектілігі. Медициналық-санитарлық алғашқы көмек (МСАК) көрсету жүйесін дамытуға бағытталған іс-шаралардың бірі – емханалар базасында шұғыл медициналық көмектің құрылымдық бөлімшелерін қалыптастыру. Жедел медициналық жәрдем станциясына шақырту түскен кезде шақыруларды қабылдау жөніндегі диспетчер оларды ауырлық және жеделдік дәрежесі бойынша 4 санатқа бөледі. Шұғылдықтың төртінші санаты, оның ішінде жедел аурулар, созылмалы аурулардың өршуі, науқастың өміріне тікелей қауіп жоқ және шұғыл ауруханаға жатқызу талап етілмейтін кезде, емхананың жедел медициналық жәрдем бөліміне беріледі.
Зерттеу мақсаты. МСАК деңгейінде тұрғындарға шұғыл медициналық көмекті ұйымдастырудағы қызметін зерттеу.
Зерттеу әдістері. Ақтөбе қаласының №1 қалалық емханасында шұғыл медициналық қызметіне 2019-2023 жылдар аралығында ретроспективті талдау жүргізілді.
Нәтижелер. 4 санат бойынша шақыртулар саны жыл сайын артуда. Шақыртулар саны 2019 жылы 15231 болса, 2023 жылы бұл көрсеткіш 1,2 есеге ұлғайды, яғни 19183-ді құрады. 2019 жылы кешіктіріліп орындалған шақыртулар саны 412 болса, 2023 жылы бұл көрсеткіш 2,7 есеге ұлғайып, 1146-ны құрады. 2019-2023 жылдары аралығында госпитализацияланғандар саны 1953-тен 1614-ке дейін (17,4% - ға) азайды. Аурулар класы бойынша шұғыл медициналық көмек шақыртуларын зерттеу, шақыртулардың ең көп жилігі тыныс алу мүшелерінің аурулары (5008) екендігін көрсетті. Екінші орында – қан айналым жүйесінің аурулары (3818), үшінші орында – ас қорыту жүйесінің аурулары (2609), төртінші орында – жүйке жүйесінің аурулары (1353) алды.
Жас ерекшелігі бойынша жоғары шақыртулар, әсіресе 18 жастан жоғары ересектерде байқалды, жалпы шақырту санының 68%-ға жуығын құрайды. Емхананың жұмыс және жұмыс уақытынан тыс уақытын ескере отырып, шақыртулар санына саралау жүргізілді. Жүргізілген зерттеу шақыртулардың басым көлемі емхананың жұмыс уақытына тиесілі екенін көрсетті.
Қорытынды. Созылмалы аурулардың, оның ішінде тыныс алу, қан айналым және ас қорыту жүйелері ауруларының жоғары болуы, жеделділіктің 4-ші санаты бойынша шақыртулар жиілігінің артуына әкелді. Автотранспорттың жетіспеушілігі шақыртулардың кешігіп орындалуының бірден бір себебі. Сондай-ақ, емханада жалпы практика дәрігерлері мен шұғыл медициналық көмек бөлімінің жұмысын оңтайландыру және емханаға тіркелген тұрғындардың шұғыл медициналық көмек бөлімінің қызмет атқаруы туралы хабардарлығын арттыру қажет.

Негізгі сөздер: *медициналық-санитарлық алғашқы көмек, шұғыл медициналық көмек бөлімі, жедел жәрдем бригадасы, созылмалы аурулар*

Абдикадирова. Индира Темирхановна e-mail: a.indira.t@bk.ru

Келіп түсті/ Received/ Поступила: 23.10.2024

Басылымға қабылданды/ Accepted/ Принята к публикации: 18.11.2024

© 2024 The Authors Published by Marat Ospanov West Kazakhstan Medical University

Analysis of Emergency Medical Care Services at the Primary Healthcare Level in Aktobe

A.U. Shamidolla, I.T. Abdikadirova, G.S. Kuspangaliyeva
Marat Ospanov West Kazakhstan Medical University, Aktobe, Kazakhstan

The development of primary healthcare (PHC) includes establishing emergency medical care units within polyclinics to address less urgent medical situations effectively. When calls are received at the ambulance station, dispatchers categorize them into four urgency levels. The fourth category, encompassing acute conditions and exacerbations of chronic diseases without immediate life-threatening risks, is managed by polyclinic emergency departments.

Purpose: to examine the work of emergency medical services for the population at the primary health care level..

Methods. A retrospective analysis of the emergency medical service activities at City Polyclinic No. 1 in Aktobe was conducted for the period from 2019 to 2023.

Results. The number of fourth-category calls increased annually, from 15,231 in 2019 to 19,183 in 2023, reflecting a 1.2-fold rise. Delayed calls also surged from 412 in 2019 to 1,146 in 2023, a 2.7-fold increase. However, hospitalizations decreased by 17.4%, from 1,953 in 2019 to 1,614 in 2023. Respiratory diseases accounted for the highest number of calls (5,008), followed by circulatory system diseases (3,818), digestive system diseases (2,609), and nervous system diseases (1,353). Adults over 18 years constituted approximately 68% of the total calls. Most calls occurred during the polyclinic's working hours, emphasizing the need for optimal resource allocation during these times.

Conclusion. The prevalence of chronic diseases, particularly of the respiratory, circulatory, and digestive systems, has contributed to the rising demand for fourth-category emergency care. Delays in service are primarily attributed to a shortage of vehicles. To address these challenges, optimizing the operations of general practitioners and emergency departments is crucial. Additionally, increasing public awareness about the emergency services offered by polyclinics could enhance service efficiency.

Keywords: *primary healthcare, emergency department, ambulance service, chronic diseases*

Анализ службы неотложной медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи в городе Актобе

Ә.Ұ. Шамидолла, И.Т. Абдикадирова, Г.С. Куспангалиева
Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Актуальность. Одним из мероприятий, направленных на развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи, является формирование структурных подразделений скорой медицинской помощи на базе поликлиник. При поступлении вызова на станцию скорой медицинской помощи диспетчер по приему вызовов делит их на 4 категории по степени тяжести и срочности. Четвертая категория срочности, в том числе острые заболевания, обострения хронических заболеваний, передается в отделение неотложной медицинской помощи поликлиники, когда нет непосредственной угрозы жизни больного и не требуется экстренная госпитализация.

Цель исследования. Изучить деятельность организации неотложной медицинской помощи населению на уровне ПМСП.

Методы. В городской поликлинике №1 города Актобе был проведён ретроспективный анализ работы службы неотложной медицинской помощи за период с 2019 по 2023 год.

Результаты. Количество вызовов по 4 категориям растет с каждым годом. Количество вызовов в 2019 году составило 15 231, в 2023 году этот показатель увеличился в 1,2 раза, то есть составил 19 183. В 2019 году количество вызовов с задержкой составило 412, в 2023 году этот показатель увеличился в 2,7 раза, то есть составил 1 146. В период с 2019 по 2023 годы количество госпитализированных снизилось с 1953 до 1614 (на 17,4%). Исследование вызовов экстренной медицинской помощи по классам заболеваний показало, что наибольшее количество вызовов связано с болезнями органов дыхания (5008). На втором месте – болезни системы кровообращения (3818), на третьем – болезни пищеварительной системы (2609), на четвертом – болезни нервной системы (1353).

Наибольшее количество вызовов приходится на возрастную категорию взрослых старше 18 лет – около 68% от общего числа вызовов. Проведена дифференциация

вызовов в зависимости от рабочего и нерабочего времени поликлиники. Проведенное исследование показало, что наибольшее количество вызовов приходится на рабочее время поликлиники.

Выводы. Высокая заболеваемость хроническими заболеваниями, в том числе заболеваниями дыхательной, кровеносной и пищеварительной систем, привела к увеличению частоты вызовов по 4-й категории срочности. Нехватка автотранспорта – единственная причина, по которой вызовы выполняются с опозданием. Также в поликлинике необходимо оптимизировать работу врачей общей практики и отделения неотложной медицинской помощи и повысить осведомленность прикрепленного к поликлинике населения о функционировании отделения неотложной медицинской помощи.

Ключевые слова: *первичная медико-санитарная помощь, отделение неотложной медицинской помощи, бригада скорой помощи, хронические заболевания*

Кіріспе

Халықты қолжетімді алғашқы медициналық-санитарлық көмекпен қамтамасыз ету жоғары қоғамдық денсаулық деңгейіне жетудің қажетті шарты болып табылады, бұл – өз кезегінде еңбек әлеуетін қалыптастыру мен сақтаудың міндетті шарты. Соның ішінде жедел медициналық көмек алғашқы медициналық-санитарлық көмек жүйесінің негізгі құрамдас бөлігі болып табылады. Ол медициналық ұйымнан тыс, төтенше жағдайларда және шұғыл жағдайларда көрсетіледі, сондай-ақ амбулаторлық жағдайда да қолданылады [1,2].

Амбулаторлық-емханалық қызметтің белсенділігі төмендеген жағдайда, алғашқы медициналық көмек көрсетуде жедел және шұғыл медициналық көмек қызметі маңызды рөл атқарады [3]. Бұл орайда науқастың өміріне қауіп төндірмейтін және шұғыл медициналық көмекті қажет етпейтін жіті аурулар мен созылмалы аурулардың өршуі кезінде азаматтарға медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсетудің тиімділігін арттыру мақсатында тіркелген халқы бар барлық медициналық ұйымдардың құрылымында шұғыл нысанда медициналық көмек көрсететін бөлімше құрылды.

Жедел медициналық жәрдем станциясына шақырту түскен кезде шақыруларды қабылдау жөніндегі диспетчер оларды ауырлық және жеделдік дәрежесі бойынша 4 санатқа бөледі. Шұғылдықтың төртінші санаты, оның ішінде жедел аурулар, созылмалы аурулардың өршуі, науқастың өміріне тікелей қауіп жоқ және шұғыл ауруханаға жатқызу талап етілмейтін кезде, емхананың шұғыл медциналық көмек бөліміне беріледі. Бөлімше тәулік бойы ересектерде де, балаларда да әртүрлі жарақаттар мен шұғыл медициналық көмекке қызмет көрсетеді [4,5].

Қазақстанда соңғы жылдары жедел медициналық көмекке деген сұраныс көбейіп, төртінші санаттағы шақыртулардың саны да артты. Бұл жағдай көбінесе халықтың өмір сүру салтының өзгеруімен, әсіресе созылмалы аурулармен байланысты. Мысалы, гипертония, қант диабеті, тыныс алу жолдарының аурулары сияқты аурулар елімізде кең таралған және олардың асқынуы жиі төртінші санаттағы шақыртуларға себеп болып отыр. Осыған байланысты ҚР-да шұғыл медициналық көмекті ұйымдастыру және жетілдіру мәселелері өзекті екені сөзсіз [6,7].

Зерттеу мақсаты

МСАК деңгейінде тұрғындарға шұғыл медициналық көмекті ұйымдастыру қызметін зерттеу.

Материалдар мен әдістер

Зерттеу жұмысы Ақтөбе қаласының №1 қалалық емханасында жүргізілді. Зерттеу материалдары «Damumed» кешенді медициналық ақпараттық жүйе бағдарламасынан алынып (жедел медициналық жәрдем бригадасын шақыру картасы (085/е нысаны); учаскелік дәрігерге дабыл парағы (086/е нысаны); санитариялық авиация мобильдік бригадасын шақыру картасы (087/е нысаны)), 2019-2023 жылдардағы есепті статистикалық нысандар мен мәліметтер пайдаланылды.

Зерттеу материалдары параметрлік емес талдау әдістерін қолдана отырып статистикалық өңдеуден өтті. Бастапқы ақпаратты жинақтау, түзету, жүйелеу және алынған нәтижелерді енгізу Microsoft Office Excel электрондық кестелерінде жүзеге асырылды. Статистикалық талдау SPSS әлеуметтік ғылымдар статистикалық пакетін (25-нұсқа) және STATISTICA (10-нұсқа) бағдарламасы негізінде жүргізілді. Таралуы қалыптыдан өзгеше болатын сандық мәліметтермен ұсынылған құбылыстар арасындағы байланысты зерттеу үшін параметрлік емес әдіс Спирменнің дәрежелік корреляция коэффициенті қолданылды.

Спирмен коэффициенті келесі формула бойынша есептеледі:

$$\rho = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2-1)}$$

Корреляциялық байланыстың статистикалық маңыздылығын бағалау келесі формула бойынша есептелген t-критерийі арқылы жүзеге асырылды:

$$t = r\sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}},$$

Егер есептелген t мәні берілген еркіндік дәрежелері мен маңыздылық деңгейіндегі критикалық мәннен аз болса, онда қатынастың статистикалық маңыздылығының жоқтығы туралы қорытынды жасалды. Егер көп болса, онда корреляциялық байланыс статистикалық маңызды болып саналды.

Нәтижелер

Зерттеу барысында Ақтөбе қаласының №1 ҚЕ статистикалық көрсеткіштері бойынша тұрғындардың шұғыл медициналық көмекке жүгіну деңгейі мен құрылымына 2019-2023 жылдар аралығында ретроспективті талдау жүргізілді.

1-кестеде көрсетілгендей, 4 санат бойынша шақыртулар саны жыл сайын артуда.

1-кесте. 4 санат бойынша шақыртулар саны (абс.)

№1 ҚЕ					
Жылдар	2019	2020	2021	2022	2023
Шақыртулар саны	15231	15410	18918	19165	19183

Кестеде көрсетілгендей, шақыртулар саны 2019 жылы 15231 болса, 2023 жылы бұл көрсеткіш 1,2 есеге ұлғайды, яғни 19183-ді құрады.

Зерттеу барысында кешіктіріліп орындалған шақыртулар саны да жыл сайын артып жатқаны байқалды (2-кесте).

2-кесте. Кешіктіріліп орындалған шақыртулар саны (абс.)

№1 ҚЕ					
Жылдар	2019	2020	2021	2022	2023
Шақыртулар саны	412	275	481	27	1146

2-кестеде келтірілген мәліметтерге сәйкес, 2019 жылы кешіктіріліп орындалған шақыртулар саны, 412 болса, 2023 жылы бұл көрсеткіш 2,7 есеге ұлғайды, яғни 1146-ны құрады.

Төменде кестеде көрсетілгендей, госпитализацияланған науқастар санына талдау жүргізілді (3-кесте).

3-кесте. Госпитализацияланған науқастар саны (абс.)

№1 ҚЕ					
Жылдар	2019	2020	2021	2022	2023
Науқастар саны	1953	944	2336	1754	1614

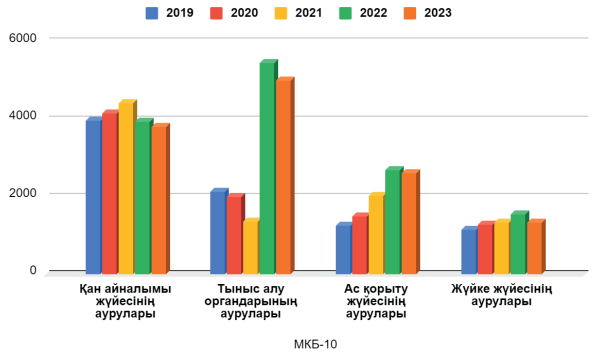
3-кестеде көрсетілген деректер бойынша, госпитализацияланғандар саны 2019-2023 жылдары аралығында 1953-тен 1614 -ке дейін, яғни 17,4% -ға азайған.

Зерттеу кезінде, аурулар классы бойынша шұғыл медициналық көмек шақыртуларына талдау жүргізілді (1-сурет).

1-суретте көрсетілгендей, шақыртулардың ең көп жилігін тыныс алу мүшелерінің аурулары, екінші орында – қан айналым жүйесінің аурулары, үшінші орында – ас қорыту жүйесінің аурулары, төртінші орында – жүйке жүйесінің аурулары алды.

Жас ерекшеліктері бойынша шақыртулар санына талдау жүргізу барысында әртүрлі жас топтарындағы тұрғындардың шұғыл медициналық көмекке жүгіну динамикасы зерделенді (4-кесте).

4-кестеде көрсетілгендей, 18 жасқа дейінгі балалардың шақыртулары 2019 жылы 4276-дан 2023 жылы 6022-ге дейін артқанымен, ересектердің шақыртуларының жалпы көлемі салыстырмалы түрде жоғары екенін атап өту керек. 2023 жылы ересектердің шақыртулары жалпы шақыртулардың 68%-ын құрап, олардың денсаулығына қатысты мәселелердің үлкен көлемде екендігін көрсетеді.



Сурет 1. Ақтөбе қаласының №1 ҚЕ бойынша аурулар классы бойынша шұғыл медициналық көмек шақыртулары

4-кесте. Жас ерекшеліктері бойынша шақыртулар саны (абс.)

Жылдар	18 жасқа дейінгі балалар	18 жастан жоғары
2019	4276	10955
2020	3791	11619
2021	5010	13908
2022	6242	12923
2023	6022	13161

Емхананың жұмыс және жұмыс уақытынан тыс уақытын ескере отырып, шақыртулар санына саралау жүргізілді (5-кесте).

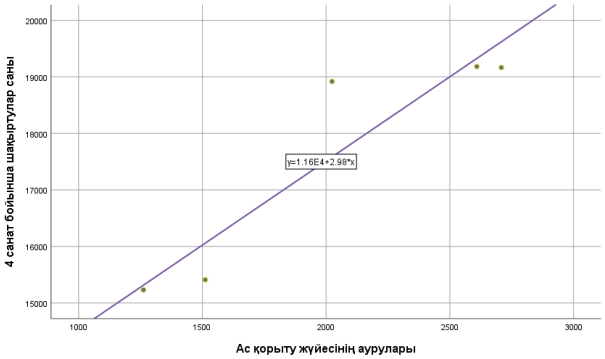
5-кесте. Емхананың жұмыс және жұмыс уақытынан тыс уақытта шақыртылған шақыртулар саны (абс.)

Жылдар	8:00-20:00	20:00-8:00
2019	10752	4479
2020	11344	4066
2021	12354	5774
2022	11247	7909
2023	10837	8242

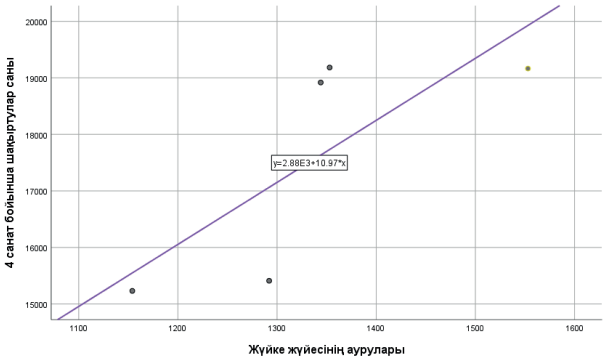
5-кестеде келтірілген мәліметтерге сәйкес, жүргізілген зерттеу шақыртулардың басым көлемі емхананың жұмыс уақытына тиесілі екенін көрсетті. 2019 жылмен салыстырғанда, емхананың жұмыс уақытына тиесілі шақыртулар үлес салмағы 2023 жылы 0,8%-ға жоғарылағаны байқалды.

Зерттеу барысында Ақтөбе қаласының №1 ҚЕ мысалында 4 санат бойынша шақыртулар саны, ас қорыту жүйесінің аурулары, жүйке жүйесінің аурулары көрсеткіштерінің арасында Спирмен бойынша корреляциялық талдау жасалды. Талдау нәтижелері келесі суреттерде көрсетілген (2,3 суреттер).

Талдау барысында 4 санат бойынша шақыртулар саны мен жүйке жүйесінің аурулары және 4 санат бойынша шақыртулар саны мен ас қорыту жүйесінің аурулары арасындағы корреляциялық байланыс 0,900 тең болды ($p<0.05$). Чеддок шкаласы бойынша 0,9-1,0 аралықта корреляциялық байланыс өте күшті, яғни ас қорыту жүйесінің аурулары, жүйке жүйесінің аурулары артқан сайын 4 санат бойынша шақыртулар саны артқан. Шамалар арасында статистикалық маңызды байланыс бар.



Сурет 2. 4 санат бойынша шақыртулар саны мен ас қорыту жүйесінің аурулары арасындағы корреляциялық талдау



Сурет 3. 4 санат бойынша шақыртулар саны мен жүйке жүйесінің аурулары арасындағы корреляциялық талдау

Нәтижені талқылау

Біздің зерттеуімізде алты көрсеткіш бойынша шұғыл медициналық көмектің қызметі зерттелді. Бұл ретте 4 санат бойынша шақыртулар саны 2019 жылмен салыстырғанда, 2023 жылы бұл көрсеткіш 1,2 есеге ұлғайған. 2023 жылы кешіктіріліп орындалған шақыртулар саны, 2019 жылмен салыстырғанда 2,7 есеге жоғары болды. Бұл медициналық көмекке деген сұраныстың жоғарылауына, сондай-ақ шұғыл көмек көрсету қызметінің жүктемесінің артуына себеп болады. Жас ерекшеліктері бойынша шақыртулар көрсеткішін талдауда 18 жастан жоғары ересектердің шұғыл медициналық көмекке жиі жүгінгені байқалады. Аталған жас тобында жиі кездесетін аурулар мен жағдайлар, әсіресе созылмалы аурулар, жүрек-қан тамырлары және тыныс алу жүйесінің аурулары, сондай-ақ жарақаттар мен ауыртпалықтар, шұғыл медициналық көмекке жиі жүгінуге себеп болады. Бұл жағдай қоғамдағы ересектердің денсаулығы мен әл-ауқатына қатысты өзекті мәселелерді айқындайды. Зерттеу нәтижелеріне сәйкес, тыныс алу, жүрек-қантамыр жүйесі, ас қорыту және жүйке жүйесінің ауруларының жоғары көрсеткіштері қоғамдағы денсаулық мәселелерінің маңызды аспектілерін көрсетеді. Осыған орай, медициналық мекемелерге аталған аурулармен күреске ерекше көңіл бөлу қажет, сондай-ақ халық арасында аурулардың алдын алу шаралары мен салауатты өмір салтын қалыптастыруға бағытталған профилактикалық жұмыстарды күшейту маңызды [8].

Осы зерттеудің негізгі артықшылықтарының бірі – барлық жедел медициналық көмек шақыруларының уақыты мен орналасқан жері, себептері көрсетілген деректер автоматты түрде емхананың электрондық базасында тіркеліп отырғаны, бұл деректерді толыққанды етеді. Сонымен қатар, электрондық жедел жәрдем шақыру карталарында тіркелген деректер нақты әрі түсінікті болды.

Дегенмен, кейбір деректерді қағаз есептерінен жинауға тура келді, себебі техникалық қиындықтар туындаған жағдайларда бірқатар жылдық есептер электрондық форматта емес, қағаз түрінде жазылған болатын. Бұл, өз кезегінде, деректердің жинақталуын және өңделуін күрделендірді, сондай-ақ ақпараттың дәлдігі мен толықтығына әсер етуі мүмкін. Қағаз форматындағы деректерді цифрландыру және жүйелендіру процесі уақытты талап етіп, аналитикалық жұмыстың тиімділігін төмендетті.

Қазіргі уақытта денсаулық сақтау жүйесін дамыту бағыттарының бірі – жедел медициналық көмек жүйесін жетілдіру. Жедел медициналық көмекті ұйымдастыру және оны жетілдіру мәселелері бүгінгі таңда өзектілігін жоғалтпайды және қосымша зерттеуді талап етеді [9,10]. Осылайша, жедел медициналық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру жөніндегі зерттеулер бірнеше маңызды бағыттар бойынша құрылымдалады: салыстырмалы тәсіл – бұл зерттеулер жедел медициналық көмек көрсету түрлі модельдерінің тиімділігін талдап, Қазақстан жүйесін халықаралық үлгілермен салыстырады [11].

Мысалы, Henna Myrskykari (2024) өз зерттеуінде, жедел медициналық көмекке жүгінгендердің орташа жасы (n = 127) 68,4 жас болды, олардың 53%-ы әйелдер құрады. Пациенттер арасында бастапқы госпитализацияның ең жиі кездесетін себептері инфекциялар (22%) және басқа ішкі аурулар (20%) болды, бұл аурулар қатарына жалпы жағдайдың нашарлауы, өкпе аурулары және басқа да ішкі ағзалардың бұзылулары жатады. Жедел жәрдем қызметіне 112 шақыруларының уақыт бойынша бөлінуіне қарағанда, шақырулардың 45%-ы жұмыс уақытында (дүйсенбіден жұмаға дейін, сағат 8:00-ден 16:00-ге дейін) жасалған. Бұл көрсеткіш жедел жәрдем шақыруларының үлкен бөлігі күндізгі уақытта тіркелетінін көрсетеді. Бұл зерттеу нәтижелері мен жалпы шақыртулардың себептері біздің зерттеуіміздің мәліметтерімен ұқсастығын көре аламыз. Екі зерттеу

нәтижелері де жедел жәрдем қызметіне деген сұраныстың негізінен ересек тұрғындар арасында жоғары екенін көрсетеді, әсіресе созылмалы аурулар мен жүрек-қан тамырлары ауруларының кең таралғандығын айқындайды. Сонымен қатар, Henna Myrskykari зерттеуінде жұмыс уақытында шақырулардың 45%-ы тіркелгенін ескере отырып, біздің зерттеуімізде жұмыс уақытында шақыртулардың үлесі жоғарылағаны бұл саладағы сұраныстың артып келе жатқанын көрсетеді [12].

Ұқсас мәселелер Мухин және бірлескен авторлар (2024) зерттеуінде де қарастырылып, негізгі назар жыл маусымдарына байланысты шақыртулар жиілігін талдауға арналды. Жүрек ауруларына қатысты шақырулардың жиілігі көктемде ең жоғары, ал күзде ең төмен болғаны байқалды: 30,5% және 16,4% сәйкесінше ($p<0,05$). Жыл маусымдары бойынша бұл көрсеткіш төмендеуге бейім болды, Спирменнің рангілік корреляция коэффициенті кері бағытта, орташа дәрежеде және сенімді ($\rho = -0,60$; $p < 0,05$). Жоғары қан қысымы туралы шақырулар да көктемде ең көп болды, бірақ жүрек ауруларымен байланысты шақырулардан айырмашылығы, қысқы кезеңде олардың саны ең төмен болып тіркелді (34,4% қарсы 15,6%, $p<0,05$). Жыл бойы жоғары қан қысымы бойынша шақырулардың санының арту тенденциясы байқалды, Спирменнің рангілік корреляция коэффициенті тікелей, орташа дәрежеде және сенімді ($\rho = +0,40$; $p < 0,05$). Шақырулардың ең көп тараған себептері жүрек-қан тамырлары жүйесімен байланысты мәселелер (46,6%), тыныс алу жолдарының аурулары (29,0%) және жарақаттар (15,8%) болды. Мухин және бірлескен авторлар жедел-жәрдем шақыртуларын жыл маусымдарына байланысты жиілігі тұрғысынан зерттесе, біздің зерттеуімізде шақыртулардың құрылымына талдау жасалды. Дегенмен, тыныс алу жолдарының аурулары, жүрек-қан тамырлары жүйесі бойынша шақырулар маңызды орын алғандықтан, біздің зерттеуімізде де осы аурулар мәселесінің өзектілігі анық байқалады. Екі зерттеу де тыныс алу жолдарының аурулары мен жүрек-қан тамырлары ауруларының жедел медициналық көмекке шақыруларда маңызды орын алатынын көрсетеді [13].

Осы секілді, McManamny өзінің зерттеуінде шұғыл медициналық көмекке жүгінген қарт адамдардың денсаулық жағдайы мен шақыртулар себептерін қарастырады. Зерттеуде барлығы 84 785 егде жастағы адамдар шұғыл көмекке жүгінді, бұл ≥ 65 жастағы 1000 тұрғынға 278 құрайды. Шақыртулардың 10%-дан астамы қарттар үйіне жіберілді. Медициналық шағымдар мен жарақаттар өтініштердің сәйкесінше 69% және 18% құрады. Шақыртулардың жалпы себептері тыныс алу аурулары (9,7%) және жүрек-қан тамырлары аурулары (8,5%) болды. Сұраныстың артуы жаз бен қыс айларында жиі болды. Бұл зерттеу нәтижелері мен жалпы шақыртулардың себептері біздің зерттеуіміздің мәліметтерімен байланыс бар. Осылайша екі зерттеудің нәтижелері егде жастағы адамдардың денсаулық жағдайы мен олардың шұғыл медициналық көмекке жиі жүгінуінің себептерін бірдей көрсете отырып, осы категориядағы пациенттерге медициналық қызмет көрсету мен денсаулық сақтау жүйесінің тиісті шараларын қабылдаудың маңыздылығын көрсетеді [14].

Отандық автор Г.Танбаеваның зерттеуіне сәйкес, 2019-2021 жылдар аралығында республика бойынша мобильді амбулаторлық бригадалар 10 887 пациентке медициналық көмек көрсетті. Оның ішінде, 2019 жылы 3 104 пациентке келесі нозологиялар бойынша көмек көрсетілген: бірінші орында – 733 пациент (24%) жарақаттар, жазатайым оқиғалар және улану; екінші орында – 719 пациент (23%) балалар патологиясы; ешінші орында – 558 пациент (18%) жүрек-қантамыр аурулары; төртінші орында – 444 пациент (14%) жаңа туған нәрестелердің патологиясы; бесінші орында – 438 пациент (14%) акушерлік практикадағы шұғыл жағдайлар; алтыншы орында – 212 пациент (7%) басқа аурулар. Автордың зерттеуінде жарақаттар мен балалар патологиясына көбірек көңіл бөлінсе, біздің зерттеуімізде тыныс алу және қан айналым жүйесінің аурулары егде жастағы адамдар арасында маңызды орын алатынын көрсетеді. Бұл екі зерттеу бір-бірін толықтырып, медициналық көмектің әртүрлі жас топтарына қажеттілігін айқындайды [15].

Қорытынды. Шұғыл медициналық бөлімшелерінің ұйымдастырылуы мен жұмыс істеуі халыққа медициналық көмектің қолжетімділігін арттыруға, сонымен қатар жедел медициналық көмек бригадаларының жұмысын оңтайландыруға ықпал етеді. Жүргізілген зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып, біз бірнеше мәселелерді анықтадық:

Біріншіден, тұрғындардың шұғыл медициналық көмекке жүгіну санының тұрақты өсуі, денсаулық сақтау жүйесіне жүктемені арттырады және бұл мәселенің шешілуін талап етеді.

Екіншіден, кешігіп орындалған шақыртулар санының едәуір өсуі медициналық қызмет көрсету барысында ұйымдастыру мәселелері мен кадрлық ресурстардың жеткілікті емес екенін көрсетеді.

Үшіншіден, тыныс алу және қан айналым жүйесінің ауруларына шақыртулардың жиі болуы, қоғамдық денсаулық сақтау саласында осы ауруларға қатысты профилактикалық шаралардың қажеттілігін айқындайды.

Қорытындылай келе, жүргізілген зерттеу Ақтөбе қаласындағы шұғыл медициналық көмек көрсету жүйесінің түрлі аспектілерін талдауға мүмкіндік берді. Алынған деректер шұғыл медициналық көмек қызметінің ұйымдастырылуында, профилактикалық шаралардың маңыздылығында және кадрлық әлеуетті дамытуда елеулі өзгерістер енгізу қажеттілігін көрсетеді.

Авторлық

Автор Абдикадирова И.Т., Шамидолла Ә.Ұ. зерттеудің дизайны мен тұжырымдамасына, жинақтау, саралау және мәліметтер интерпретациясына қомақты үлес қосты; Автор Куспангиева Г.С. деректерді жинау мен талдауға қатысып,

мақаланың алғашқы нұсқасын дайындады. Үш автор бірлесіп мақаланы қайта өңдеп, деректерді интерпретациялады және редакцияға жіберілген қолжазбаны соңғы рет бекітті.

Мүдделері арасындағы қарама-қайшылықтар

Авторлар мүдделер арасындағы қарама-қайшылықтар мен қаржылық қолдаудың жоқтығын растайды.

Әдебиеттер тізімі:

1. Измайлова СХ, Сапакова ММ. ПМСП: Перспективы развития, маркетинговые стратегии: литературный обзор. *Вестник Казахского национального медицинского университета.* 2021;2:329-335.
2. Омар ОН, Степкина ЕЛ. Оценка деятельности скорой и неотложной медицинской помощи по Алматинской области в условиях коронавирусной инфекции. *Центрально-азиатский научно-практический журнал по общественному здравоохранению.* 2021; 3:89-92.
3. Бексейтова В. Совершенствование организационных технологий обеспечения скорой медицинской помощи населению г. Алматы (Казахстан). Наука третьего тысячелетия. 2020:800-806.
4 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің «Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы» 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығы.
5. Pini R, Ralli ML, Shanmugam S. Emergency Department Clinical Risk. In: *Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management.* Springer, 2021. Chapter 15. doi 10.1007/978-3-030-59403-9_15.
6. Ахметжанов КК. Совершенствование и развитие службы скорой помощи Павлодарской области. *Скорая медицинская помощь.* 2020;3(21):39-43. doi: 10.24884/2072-6716-2020-21-3-39-43.
7. Пивина ЛМ, Батенова ГБ, Байбусинова ЖТ, Манарбеков ЕМ, Дюсупов АА, Уразалина ЖМ. и др. Анализ текущей ситуации системы оказания скорой неотложной помощи и подготовки парамедиков в мире и в Республике Казахстан. *Наука и Здравоохранение.* 2020;2(22):5-15. doi: 10.34689/SH.2020.22.2.001.
8. Herr D, Bhatia S, Breuer F, Poloczek S, Pommerenke C, Dahmen J, et.al. Increasing emergency number utilisation is not driven by low-acuity calls: an observational study of 1.5 million emergency calls (2018-2021) from Berlin. *BMC Med.* 2023;21:184. doi: 10.1186/s12916-023-02879-7.
9. Campagna S, Conti A, Dimonte V, Dalmasso M, Starnini M, Gianino MM, et.al. Trends and Characteristics of Emergency Medical Services in Italy: A 5-Years Population-Based Registry Analysis. *Healthcare (Basel).* 2020;8(4):551. doi: 10.3390/healthcare8040551.
10. Wilson B, Woodrow A. Patient Safety in Emergency Medical Services. Contemporary Topics in Patient Safety. IntechOpen, 2023. doi: 10.5772/intechopen.108690.
11. Rai B, Tennyson J, Marshall RT. Retrospective Analysis of Emergency Medical Services (EMS) Physician Medical Control Calls. *West J Emerg Med*. 2020;21(3):665-670. doi: 10.5811/westjem.2020.1.44943.
12. Myrskykari H, Iirola T, Nordquist H. The role of emergency medical services in the management of in-hospital emergencies: Causes and outcomes of emergency calls - A descriptive retrospective register-based study. *Australas Emerg Care*. 2024;27(1):42-48. doi: 10.1016/j.auec.2023.07.007.
13. Мухин СИ, Шкирская ВВ, Фролов ВК. Влияние сезонных факторов на частоту вызовов скорой медицинской помощи при наиболее распространённых неотложных и угрожающих состояниях. *Universum: медицина и фармакология.* 2024;1(106):17-21. doi: 10.32743/UniMed.2024.106.1.16618.
14. McManamny TE, Dwyer R, Cantwell K, Boyd L, Sheen J, Smith K, Lowthian JA. Emergency ambulance demand by older adults from rural and regional Victoria, Australia. *Australas J Ageing*. 2022;41(1):e74-e81. doi: 10.1111/ajag.12960.
15. Танбаева Г. Совершенствование оказания медицинских услуг службы скорой медицинской помощи и медицинской авиации в Республике Казахстан за период 2019-2021 годов. *Norwegian Journal of Development of the International Science.* 2023;116:3-8. doi: 10.5281/zenodo.8348652.

Ädebïetter tizimi:

1. Izmaylova SKH, Sapakova MM. PMSP: Perspektivy razvitiya, marketingovyye strategii: literaturnyy obzor. *Vestnik Kazakhskogo natsional'nogo meditsinskogo universiteta*. 2021; 2:329-335. [in Russian]
2. Omar ON, Stepkina YEL. Otsenka deyatel'nosti skoroy i neotlozhnoy meditsinskoy pomoshchi po Almatinskoy oblasti v usloviyakh koronavirusnoy infektsii. *Tsentral'no-aziatskiy nauchno-prakticheskiy zhurnal po obshchestvennomu zdravookhraneniyu*. 2021; 3:89-92. [in Russian]
3. Bekseytova V. Sovershenstvovaniye organizatsionnykh tekhnologiy obespecheniya skoroy meditsinskoy pomoshchi naseleniyu g. Almaty (Kazakhstan). *Nauka tret'yego tysyacheletiya.* 2020:800-806. [in Russian]
4. Qazaqstan Respwblïkası Densawlıq saqtaw mïnïstriniñ «Jedel medïcïnalıq järdem, onıñ işinde medïcïnalıq avïacïyanı tarta otırıp körsetw qağïdaların bekitw twralı» 2020 jılğı 30 qaraşadağı № QR DSM-225/2020 buyrığı. [in Kazakh]
5. Pini R, Ralli ML, Shanmugam S. Emergency Department Clinical Risk. In: *Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management.* Springer, 2021. Chapter 15. doi 10.1007/978-3-030-59403-9_15.
6. Akhmetzhanov KK. Sovershenstvovaniye i razvitiye sluzhby skoroy pomoshchi Pavlodarskoy oblasti. *Skoraya meditsinskaya pomoshch'*. 2020;3(21):39-43. doi: 10.24884/2072-6716-2020-21-3-39-43. [in Russian]
7. Pivina LM, Batenova GB, Baybusinova ZHT, Manarbekov YEM, Dyusupov AA, Urazalina ZHM. i dr. Analiz tekushchey situatsii sistemy okazaniya skoroy neotlozhnoy pomoshchi i podgotovki paramedikov v mire i v Respublike Kazakhstan. *Nauka i Zdravookhraneniye.* 2020;2(22):5-15. doi: 10.34689/SH.2020.22.2.001. [in Russian]
8. Herr D, Bhatia S, Breuer F, Poloczek S, Pommerenke C, Dahmen J, et.al. Increasing emergency number utilisation is not driven by low-acuity calls: an observational study of 1.5 million emergency calls (2018-2021) from Berlin. *BMC Med.* 2023:184. doi: 10.1186/s12916-023-02879-7.
9. Campagna S, Conti A, Dimonte V, Dalmasso M, Starnini M, Gianino MM, et.al. Trends and Characteristics of Emergency Medical Services in Italy: A 5-Years Population-Based Registry Analysis. *Healthcare (Basel).* 2020;8(4):551. doi: 10.3390/healthcare8040551.
10. Wilson B, Woodrow A. Patient Safety in Emergency Medical Services. Contemporary Topics in Patient Safety. IntechOpen, 2023. doi.org/10.5772/intechopen.108690.
11. Rai B, Tennyson J, Marshall RT. Retrospective Analysis of Emergency Medical Services (EMS) Physician Medical Control Calls. *West J Emerg Med*. 2020;21(3):665-670. doi: 10.5811/westjem.2020.1.44943.
12. Myrskykari H, Iirola T, Nordquist H. The role of emergency medical services in the management of in-hospital emergencies: Causes and outcomes of emergency calls - A descriptive retrospective register-based study. *Australas Emerg Care*. 2024;27(1):42-48. doi: 10.1016/j.auec.2023.07.007.
13. Mukhin SI, Shkirskaya VV, Frolov VK. Vliyaniye sezonnykh faktorov na chastotu vyzovov skoroy meditsinskoy pomoshchi pri naiboleye rasprostranonnykh neotlozhnykh i ugrozhayushchikh sostoyaniyakh. *Universum: meditsina i farmakologiya*. 2024;1(106):17-21. doi: 10.32743/UniMed.2024.106.1.16618. [in Russian]
14. McManamny TE, Dwyer R, Cantwell K, Boyd L, Sheen J, Smith K, Lowthian JA. Emergency ambulance demand by older adults from rural and regional Victoria, Australia. *Australas J Ageing*. 2022;41(1):e74-e81. doi: 10.1111/ajag.12960.
15. Tanbayeva G. Sovershenstvovaniye okazaniya meditsinskikh uslug sluzhby skoroy meditsinskoy pomoshchi i meditsinskoy aviatsii v Respublike Kazakhstan za period 2019-2021 godov. *Norwegian Journal of Development of the International Science*. 2023; 116:3-8. doi: 10.5281/zenodo.8348652. [in Russian]