

УДК 614.253.22

## **ЕҢБЕККЕ ҚАБІЛЕТТІ АЗАМАТТАР МЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕР ТАРАПЫНАН ХАЛЫҚТЫҢ ӨЗ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ЖАУАПКЕРШІЛІК ДӘРЕЖЕСІН БАҒАЛАУ**

**Ж. А. Даулеткалиева<sup>1</sup>, Д. Б. Кулов<sup>1</sup>, Минг Юнг Хо<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Қарағанды мемлекеттік медицина университеті, ҮҚДФ гигиена, эпидемиология және қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы. Қарағанды, Қазақстан;

<sup>2</sup> Тайван ұлттық университеті, Медициналық білім және биоэтика департаменті. Тайван

**Кіріспе.** Мақала қазіргі денсаулық сақтау саласының өзекті мәселесі – азаматтардың өз денсаулығына ортақ жауапкершілік механизмі принципін енгізуге арналған. Себебі, адамның денсаулық жағдайы көбіне оның өмір сүру салтына байланысты. Сондықтан оны өзгерту мақсатымен елімізде денсаулық сақтау саласында Мемлекеттік бағдарламалар енгізіліп, іске асырылуда. Мақалада медициналық қызметкерлер мен еңбекке қабілетті азаматтарды жасырын анкеталаудың негізгі нәтижелері берілген.

**Әдістер.** Сұрастыру Қарағанды қаласының поликлиникаларында жүргізілген. Оған 431 медициналық қызметкер мен 733 еңбекке қабілетті азаматтар қатысқан. Анкеталау нәтижелері StatSoft Statistica 8 бағдарламасы көмегімен өңделді.

**Нәтижелер.** Медициналық қызметкерлерге қарағанда, еңбекке қабілетті азаматтар халықты өз денсаулығы үшін жауапты деп санайды. Өкінішке орай, респонденттердің жартысынан көбі бұл сұраққа жауап қайтара алмаған. Шамамен әрбір үшінші медицина қызметкері медициналық көмек үшін қосымша төлем енгізумен келіседі, еңбекке қабілетті азаматтар бұдан екі есе төмен. Бұл сауал бойынша корреляциялық байланыс анықталған. Яғни, осы сұраққа оң жауап қайтарған медициналық қызметкерлердің жұмыс өтілімі 20 жылдан асатыны байқалды. Барлық респонденттердің шамамен жартысы қосымша төлем енгізудің жақсы жақтарына дәрігерлердің жалақысының жоғарлауын атап өткен. Теріс жақтарына респонденттердің жартысынан көбі әлеуметтік қорғалмаған азаматтардың мүмкіндігінің шектелуін көрсетеді.

**Қорытынды.** Медицина қызметкерлері халықпен тікелей жұмыс жасағандықтан, халықтың өз денсаулығы үшін жауапкершілігінің төмен екеніне көзі жеткен. Әрбір екінші медициналық қызметкер медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізумен келісім білдірген. Бұл сұраққа оң жауап берген еңбекке жарамды азаматтар саны екі есе төмен. Әрбір екінші еңбекке жарамды азамат пен әрбір үшінші медициналық қызметкер медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізуге дайындық білдіреді. Барлық респонденттердің шамамен жартысы, қосымша төлем халықтың өз денсаулығы үшін жауапкершілігінің арттыратынына сенімді. Респонденттердің жартысынан көбі қосымша төлемнің енгізілуі әлеуметтік қорғалмаған адамдар үшін теріс әсерін тигізетінін көрсеткен.

**Негізгі сөздер:** халық денсаулығы, денсаулыққа жауапкершілік, өз денсаулығына көзқарасы.

## **ASSESSMENT OF THE DEGREE OF RESPONSIBILITY OF CITIZENS FOR THEIR OWN HEALTH FROM THE PERSPECTIVE OF PEOPLE OF WORKING AGE AND HEALTH CARE PROFESSIONALS**

**Zh. A. Dauletkaliyeva<sup>1</sup>, D. B. Kulov<sup>1</sup>, Ming Jung Ho<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Karaganda state medical university, department of public health care, hygiene and epidemiology of CPEF

<sup>2</sup> Taiwan National University, Department of Medical Education Bioethics, Taiwan

This article is dedicated to one of the urgent problems of modern health care - implementation of the principle of shared responsibility for the health of the population. The main results of the anonymous survey of health workers health clinics, as well as people of working age.

**Methods.** The survey was conducted in clinics in Karaganda. It was attended by 431 health workers and 733 people of working age. The survey results are processed using a package of StatSoft Statistica 8.

**Results.** Unlike health professionals working population considers the population responsible for their health. Unfortunately, more than half of the respondents found it difficult when answering this question. Approximately one in three health worker agree with the introduction of co-payments for medical services. The proportion of working age people answered positively to this question half. Revealed a strong correlation with the experience of work on this issue: health care workers, who have given a positive response, have work experience of over 20 years. On the positive side the introduction of co-payment mechanism, about half of the respondents say higher wages to medical workers. The negative side of the majority of respondents noted the infringement of the rights of social nezaschischeny population.

**Conclusions.** By virtue of the profession and in close contact with the public, health care workers is a low degree of responsibility for the health of the population. Every other medical professional agrees with the introduction of a mechanism of co-payment for medical services. The proportion of people of working age, the answer is yes to this question is two times less. Every second citizen of working age, as well as one in three primary care worker expresses its readiness to introduce the mechanism of co-payments for medical services. Approximately half of all respondents believe that the introduction of co-payments for medical services will increase the responsibility of the population for their own health. More than half of respondents also note that these changes could adversely affect the health care of disadvantaged populations.

**Keywords:** people health, responsibility to their health, self – rated health.

## **ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ГРАЖДАН ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ С ПОЗИЦИИ ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**Ж. А. Даулеткалиева<sup>1</sup>, Д. Б. Кулов<sup>1</sup>, Минг Юнг Хо<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Карагандинский государственный медицинский университет, кафедра общественного здравоохранения с курсом гигиены и эпидемиологии ФНПР

<sup>2</sup>Тайванский национальный университет, Департамент медицинского образования и биоэтики. Тайвань

Данная статья посвящена одной из актуальных проблем современного здравоохранения – внедрению принципа солидарной ответственности населения за свое здоровье. Представлены основные результаты анонимного анкетирования медицинских работников поликлиник и граждан трудоспособного возраста.

**Методы.** Опрос проводился в поликлиниках города Караганда. В нем приняли участие 431 медицинских работников, а также 733 граждан трудоспособного возраста. Результаты анкетирования обработаны с помощью пакета StatSoft Statistica 8.

**Результаты.** В отличие от медицинских работников, трудоспособное население считает население ответственным за свое здоровье. К сожалению, более половины всех респондентов затруднились при ответе на данный вопрос. Примерно каждый третий медицинский работник согласен с введением сооплат за медицинские услуги. Доля лиц трудоспособного возраста ответивших положительно на данный вопрос в два раза меньше. Выявлена сильная корреляционная связь со стажем работы по этому вопросу: медицинские работники, давшие положительный ответ, имеют стаж работы свыше 20 лет. В качестве положительных сторон введения механизма сооплат, примерно половина опрошенных отмечают повышение заработной платы медицинским работникам. Отрицательными сторонами большинством респондентов отмечено ущемление прав социально незащищенных слоев населения.

**Выводы.** В силу профессии и тесного контакта с населением, медицинскими работниками показана низкая степень ответственности населения за свое здоровье. Каждый второй медицинский работник согласен с введением механизма сооплат за медицинские услуги. Доля лиц трудоспособного возраста, ответивших положительно на данный вопрос в два раза меньше. Каждый второй гражданин трудоспособного возраста, а также каждый третий работник первичного звена здравоохранения выражает готовность к введению механизма сооплат за медицинские

услуги. Примерно половина все опрошенных считают, что введение сооплат за медицинские услуги будет способствовать повышению ответственности населения за собственное здоровье. Более половины респондентов также отмечают, что данные изменения могут отрицательно отразиться на медицинском обслуживании социально незащищенных слоев населения.

**Ключевые слова:** здоровье населения, ответственность за свое здоровье, отношение к своему здоровью.

#### **Библиографическая ссылка:**

Даулеткалиева Ж. А., Кулов Д. Б., Минг Юнг Хо Оценка степени ответственности граждан за свое здоровье с позиции лиц трудоспособного возраста и медицинских работников / / Наука и Здравоохранение. 2015. №3. С. 98-104.

Dauletkaliyeva Zh. A., Kulov D. B., Ming Jung Ho Assessment of the degree of responsibility of citizens for their own health from the perspective of people of working age and health care professionals. *Nauka i Zdravooxranenie* [Science & Healthcare]. 2015, 3, pp. 98-104.

Даулеткалиева Ж. А., Кулов Д. Б., Минг Юнг Хо Еңбекке қабілетті азаматтар мен медициналық қызметкерлер тарапынан халықтың өз денсаулығына жауапкершілік дәрежесін бағалау // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2015. №3. Б. 98-104.

#### **Кіріспе**

Халық денсаулығын сақтау және жақсарту әрқашан да маңызды. Алайда экономика мен денсаулық сақтау саласын реформалау жағдайында бұл мәселе алғы орынға шығып, денсаулық сақтауды дамытудың басты шарттарына айналған [7, 16, 4]. Отандық және шетелдік тәжірибе корсеткендей, халық денсаулығы саласындағы мемлекеттік бағдарламаларды іске асыру көптеген жетістіктерге жеткізген. Ең алдымен, ол адамдардың жеке әдеттері мен дүниетанымына әсер етумен байланысты [20].

Әрине, дәрігер мамандығы халыққа қызмет етіп, олардың денсаулығы үшін жауапкершілік таныту керек. Алайда бүгінгі күні адамның денсаулығына тек медициналық қызметкерлер жауап береді, денсаулықтың нашарлағаны үшін тек денсаулық сақтау саласын кінәлайды [6, 11]. Бірақ Бүкіләлемдік денсаулық сақтау ұйымының дәлелдеуі бойынша, адамның денсаулығы 10% жағдайда денсаулық сақтау саласына, 50% жағдайда – өмір салтына, 20% - тұқым қуалаушылыққа, 20% - қоршаған ортаға байланысты [12, 8, 9, 10]. Мамандардың айтуынша, Мемлекеттік бағдарламаларды іске асырудағы басты проблема болып, халықтың өз денсаулығын сақтау үшін жауапкершіліктің төмендеуі саналады және оның тиімділігін 30% - ға төмендетеді [3].

**Зерттеудің мақсаты,** еңбекке қабілетті халық пен медициналық қызметкерлердің көзқарасы бойынша халықтың өз денсаулығы үшін жауапкершілік дәрежесін бағалау.

#### **Әдістер**

Арнайы дайындалған анкеталар бойынша халық арасында жасырын сұрастыру

жүргізілді. Анкета сұрақтары 2 тарауға бөлінген: паспортты және негізгі. Паспортты тарауға жынысы, жасы, ұлты, тұрғылықты жері, мамандығы, лауазымы, жұмыс орны мен өтілімі және отбасылық жағдай сұрақтары енген. Негізгі тарау сұрақтары медициналық белсенділік, өмір салты, сонымен қатар денсаулық сақтау мәселесіне арналған. Жеке сұрастыруға медициналық қызметкерлер (n=733) мен еңбекке қабілетті азаматтар (n=431) қатысқан. 1162 анкета статистикалық өңдеуден өткен, 7 анкета дұрыс толтырылмау себебінен өңдеуден алынды. Респонденттердің 52% - ын ерлер, 48% - ын әйелдерді құраған. 49,2% - жоғары білімді азаматтар, 50,8% - орта білімділер. Медициналық қызметкерлер құрамына 49,9% дәрігерлер және 50,1% орта медициналық қызметкерлер кірген. StatSoft Statistica 8 бағдарламасы көмегімен топтардағы белгінің салыстырмалы кездесу жиілігі (p%) және сенімділік интервалы есептелген (СИ). Спирмен бойынша корреляциялық талдау (R) мен t Стьюдент критеріі бойынша салыстырмалы талдау жүргізілген.

#### **Нәтижелер**

Сұрастыру көрсеткендей, 26,9% еңбекке қабілетті азаматтар мен әрбір бесінші (20,6%) медициналық қызметкер халықты өз денсаулығы үшін жауапты деп санайды. 17,6% еңбекке жарамды буын мен 21,3% медицина қызметкері бұған керісінше жауап қайтарған. Өкінішке орай, екі топтағы респонденттердің көп бөлігі (55,5% және 58,6% сәйкесінше) бұл сұраққа жауап бере алмаған (кесте 1).

Кесте 1.

**«Халық өз денсаулығы үшін жауапты ма?» сұрағына жауаптардың таралуы.**

Жауап нұсқалары	Еңбекке жарамды халық (р% мен СИ)	Медициналық қызметкерлер (р% мен СИ)	t
иә	26,9% (18,8;35,1)	20,1% (13,5;26,7)	0,02
жоқ	17,6% (8,9;26,2)	21,3% (14,8;27,8)	0,17
жауап бере алмаймын	55,5% (39,3;71,7)	58,6% (45,6;78,3)	0,00
барлығы	100,0	100,0	

Шамамен әрбір төртінші (16,2%) еңбекке жарамды қызметкер мен 32,9% медициналық қызметкер қосымша төлем енгізумен келіседі (кесте 2).

Кесте 2.

**«Сіз медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізуге дайынсыз ба?» сұрағына жауаптардың таралуы.**

Жауап нұсқалары	Еңбекке жарамды халық (р% мен СИ)	Медициналық қызметкерлер (р% мен СИ)	t
иә	16,2% (7,4;24,9)	32,9% (26,9;38,9)	0,000
жоқ	32,3 (24,4;40,2)	18,4 (11,8;25)	0,000
жауап бере алмаймын	51,5 (44,4;67,8)	48,7 (43,4;53,9)	0,491
барлығы	100	100	

Денсаулық сақтауды дамыту бойынша Мемлекеттік бағдарламаларға сәйкес, халықтың өз денсаулығына жауапкершілік механизмін енгізудің басты шараларының бірі болып медициналық қызмет үшін қосымша төлем енгізу саналады. Осыған орай, анкетаға осы мәселеге арналған сұрақтар енгізілген. Бұл тарау бойынша респонденттердің ойы бөлініп кеткен. Тек әрбір төртінші (16,2%) еңбекке жарамды тұлға мен шамамен әрбір екінші (48,2%) медициналық қызметкер қосымша төлем енгізуге дайындық білдіреді. Талдау нәтижесінде жұмыс өтіліміне байланысты күшті корреляциялық байланыс анықталған (R=0.7), яғни жұмыс өтілімі

жоғары болған сайын, бұл сұраққа оң жауаптар саны жоғары екені анықталды. Жартысынан жоғары (52%) еңбекке жарамды халық пен 37,6% дәрігерлер мен медбикелер бұл сұраққа жауап таба алмаған. Шамамен әрбір үшінші (31,8%) жұмыс істейтін азамат медициналық көмек үшін қосымша төлем енгізуге қарсы екенін көрсетті. Бұл мәселе төңірегінде денсаулық жағдайымен күшті корреляциялық байланыс (R=0.6) анықталған: бұл сұраққа теріс жауап қайтарғандар өз денсаулығын «қалыпты» және «нашар» деп бағалайды. Теріс жауап берген медициналық қызметкерлер 14,2% - ды құраған (кесте 3).

Кесте 3.

**«Елімізде медициналық қызмет үшін қосымша төлем енгізу қажет пе?» сұрағына жауаптардың таралуы.**

Жауап нұсқалары	Еңбекке жарамды халық (р% мен СИ)	Медициналық қызметкерлер (р% мен СИ)	t
иә	16,2% (7,4;24,9)	48,2% (42,8;53,4)	0,000
жоқ	31,8% (18,0;49,4)	14,2% (6,0;28,4)	0,000
жауап бере алмаймын	52% (45,4;58,6)	37,6% (31,8;43,4)	0,002
барлығы	100,0	100,0	

Медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізудің жақсы жақтарына, әр топтың шамамен әрбір екінші респонденті азаматтардың өз денсаулығы үшін жауапкершілігінің жоғарлауын (49,2% және 49,3% сәйкесінше), медициналық қызметкерлердің жалақы мөлшері жоғарлауын (30,4% және 41,6% сәйкесінше) (кесте 4).

Барлық респонденттердің жартысынан көбі (56,2% және 58% сәйкесінше), қосымша төлем енгізудің теріс жақтарына әлеуметтік жағдайы төмен халықтың мүмкіндігінің шектелуін, қалғандары медициналық мекемелерде жемқорлықтың жоғарлауын көрсеткен (20,6% және 16,2% сәйкесінше) (кесте 5).

Кесте 4.

**«Сіздің ойыңызша, медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізудің жақсы жақтары» сұрағына жауаптардың таралуы.**

Жауап нұсқалары	Еңбекке жарамды халық (р% мен СИ)	Медициналық қызметкерлер (р% мен СИ)	t
азаматтардың өз денсаулығына жауапкершіліктің жоғарлауы	49,2 (42,4;56)	49,3 (44;54,5)	0,986
медициналық қызметкерлер жалақысының жоғарлауы	30,4 (12,8;48,1)	41,6 (28,6;54,7)	0,00
жауап бере алмаймын	20,4 (11,8;28,9)	9,1 (2,1;16,1)	0,00
басқасы	0,0	0,0	0
барлығы	100,0	100,0	

Кесте 5.

**«Сіздің ойыңызша, медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізудің теріс жақтары» сұрағына жауаптардың таралуы.**

Жауап нұсқалары	Еңбекке жарамды халық (р% мен СИ)	Медициналық қызметкерлер (р% мен СИ)	t
әлеуметтік қорғалмаған азаматтар мүмкіндігінің шектелуі	56,2 (49,9;62,5)	58 (53,2;62,7)	0,608
медициналық мекемелерде жемқорлықтың жоғарлауы	20,6 (12,1;29,1)	16,2 (9,5;22,9)	0,096
басқасы	23,2 (13,2;30,1)	25,8 (18,3;31,5)	0,273
барлығы	100,0	100,0	

**Қорытынды**

Шамамен әрбір төртінші еңбекке қабілетті респондент пен әрбір бесінші медициналық қызметкер халықты өз денсаулығы үшін жауапты деп санайды. Өкінішке орай, барлық респонденттердің жартысынан көбі бұл сауалға жауап қайтаруда қиындық көрген.

Әрбір екінші медициналық қызметкер медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізумен келісім білдірген, себебі, мамандық ерекшеліктеріне байланысты олар бұл мәселемен таныс. Бұл сұраққа оң жауап берген еңбекке жарамды азаматтар саны екі есе төмен.

Әрбір екінші еңбекке жарамды азамат пен әрбір үшінші медициналық қызметкер медициналық қызмет көрсету үшін қосымша төлем енгізуге дайындық білдіреді.

Барлық респонденттердің шамамен жартысы, қосымша төлем халықтың өз денсаулығы үшін жауапкершілігінің арттыратынына сенімді.

Респонденттердің жартысынан көбі қосымша төлемнің енгізілуі әлеуметтік қорғалмаған адамдар үшін теріс әсерін тигізетінін көрсеткен.

**Әдебиеттер тізімі**

1. Аликанова Л. Е., Куралбаев Е. Б., Лесбек П. Л., Серикбай С. С. К вопросу о физической активности и здоровье // Вестник Южно-Казахстанской фармацевтической академии. 2011. №2(53). С. 8-26.

2. Байгожина З. А., Муратбекова С. К. Пропаганда здорового образа жизни на уровне первичной медико – санитарной помощи в процессе диспансеризации и оздоровления населения // Астана медициналық журналы. 2006. №2. С. 52-54.

3. Бейсенбекова Г. К., Нурумова Г. А. Медико – социальные аспекты сохранения здоровья населения в современных условиях // Астана медициналық журналы. 2006. №1. С. 6-45

4. Жаксыбергенов А. М. Анализ обращаемости населения за медицинской помощью в зависимости от самооценки их собственного здоровья. Вестник Южно-Казахстанской медицинской академии. 2007. №4(37). С. 41-42.

5. Касимов Т. А. Формирование здорового образа жизни в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь // Медицина. 2011. №9. С. 71-72.

6. Симакова О. А. Государственная Программа «Саламатты Қазақстан» в представлениях населения страны. Сборник материалов V Конгресса социологов Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: социальное развитие общества». Алматы. 2014. 418 с.

7. Хаджиева А. Б., Меирбекова Е. М., Алшембаева Л. Т. Внедрение принципа «солидарной ответственности» как фактора модернизации Казахстанского здравоохранения. Вестник КазНМУ. 2014. №2(4). С. 6-143.

8. Агаларова Л. С. Роль врача общей практики в формировании здорового образа жизни // *Здоровоохранение Российской Федерации*. 2006. №4. С. 6-44.

9. Агбалян Е. В. Самооценка здоровья и образ жизни коренного малочисленного населения Ямальского севера // *Гигиена и санитария*. 2013. №1. С. 7-10.

10. Глушкова Л. И. К вопросу формирования здорового образа жизни // *Здоровоохранение Российской Федерации*. 2008. №1. С. 33-34.

11. Жукова Т. В., Харагургенева И. М., Свинтуховский О. А. Пути оптимизации оценки уровня здоровья здоровых лиц в системе первичной медико-санитарной помощи в связи с социально-гигиеническим мониторингом здоровья населения // *Гигиена и санитария*. 2012. №6. С. 21-26.

12. Калоев А. Д., Соломонов А. Д., Дмитриев В. Н. Особенности формирования здоровья городского населения Ставропольского края // *Здоровоохранение Российской Федерации*. 2005. №3. С. 7-12.

13. Москвичева М. Г., Бредихина Н. В. Проблема здоровья и здоровый образ жизни современного человека // *Вестник Южно-Уральского государственного университета*. 2006. №2(57). С. 196-201.

14. Никифоров С., Казанцев В. О влиянии системы здравоохранения на здоровье населения // *Врач*. 2006. №4. С. 4-83.

15. Панфилова Е. В., Каракулова Е. В., Ленская Л. Г., Малаховская М. В. О проблемах здравоохранения и потребности общества в здоровье // *Здоровоохранение Российской Федерации*. 2006. №3. С. 5-42.

16. Самоделкина Н. Д. Индивидуализированная технология воспитания культуры отношения к своему здоровью. *Вестник Южно-Уральского государственного университета*. 2008. №13. С. 6-104.

17. Стародубов В. И. Сохранение здоровья работающего населения – одна из важнейших задач здравоохранения // *Медицина труда и промышленная экология*. 2005. №1. С. 1-5.

18. Терзиева Е., Рубцова И., Тарелова З. Социально-гигиеническая характеристика образа жизни подростков // *Врач*. 2008. №1. С. 73-74.

19. Трасковская Н. В. Влияние условий и образа жизни семьи на здоровье детей // *Педиатрия және балалар хирургиясы*. 2011. №2. С. 54.

20. Rezayatmond R., Pavlova M., Groot W. The impact of out-of-pocket payments on prevention and health-related lifestyle: a systematic literature review // *European journal of public health*. Volume 23. Issue 1. P. 74-79.

#### References:

1. Alikanova L. E., Kuralbaev E. B., Lesbek P. L., Serikbai S. S. K voprosu o fizicheskoi aktivnosti i zdorov'e [To the question of the physical activity and health]. *Vestnik Yuzhno-Kazakhstanskoi farmatsevticheskoi akademii* [Bulletin of the South Kazakhstan Pharmaceutical Academy]. 2011. №2(53). pp. 8-26.

2. Baigozhina Z. A., Muratbekova S. K. Propaganda zdorovogo obraza zhizni na urovne pervichnoi mediko-sanitarnoi pomoshhi v protsesse dispanserizatsii i ozdorovleniya naseleniya [Promoting healthy lifestyles in primary health - care during the clinical examination and improvement of the population]. *Astana meditsinalyk zhurnaly* [Astana Medical journal]. 2006. №2. pp. 52-54.

3. Beisenbekova G. K., Nurumova G. A. Mediko-sotsial'nye aspekty sokhraneniya zdorov'ya naseleniya v sovremennykh usloviyakh [Medical - social aspects of the preservation of health of the population in modern conditions]. *Astana meditsinalyk zhurnaly* [Astana Medical journal]. 2006. №1. pp. 6-45

4. Zhakysybergenov A. M. Analiz obrashhaemosti naseleniya za meditsinskoi pomoshh'yu v zavisimosti ot samoottenki ih sobstvennogo zdorov'ya [Analysis of uptake of the population for health care, depending on the self-assessment of their own health]. *Vestnik Yuzhno-Kazakhstanskoi meditsinskoi akademii* [Bulletin of South Kazakhstan medical academy]. 2007. №4(37). pp. 41 – 42.

5. Kasimov T. A. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni v meditsinskikh organizatsiyakh, okazyvayushhikh ambulatorno – poliklinicheskuyu pomoshh' [A healthy lifestyle in the health care organizations that provide outpatient - polyclinic help]. *Meditsina* [Medicine]. 2011. №9. pp. 71 – 72.

6. Simakova O. A. Gosudarstvennaya Programma «Salamatty Kazakhstan» v predstavleniyakh naseleniya strany [The State Program "Salamatty Kazakhstan" in the views of the population]. *Sbornik materialov V Kongressa sotsiologov Kazakhstana «Strategiya «Kazakhstan-2050»: sotsial'noe razvitie obshchestva»* [Proceedings of the V Congress of Sociologists of Kazakhstan "Strategy"

Kazakhstan-2050": the social development of society"]. *Almaty*. 2014. 418 p.

7. Hadzhieva A. B., Meirbekova E. M., Alshembaeva L. T. Vnedrenie printsipa «solidarnoi otvetstvennosti» kak faktora modernizatsii Kazakhstanskogo zdravookhraneniya [The introduction of the principle of "shared responsibility" as a factor in the modernization of Kazakhstan]. *Vestnik KazNMU* [Bulletin of KazNMU]. *Almaty*. 2014. №2(4). pp. 6-143.

8. Agalarova L. S. Rol' vracha obsheii praktiki v formirovaniu zdorovogo obraza zhizni [The role of general practitioners in the formation of a healthy lifestyle]. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health of the Russian Federation]. 2006. №4. pp. 6-44.

9. Agbalyan E. V. Samootsenka zdorov'ya i obraz zhizni korennogo malochislennogo naseleniya Yamal'skogo severa [Self-assessment of the health and lifestyles of indigenous populations of the north of Yamal]. *Gigiena i sanitariya* [Hygiene and sanitation]. 2013. №1. pp. 7-10.

10. Glushkova L. I. K voprosu formirovaniya zdorovogo obraza zhizni [On the issue of healthy lifestyle]. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health of the Russian Federation.]. 2008. №1. pp. 33-34.

11. Zhukova T. V., Haragurgeneva I. M., Svintuhovskii O. A. Puti optimizatsii otsenki urovnya zdorov'ya zdorovykh lits v sisteme pervichnoi mediko – sanitarnoi pomoshhi v svyazi s sotsial'no-gigienicheskim monitoringom zdorov'ya naseleniya [Ways to optimize the assessment of the level of health of healthy people in the system of primary health - care services in connection with the socio - hygienic monitoring of health]. *Gigiena i sanitariya* [Hygiene and sanitation]. 2012. №6. pp. 21-26.

12. Kaloev A. D., Solomonov A. D., Dmitriev V. N. Osobennosti formirovaniya zdorov'ya gorodskogo naseleniya Stavropol'skogo kraia [Features of formation of health of the urban population of Stavropol region of the Russian Federation]. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health of the Russian Federation]. 2005. №3. pp. 7-12.

13. Moskvicheva M. G., Bredikhina N. V. Problema zdorov'ya i zdorovyi obraz zhizni sovremennogo cheloveka [The problem of health and healthy lifestyle of modern man // Bulletin of the South - Urals State University]. *Vestnik JuUrGU* [Bulletin of JuUrGU]. 2006. №2(57). pp. 196 – 201.

14. Nikiforov S., Kazantsev V. O vliyaniu sistemy zdravookhraneniya na zdorov'e naseleniya [On the influence of the health system on health]. *Vrach* [Doctor]. 2006. №4. pp. 83-4.

15. Panfilova E. V., Karakulova E. V., Lenskaya L. G., Malahovskaya M. V. O problemakh zdravookhraneniya i potrebnosti obshchestva v zdorov'e [On the problems of health and health needs of society]. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii* [Health of the Russian Federation]. 2006. №3. pp. 42-5.

16. Samodelkina N. D. Individualizirovannaya tekhnologiya vospitaniya kultury otnosheniya k svoemu zdorov'yu [Individual technology education culture attitude to health]. *Vestnik JuUrGU* [Bulletin JuUrGU]. 2008. №13. pp. 104-6.

17. Starodubov V. I. Sokhranenie zdorov'ya rabotayushhego naseleniya – odna iz vazhneishikh zadach zdravookhraneniya [Maintaining the health of the working population - one of the major health problems]. *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya* [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. 2005. №1. pp. 1-5.

18. Terzieva E., Rubtsova I., Tarelva Z. Sotsial'no – higienicheskaya kharakteristika obraza zhizni podrostkov [Socio - hygienic characteristic lifestyle of adolescents]. *Vrach* [Doctor]. 2008. №1. pp. 73 – 74.

19. Traskovskaya N. V. Vliyanie uslovii i obraza zhizni sem'i na zdorov'e detei [Influence of conditions and lifestyle of the family on children's health]. *Pediatrics and Pediatric Surgery*. 2011. №2. 54 p.

20. Rezayatmond R., Pavlova M., Groot W. The impact of out-of-pocket payments on prevention and health-related lifestyle: a systematic literature review. *European journal of public health*. - Volume 23. - Issue 1. – P. 74 – 79.

#### **Контактная информация:**

**Даулеткалиева Жания Абаевна** - магистр медицинских наук, докторант кафедры общественного здравоохранения с курсом гигиены и эпидемиологии ФНПР Карагандинского государственного медицинского университета. г. Караганда. Казахстан.

**Почтовый адрес:** 100024, Казахстан, г. Караганда, ул. Таттимбета 8, кв. 21.

**E-mail:** zhaniya-85@mail.ru

**Телефон:** 87017545349