УДК 61:614.7-058-083.98

К.К. КУРАКБАЕВ, Л.К. КОШЕРБАЕВА, К.А. ТОЛГАНБАЕВА, М.Ж. АКЫЛБЕКОВ, А.А. АЛЬЖАНОВ

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Куракбаев К.К.

В Республике Казахстан внедряются целенаправленные программы совершенствования системы здравоохранения, затрагивая наиболее чувствительные аспекты управления качественными медицинскими услугами населению. Медико-социальная помощь предусматривает совокупность медико-социально-психологических и профилактических услуг для человека, семьи и сообщества, направленную на восстановление, сохранение, укрепление здоровья населения через удовлетворения его потребностей и нужд для обеспечения социального благополучия и улучшения качества жизни.

Цель исследования. *Изучить нужды в психологической помощи населению в Алматинской и Кызылординской областях.*

Материал и методы. *Проведен социологический опрос среди 750 респондентов Кызылординской и Алматинской областей. Результаты проанализированы статистическим методом Хи квадрат Пирсона, ДИ и др.*

Результаты и обсуждение. *В анализе г. Кызылорда выступила фактором более низкого шанса получения психологической помощи в поликлинике, касающегося имеющегося заболевания и др. В анализе г. Талдыкурган выступил фактором более низкого шанса получения психологической помощи личностного, касающегося взаимоотношения с окружающими людьми (ОШ = 0,399 [95% ДИ: 0,215-0,741]), консультации психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализации (ОШ = 0,400 [95% ДИ: 0,194-0,824]).*

Вывод. *По данным результатов наших исследований выявлено, что проживающее в городе население имеет потребность в получении в поликлинике консультации психолога по вопросам личностного характера и профессиональной самореализации.*

Ключевые слова: *интегрированная медико-социальная помощь, психологическая помощь, ПМСП.*

В Республике Казахстан внедряются целенаправленные программы совершенствования системы здравоохранения, затрагивая наиболее чувствительные аспекты управления качественными медицинскими услугами населению. 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. Проектом Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы планируется модернизация первичной медико-санитарной помощи с внедрением семейной практики в целях обеспечения доступности, полноты и качества медицинских услуг на основе интегрированной системы здравоохранения, ориентированной на нужды населения [1].

Переход на новую модель ПМСП обусловлен прежде всего изменениями демографических показателей, показателей заболеваемости и появлением новых, кроме медицинских, потребностей населения. Все это требует необходимость расширения видов и форм оказания медико-социальной и психологической помощи населению.

Медико-социальная помощь – это совокупность медико-социально-психологических и профилактических услуг для человека, семьи и сообщества, направленная на восстановление, сохранение, укрепление здоровья населения через удовлетворение его потребностей и нужд для обеспечения социального благополучия и улучшения качества жизни [2, 3]. Анализ состояния медико-социальной помощи населению, оказываемой региональными службами, показывает, что имеется ряд вопросов, требующих дальнейшего совершенствования.

Целью данного исследования является изучение нужды в психологической помощи среди населения в Алматинской и Кызылординской областях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На основе анализа литературных источников нами разработана анкета, которая одобрена локальной этической комиссией КазНМУ[4]. Анкета состоит из 22 вопросов. Для заполнения анкеты требовалось более 20 минут. Анкетирование проводилось в виде интервьюирования. Интервьюирование проводилось среди 750 респондентов

Контакты: Куракбаев Курал, заведующий кафедрой Экономики здравоохранения и медицинского страхования с курсом экономических теорий КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел.: + 7 (727) 3387334, e-mail: kurakbayev@mail.ru

Contacts: Kural Kurakbayev, Head of the Department of Health Economics and Health Insurance with economic theories KazNMU, Almaty c. Ph.: + 7 (727) 3387334, e-mail: kurakbayev@mail.ru

Таблица 1 – **Распределение респондентов по полу**

Показатели	Алматинская область						Кызылординская область					
	всего		г. Талды-Курган		село Ескельды		всего		г. Кызылорда		Жанакорган	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Мужчины	128	37,9	62	36,00	66	39,80	151	43,1	82	46,9	69	39,4
Женщины	210	62,1	110	64,00	100	60,20	199	56,9	93	53,1	106	60,6

Таблица 2 – **Возрастной показатель респондентов**

Возраст	Алматинская область						Кызылординская область					
	Ескельди		г. Талды-Курган		всего		г. Кызылорда		Жанакорган		всего	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
18-29	6	3,6	11	6,3	17	5	29	8,3	19	10,9	29	8,3
30-39	26	15,7	37	21,3	63	18,5	49	14	23	13,1	49	14
40-49	42	25,3	22	12,6	64	18,8	44	12,6	23	13,1	44	12,6
50-59	31	18,7	29	16,7	60	17,6	77	22	31	17,7	77	22
60-69	37	22,3	45	25,9	82	24,1	112	32	56	32	112	32
70-79	17	10,2	30	17,2	47	13,8	34	9,7	18	10,3	34	9,7
80 и старше	7	4,2			7	2,1	5	1,4	5	2,9	5	1,4
Итого	166	100	174	100	340	100	350	100	175	100	350	100

Кызылординской и Алматинской областей. Результаты исследования были проанализированы статистическим методом Хи квадрат Пирсона, доверительный интервал, относительный шанс и Р. В исследовании участвовали 750 респондентов Кызылординской и Алматинской областей. Распределение респондентов по полу и местожительства представлено в таблице 1.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Доля мужчин из города Талдыкурган составила 36,0%, а женщин 64,0%, из сельской местности Ескельды в исследовании участвовали 39,8% мужчин и 60,2% женщин. Связь между распределением мужского и женского пола по месту проживания не была значима ($\chi2$=0,49; df=1, p=0,48). В городе Кызылорда доля мужчин составила 46,9%, а женщин – 53,1%, по Жанакорганской местности 39,4% мужчин и 60,6% женщин. Связь между распределением мужского и женского пола по месту проживания не была значима ($\chi2$=2,51; df=1, p=0,113). Самой многочисленной возрастной категорией среди участников исследования из Кызылординской области была категория 60-69 лет (32%), из села Ескельди была категория 40-49 лет (25,3%), а среди участников из города Талдыкурган была категория 60-69 лет (25,9%). Связь между распределением по возрасту и местом проживания была значима в показателях по Алматинской области ($\chi2$=20,91; df=6, p=0,002) (табл. 2).

В одномерном анализе г. Кызылорда выступила фактором более низкого шанса получения психологической помощи в поликлинике, касающегося имеющегося заболевания (ОШ = 0,42 [95% ДИ: 0,34-0,52]), консультации психолога в поликлинике личностного характера (ОШ = 0,28 [95% ДИ: 0,20-0,40]), консультации психолога в поликлинике, касающегося взаимоотношения с окружающими людьми 0,28 [95% ДИ: 0,20-0,40]), консультации психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализации (ОШ = 0,23 [95% ДИ: 0,16-0,33]), консультации психолога в поликлинике по другим, не указанным здесь причинам (ОШ = 0,17 [95% ДИ: 0,11-0,27]). Также с городом Кызылорда ассоциировалось более слабое желание получения консультации психолога по телефону доверия (ОШ = 0,62 [95% ДИ: 0,48-0,81]) и консультации психолога в форме групповых тренингов (ОШ = 0,65 [95% ДИ: 0,48-0,89]). В целом, по всем пунктам психологической помощи доля лиц, не получавших этого вида услуг, была больше, чем получавших. В одномерном анализе г. Талдыкурган в сравнении с Ескелды выступил фактором более низкого шанса получения психологической помощи личностного характера (ОШ = 0,572 [95% ДИ: 0,365-0,897]), консультации психолога в поликлинике, касающегося взаимоотношения с окружающими людьми (ОШ = 0,399 [95% ДИ: 0,215-0,741]), консультации психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализации (ОШ = 0,400 [95% ДИ: 0,194-0,824]) (табл. 3).

ВЫВОД

По данным результатов исследования выявлено, что проживающее в городе население имеет потребность в получении в поликлинике консультации психолога по вопросам личностного характера, консультации психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализации.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Таблица 3 – **Характеристика психологической помощи, оказываемой в поликлинике**

Показатели	Всего		Город		Село		Хи-квадрат Пирсона	ОШ (95% ДИ) Р	Всего		Город		Село		Хи-квадрат Пирсона	ОШ (95% ДИ) Р
	n	%	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%		
Получали ли Вы консультацию психолога в поликлинике, касающуюся имеющегося заболевания?																
Да	95	31,3	42	28,0	53	34,4	1,46	0,81 (0,58-1,13)*0,23	180	59,00	63	36,80	117	87,30	79,1	0,42 (0,34-0,52)*,001
Нет	209	68,8	108	72,0	101	65,6		1,09 (0,94-1,27)	125	41,00	108	63,20	17	12,70		4,98 (3,15-7,88)
Итого	304	100	150	100	154	100			305	100,00	171	100,00	134	100,00		
Получали ли Вы консультацию психолога в поликлинике личностного характера?																
Да	50	42,7	18	31,0	32	54,2	6,43	0,57(0,36-0,89)*0,01	63	30,40	33	20,00	30	71,4	1,82	0,28 (0,20-0,40)*,001
Нет	67	57,3	40	69,0	27	45,8		1,50 (1,08-2,09)	144	69,60	132	80,00	12	28,6		2,80 (1,73-4,54)
Итого	117	100	58	100	59	100			207	100,00	165	100,00	42	100		
Получали ли Вы консультацию психолога в поликлинике, касающуюся взаимоотношения с окружающими людьми (семьей, детьми)																
Да	37	34,9	10	19,6	27	49,1	10,1	0,39(0,21-0,74)*0,00	4	0,30	3	9,80	1	0,50	2,35	0,28 (0,20-0,40)*,001
Нет	69	65,1	41	80,4	28	50,9		1,57(1,17-2,11)	47	9,70	134	0,20	3	9,50		2,72 (1,71-4,31)
Итого	106	100	51	100	55	100			11	00,0	67	00,0	4	00,0		
Получали ли Вы консультацию психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализаций?																
Да	28	27,5	8	15,7	20	39,2	7,09	0,40(0,19-0,82)*0,00	7	1,90	0	8,40	7	8,70	61,0	0,23 (0,16-0,33)*,001
Нет	74	72,5	43	84,3	31	60,8		1,38(1,08-1,78)	143	8,10	33	1,60	0	1,30		3,84 (2,20-6,68)
Итого	102	100	51	100	51	100			10	00,0	63	00,0	7	00,0		
Получали ли Вы консультацию психолога в поликлинике по другим, не указанным здесь причинам?																
Да	15	21,1	6	15,0	9	29,0	2,06	0,51(0,20-1,29)*0,15	2	9,40	9	4,00	9	4,00	67,1	0,17 (0,11-0,27)*,001
Нет	56	78,9	34	85,0	22	71,0		1,19(0,92-1,55)	25	0,60	17	6,00	17	6,00		4,41 (2,36-8,24)
Итого	71	100	40	100	31	100			77	00,00	36	00,00	36	00,00		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога, касающуюся имеющегося заболевания?																
Да	101	47,2	45	43,3	56	50,9	1,25	0,85(0,63-1,13)*0,26	26	5,00	39	3,20	7	7,90	1,05	0,95 (0,86-1,05)*,306
Нет	113	52,8	59	56,7	54	49,1		1,15(0,89-1,48)	40	5,00	8	16,80	2	2,10		1,38 (0,74-2,59)
Итого	214	100	104	100	110	100			66	00	67	00,00	99	00		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в поликлинике по вопросам личностного характера?																
Да	46	43,4	21	38,2	21	38,2	1,27	0,77(0,50-1,20)*0,26	59	2,40	141	5,50	18	4,30	7,39	1,33 (1,00-1,76)*,007
Нет	60	56,6	34	61,8	34	61,8		1,21(0,86-1,70)	4	7,60	24	4,50	10	5,70		0,41 (0,22-0,76)*
Итого	106	100	55	100	55	100			93	00,0	165	00,0	8	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога по вопросам взаимоотношения с окружающими людьми (семьей, детьми)?																
Да	53	49,1	22	40,0	31	58,5	3,69	0,68(0,46-1,01)*0,05	55	0	32	9,00	3	4,20	0,36	1,07 (0,85-1,33)*,548
Нет	55	50,9	33	60,0	22	41,5		1,44(0,98-2,12)	43	1,70	5	1,00	8	5,80		0,81 (0,42-1,58)
Итого	108	100	55	100	53	100			98	100,0	67	00,0	1	00,0		

окончание таблицы 1

Показатели	Всего		Город		Село		Хи-квадрат Пирсона	ОШ (95% ДИ) Р	Всего		Город		Село		Хи-квадрат Пирсона	ОШ (95% ДИ) Р
	n	%	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в поликлинике по вопросам профессиональной самореализации?																
Да	34	36,2	14	29,2	20	43,5	2,08	0,67(0,38-1,16)*0,14	37	71,70	18	2,80	9	5,50	0,65	1,11 (0,84-1,47)*,420
Нет	60	63,8	34	70,8	26	56,5		1,25(0,91-1,71)	4	28,30	4	7,20	0	4,50		0,79 (0,45-1,38)*
Итого	94	100	48	100	46	100			41	100	22	00,0	9	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога по другим, не указанным здесь причинам?																
Да	12	21,8	5	14,7	7	33,3	2,64	0,44(0,16-1,21)*0,10	2	3,50	56	1,80	6	0,00	0,55	0,90 (0,69-1,16)*,458
Нет	43	78,2	29	85,3	14	66,7		1,27(0,91-1,78)	6	6,50	22	8,20	4	0,00		1,41 (0,55-3,63)*
Итого	55	100	34	100	21	100			8	00,0	8	00,0	0	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в форме индивидуальной консультации?																
Да	160	75,5	84	77,1	76	73,8	0,31	1,04(0,89-1,21)*0,57	24	5,80	40	3,30	4	0,30	2,40	0,92 (0,84-1,01)*,403
Нет	52	24,5	25	22,9	27	26,2		0,87(0,54-1,40)	7	4,20	8	6,70	9	,70		1,72 (0,85-3,49)*
Итого	212	100	109	100	103	100			61	100,00	68	00,00	3	00,00		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в форме длительного психологического наблюдения?																
Да	26	31,0	10	25,0	16	36,4	1,27	0,68(0,35-1,33)*0,26	24	8,10	10	7,90	4	0,00	0,04	0,97 (0,71-1,32)*0,849
Нет	58	69,0	30	75,0	28	63,6		1,17(0,88-1,56)	8	1,90	2	2,10	6	0,00		1,07 (0,53-2,17)
Итого	84	100	40	100	44	100,			82	00,0	62	00,0	0	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога по телефону доверия?																
Да	47	52,2	20	46,5	27	57,4	1,08	0,81(0,54-1,21)*0,30	7	1,90	77	7,80	0	6,90	7,59	0,62 (0,48-0,81)*,006
Нет	43	47,8	23	53,5	20	42,6		1,25(0,81-1,93)	90	8,10	84	2,20	6	3,10		2,26 (1,10-4,63)
Итого	90	100	43	100	47	100			87	00,0	61	00,0	6	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в форме групповых тренингов?																
Да	46	50,0	23	48,9	23	51,1	0,04	0,95(0,63-1,44)*0,83	1	0,60	75	7,50	16	2,70	4,93	0,65 (0,48-0,89)*, 0,026
Нет	46	50,0	24	51,1	22	48,9		1,04(0,69-1,57)	89	9,40	83	2,50	6	7,30		1,93 (0,96-3,87)
Итого	92	100	47	100	45	100			80	100,0	58	00,0	22	00,0		
Хотели бы Вы получить консультацию психолога в какой-либо иной форме, не указанной в этом опросе?																
Да	3	15,8			3	30,0	3,21		5	67,60	6	4,00	9	5,00	0,45	0,85 (0,55-1,32)*,503
Нет	16	84,2	9	100	7	70,0		1,42(0,95-2,14)*0,07	2	32,40	9	6,00	3	5,00		1,44 (0,47-4,37)
Итого	19	100	9	100	10	100			7	100,00	15	10,0	12	10,0		

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года №176. online.zakon.kz

2 Jason L.A., Corradi K., Torres-Hardingю S. Preventive Psychology in Primary Care Settings // J Prim Prev. – 2005. – Vol. 26(1). – P. 37-50

3 Witt W.P., Kahn R., Fortuna L., Winickoff J., Kuhlthau K., Pirraglia P.A. Timothy Ferris Psychological Distress as a Barrier to Preventive Healthcare Among U.S Women // J Prim Prev. – 2009. – Vol. 30(5). – P. 531-547

4 Social Care for people age 65+: Questionnaire Documentation Social Care for people aged 65+: Final questionnaire documentation v2 2010. http://www.indabook.org/

REFERENCES

1 *Gosudarstvennaya programma razvitiya zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan «Densaulyk» na 2016-2020 gody Ukaz Prezidenta Respubliki Kazakhstan ot 15 yanvarya 2016 goda №176* [State program for the development of Health of the Republic of Kazakhstan "Densaulyk" for 2016-2020 Decree of the President of the Republic of Kazakhstan from January 15, 2016 №176]. Available from: online.zakon.kz

2 Jason LA, Corradi K, Torres-Hardingю S. Preventive Psychology in Primary Care Settings. *J Prim Prev.* 2005;26(1):37-50

3 Witt WP, Kahn R, Fortuna L, Winickoff J, Kuhlthau K, Pirraglia PA. Timothy Ferris Psychological Distress as a Barrier to Preventive Healthcare Among U.S Women. *J Prim Prev.* 2009;30(5):531-47

4 Social Care for people age 65+: Questionnaire Documentation Social Care for people aged 65+: Final questionnaire documentation v2 2010. Available from: http://www.indabook.org/

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

К.К. ҚҰРАКБАЕВ, Л.К. КӨШЕРБАЕВА, К.А. ТОЛҒАНБАЕВА, М.Ж. АҚЫЛБЕКОВ, А.А. ӘЛЖАНОВ

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ.

БІРІНШІЛІК МЕДИКО-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК ДӘРЕЖЕСІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ КӨРСЕТІЛУІНІҢ МЕДИКО-ӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТІЛЕРІ

Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау жүйесін жетілдіру бағдарламаларында халыққа медициналық қызметтердің сапасын басқару аспектілерін енгізу мақсаты қойылған. Медико-әлеуметтік көмек бұл адамға қызмет ету үшін медико-әлеуметтік-психологиялық және профилактикалық көмек, отбасы мен қоғамды сақтап қалу және қайта қалпына келтіруге бағытталған көмектің жиынтығы, өмір сапасын жақсарту және әлеуметтік қолайлы жағдаймен қамтамасыз ету үшін және оның қажеттілігін қанағаттандыра отырып халықтың денсаулығын нығайту.

Зерттеудің мақсаты. Алматы және Қызылорда облыстары бойынша халық арасында психологиялық көмекке мұқтаждықтарын зерделеу болып табылады.

Материал және әдістері. Қызылорда және Алматы облыстырында750 респондент арасында әлеуметтік сұрастыру жүргізілді.Р және салыстырмалы мүмкіндік, Пирсон Хи квадраты, сенімділік интервал статистикалық әдістері арқылы нәтижелер талдаудан өтті.

Нәтижелері және әдістері. Қызылорда қаласының талдауында емханада ауруына қатысты психологиялық көмек алудың және тұлғалық мінездемесіне т.б. бойынша психологтың кеңесін алудың төменгі мүмкіндіктерінің факторлары көрсетілді. Талдықорған қаласы бойынша талдауда емханада кәсіби өзін-өзі тану сұрақтары бойынша (ОШ = 0,400 [95% ДИ: 0,194-0,824]) психологтың кеңесі, қоршаған адамдармен өзара қарым-қатынас бойынша психологтың кеңесі (ОШ = 0,399 [95% ДИ: 0,215-0,741]), жеке басына психологиялық көмек алудың төменгі мүмкіндіктерінің факторлары шығарылып көрсетілді.

Қорытынды. Біздің зерттеу мәліметтеріміздің нәтижелері бойынша қалада тұратын халықтың емханада кәсіби өзін-өзі тану сұрақтары бойынша психологтың кеңесін, емханада тұлғалық мінездемесіне орай психологтың кеңесін алуға мұқтаждықтары бар екені анықталды.

Негізгі сөздер: *біріктірілген медико-әлеуметтік көмек, БМСК психологиялық көмек.*

S U M M A R Y

K.K. KURAKBAYEV, L.K. KOSHERBAEVA, K.A. TOLGANBAEVA, M.Zh. AKYLBEKOV, A.A. ALZHANOV

Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF HEALTH CARE IN THE PRIMARY HEALTH CARE LEVEL

In the Republic of Kazakhstan implemented targeted programs to improve the health care system, affecting the most sensitive aspects of the management of high-quality medical services to the population. Medical and social assistance provides a set of medical, social and psychological and preventive services for individual, family and community, aimed at the restoration, preservation, promotion of health through the satisfaction of his needs and requirements to ensure the social well-being and quality of life.

The purpose of this study is to examine the need for psychological assistance to the population in Almaty and Kyzylorda oblasts.

Material and methods. A sociological survey among 750 respondents Kyzylorda and Almaty region. The results were analyzed by chi square statistic Pearson, the confidence interval, the relative chance and R.

Results and discussion. In the analysis of Kyzylorda it acted as a factor of a lower chance of getting psychological help in the clinic dealing with existing diseaseetc. The analysis Taldykurgan acted as a factor of a lower chance of getting psychological help to the personal, psychological counseling in the clinic concerning relationships with others (OR = 0.399 [95% CI: 0,215-0,741]), psychological counseling in the clinic for professional self-realization (OR = 0.400 [95% CI: 0,194-0,824]).

Conclusions. According to the results of our study revealed that the population residing in the city have the need to get to the clinic psychological counseling in the clinic of personal character, psychological counseling in the clinic for professional fulfillment.

Key words: *integrated health and social care, psychological care PHC.*

Для ссылки: *Куракбаев К.К., Кошербаева Л.К., Толгабаева К.К., Акылбеков М.Ж., Альжанов А.А. Медико-социальные аспекты оказания медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи // Medicine (Almaty). – 2016. – No 12 (174). – P. 38-42*

Статья поступила в редакцию 23.11.2016 г.

Статья принята в печать 12.12.2016 г.