



Западно-Казахстанский Государственный Медицинский университет им. М.Оспанова

***АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ  
ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В  
ГОРОДСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ №4 Г.АКТОБЕ***

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Курпебаева А.М., Төлеугали Ш.Е.,  
Жарылкаганова А.Ж., Сагындыкова А.Е.

г.Актобе



## *Актуальность*

В настоящее время с каждым годом в Казахстане складывается ситуация, характеризующаяся увеличением в составе населения доли лиц пожилого и старческого возраста. В связи с этим важное значение имеет изучение объема, характера и организационных форм медицинской помощи этим группам населения. В связи с этим необходимо обосновать адекватные методы и формы работы по реализации гарантированной медицинской помощи и ее соответствия основным потребностям сохранения здоровья данной группы населения



## *Цель*

Разработка научно обоснованных рекомендаций и предложений направленных на совершенствование организации и повышение качества гериатрической помощи, улучшение показателей здоровья лиц пожилого и старческого возраста.



## *Материалы и методы*

Исследование проведено в 2014-2015гг. на базе городской поликлиники №4 г.Актобе. Выкопировка данных по обращаемости и посещаемости из первичных документов и их статистическая обработка.



## *Результаты и обсуждение*

Анализ материалов исследования показал, что численность населения пожилого возраста составил 17126 человек (мужчины – 39,5%, женщины – 60,5%). В структуре обращений в поликлинику данный контингент чаще посещает

терапевтов (63,4%),  
хирургов(12%),  
невропатологов(7,6%),  
окулистов( 8,9%),  
урологов (3,0%)  
и прочие (5,1%).

В структуре обращаемости лиц пожилого возраста на 1-месте стоят болезни системы кровообращения (31% или 304,5 на 1000 населения), на 2-м органов дыхания(24% или 235,7 на 1000 населения), на 3-м костно-мышечная системы и соединительной ткани(8,3% или 81,5 на 1000 населения).

Структуру обращаемости необходимо учитывать при планировании лечебно-профилактических мероприятий и повышении квалификации врачей.



## *Заключение*

На основе материалов исследования мы разработали рекомендации и предложения; совершенствование взаимосвязи участковых терапевтов и врачей узких специальностей; программу непрерывного повышения квалификации участковых врачей и других специалистов в области геронтологии и гериатрии; совершенствование медико-социальной помощи на дому; методику анализа качества гериатрической помощи.