

Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті

ОӘЖ 614.253.5:614.88

Қолжазба құқығында

ЕРМАХАНОВА ЖАНАР АҚБАРОВНА

**Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарына
біріншілік медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) оңтайландыру**

6D110200 – Қоғамдық денсаулық сақтау

Философия докторы (PhD) дәрежесіне іздену диссертациясының аннотациясы

Ғылыми кеңесшілері
м.ғ.д., профессор Булешов М.А.
м.ғ.д., профессор Тузельбаев Н.К.
MD, PhD, профессор Илхан М.Н.

Қазақстан Республикасы

Қарағанды, 2020

Зерттеудің өзектілігі

Қартаюу - ағзаның өміршеңдік қабілеттерінің төмендеуі мен өлім қаупінің артуымен біртіндеп дамиды биологиялық процес. 2015 жылғы ДДҰ есебіне сәйкес (Report on Ageing and Health), әлемде 60 жастан асқан тұрғындардың саны 893 миллион адамды құрады. ДДҰ болжамдарына сәйкес жер шарының халқы алдағы 40 жылда яғни 2050 жылға қарай туылу көрсеткішінен емес, адамдардың өмір сүру ұзақтығының жоғарылауынан 40%-ға, яғни 6,9-дан 9,7 млрд. дейін көбейеді. Болжам бойынша 2050 жылға қарай егде және қарт жастағы тұрғындардың үлес салмағы 21,8%-ға дейін көтеріледі. Бір тараптан ұзақ өмір сүру ХХІ ғасырдың қол жеткізген жетістігі, бір тараптан - дамыған мемлекеттерде тұрғындардың қартаюуы мен туылудың азаюы - әлеуметтік дезадаптацияға әкеп соқтыратын өткір әлеуметтік мәселе. Әлеуметтік дезадаптацияның негізгі себептері егде және қарт тұрғындарда бірнеше себептерге байланысты - медициналық, психологиялық, ми қызметінің органикалық ауытқуымен ұштасатын әлеуметтік себептер де бар. Олардың ішінде егде жастағы адамдарға медициналық және әлеуметтік қызмет көрсетуімен және психологиялық мәселелерді шешумен қатар, олардың белсенді қартаюын жеңілдету сұрақтары, кәсіби және қоғамдық қызметі, өмір сүрген ортасы үшін пайдалы еңбекке қатысуы да басты орынға ие. Бұл жағдай денсаулық сақтау саласына елеулі қысым көрсетеді, себебі халықтың аталған бөлігі өзін-өзі күту қабілетін сақтау үшін ұзақ мерзімді медициналық көмек, санитарлық-гигиеналық күтім, реабилитациялық жәрдем алуы басым маңызға ие болады.

Еліміздің демографиялық көрсеткіштерінің, яғни тұрғындардың саны (18млннан аса тұрғын) мен олардың өмір сүру ұзақтығының (72,5жасқа жетті) артуы, медициналық көмекке сұраныстың артуына ықпал етеді. Тұңғыш елбасымыз Н.Ә.Назарбаев алдына қойған әлемнің 50 бәсекеге қабілетті, ары қарай 30 дамыған елдер қатарына Қазақстанның енуі бойынша міндетті жүзеге асыру үшін бастапқы мақсат - халық денсаулығы болып саналатынын, ал, денсаулық сақтау саласындағы басты басымдық - алғашқы медициналық көмекті дамыту екенін нақтылап көрсетті.

Қазақстан Республикасында геронтологиялық қызметті одан әрі дамыту және гериатриялық көмекті жетілдіру егде және қарт адамдарға жәрдем беруді ұйымдастырудың жеке мәселесі болып табылады. Еліміздегі демографиялық жағдайды барынша жақсарту және бейінді медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасын арттыру денсаулық сақтау жүйесінің алдында тұрған маңызды міндет болып табылады. Елді мекендердегі тұрғындардың демографиялық жағдайына әлеуметтік маңызы үлкен жүрек-қан айналым жүйесі ауруларынан туындайтын мүгедектік пен өлім оқиғаларының жылдан жылға арта түсуі байқалады. Емдеу - профилактикалық ұйымдары қан тамыр жүйесі ауруларын сапалы көмекпен және оның қол жетімділігімен толық қамтамасыз ете алмай отыр. Бұл жағдай әсіресе, біріншілік медициналық санитарлық көмек ұйымдарында орын алған. Сондықтан, медициналық көмек сапасының тиімділігін зерттеудің және орын алған кемшіліктерді шешу - маңызды мәселе. Ғылыми диссертациялық жұмыстың тақырыбы осы өзекті мәселені ғылыми-теориялық тұрғыда шешіп, тәжірибеге медициналық, әлеуметтік тұрғыда тиімді профилактикалық бағдарламаларды негіздеуге арналған.

Зерттеу мақсаты

Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының еңбек ету жасынан асқан тұрғындарының қан айналу жүйесі ауруларының деңгейін, құрамын, даму динамикасы мен басқаруға келетін қатерлі себептерін және оларға көрсетілетін медициналық көмектің сапасын кешенді сараптау нәтижелеріне сүйене отырып, олардың денсаулығын арттыруға бағытталған шараларды ғылыми тұрғыда негіздеу.

Зерттеудің негізгі міндеттері:

1. 1999-2017 жылдар аралығында Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының еңбек ету жасынан асқан тұрғындарының жалпы тұрғын халықтар арасындағы үлес салмағын, аурушандық, мүгедектік, өлім көрсеткіштерінің деңгейі мен құрамын және даму динамикасын анықтау;
2. Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың өмір сүру сапасын (ӨСС) олардың жастық, жыныстық және денсаулық ерекшеліктеріне үйлестірілген халықаралық Sf-36 критерийінің көмегімен бағалау;
3. Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың арасында тараған өмір сүруге қатерлі негізгі себеп ретіндегі жүрек-қан айналым жүйесі ауруларының алатын орнын сараптау;
4. Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың әлеуметтік маңызы үлкен жүрек-қан айналым жүйесі ауруларынан туындайтын өлімнің алдын алуға бағытталған инновациялық шаралардың әлеуметтік-медициналық, ұйымдастырушылық тиімділігін бағалау, БМСК ұйымдарына арналған емдік-профилактикалық шаралардың ұсыныстарын құрастыру.

Диссертациялық жұмыстың ғылыми жаңалықтары

1. Алғаш рет Оңтүстік Қазақстан(Түркістан) облысы мен аудандарындағы егде және қарт жастағы азаматтардың жалпы тұрғындардың құрамындағы үлес салмағы (1991 жылы 9,72%-дан 12,94% дейін артты) динамикалық тұрғыда тоқтаусыз өсім беруде. Осы әлеуметтік топтың аурушандығы жалпы тұрғындардың аурушандық құрамындағы үлес салмағын 1,65% - ға, мүгедектіктің 1,79% - ға, ал өлім көрсеткішінің 1,39% - ға жоғарылатқан.
2. Егде және қарт жастағы азаматтардың өлім көрсеткіштерінің 60.93%-ын жүрек қан айналу жүйесінің аурулары құрайтындықтан, аурулардың стационарға дейінгі амбулаторлық және жедел жәдем беру кезеңдеріндегі өлім оқиғаларының профилактикасын жетілдірілу, стационардағы емдеудің инновациялық кардиохирургиялық тәсілдерінің әлеуметтік медициналық құндылығы анықталды.
3. Егде және қарттық жастағы адамдардың жүрек – қан айналу жүйесі ауруларынан ерте өлімге ұшырауының себептері: амбулаторлық-емханалық кезеңде аймақтық дәрігерлердің диспансеризациялық шараларды сапасыз ұйымдастыруы, дер кезінде аурудың стационарлық көмек көрсетілмеуі және стационардан кейінгі реабилитацияның дұрыс жүргізілмеуі, шұғыл медициналық жәрдем көрсету кезеңінде берілетін көмектің кешіктірілуі, дианостиканың дұрыс қойылмауы, тромболитикалық көмектің дер кезінде орындалмауы және жедел жәрдем мен арнайы кардиохирургиялық көмектің аралығының 1сағаттан артық болуы жатады. Ал арнайы кардиологиялық көмек беру кезеңінде білікті кардиологтардың жоқтығы мен мамандардың біліктілігінің жеткіліксіздігі туындататын қатерлілік қуаты анықталды.
4. Еңбекке қабілетті жасынан асқан әлеуметтік топтың жүрек-қан айналым жүйесі ауруларынан өлімге ұшырататын себептерінің қатерлілік қуаты анықталып, жетік профилактикалық және емдеу шараларын қолдану арқылы өмір сүру ұзақтығын арттыратын инновациялық әлеуметтік-гигиеналық, ұйымдастырушылық және медициналық – технологиялық шаралар жүйесі белгіленді.
5. БМСК ұйымдарында жүрек-қан айналым жүйесі ауруларын ерте даму кезеңінен анықтауға, сапалы емдеуге және реабилитациялауға арналған технологияларды ауылдық жерлерде енгізу деңгейі белгіленді.

Қорғауға ұсынылатын негізгі қағидалар:

1. Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысы аудандарында еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың үлесі жылдам арту үстінде. Бұл жағдайдың негізгі себебі, еңбек ету және

репродуктивтік жастағы тұрғындардың қалаларға бағытталған ішкі миграциясының артуы себеп болуда.

2 Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың аурушандығы, мүгедектігі және өлім оқиғаларының құрамындағы жүрек-қан айналым жүйесінің ауруларының алатын үлес салмағы арту үстінде. Осы әлеуметтік топтың денсаулығын жақсарту үшін бірінші кезекте оларға көрсетілетін кардиологиялық көмекті жетілдіріп, қажетті қорлармен қамтамасыз ету қажет.

3 Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың жасы ұлғаюымен қатар созылмалы бейэпидемиялық ауруларының даму кезеңі үдеген сайын олардың ӨСС төмендей түседі.

4 Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың әлеуметтік-медициналық мәселелерін дер кезінде шешу мақсатында гериатриялық көмекті Республикалық Денсаулық сақтау Министрлігі ұсынған нормативтерге сай реттеу қажеттігі туындап отыр.

Зерттеу нәтижелерінің тәжірибеге енгізілуі

1 Зерттеу жұмысының мақсаты мен міндеттерін орындау барысында алынған қағидалар мен деректер Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының емдік – профилактикалық ұйымдарының тәжірибесіне енгізілген.

2 «Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан тұрғындарына біріншілік медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) оңтайландыру» атты оқу құралы Қ.А.Ясауи атындағы атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің ғылыми кітапханасының қоры реестріне тіркеліп, қолдану үшін ендірілді 23.05.2018ж., ғылыми зерттеу жұмысының зерттеу нәтижелерін денсаулық сақтау тәжірибесіне енгізу туралы Акт қабылданды.

3 Зерттеу нәтижелері бойынша Шымкент және Түркістан қалаларының емханалары, ауруханалары және Облыстық жедел медициналық жәрдем станциясының дәрігер-мамандарына және медициналық оқу орындарының интерн, студенттеріне арналған «Егде және қарт жастағы тұрғындардың жүрек қан айналу жүйесі ауруларының біріншілік пен екіншілік профилактикасын жетілдіру және кардиологиялық қызметті қажетті қорлармен қамтамасыз етуді ұйымдастыру» атты оқу құралы 17.11.2018жылы дайындалып, 29.05.2020жылы №3703 Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізілімге мәліметтерді енгізу туралы куәлікпен(авторлық құқық объектісі: әдеби туынды) куәландырылды. БМСК ұйымдарының дәрігерлеріне қолдануға ұсынылды., оқу құралын денсаулық сақтау тәжірибесіне енгізу туралы Акт қабылданды. Оқу құралы Түркістан Жоғары Медициналық колледжінің кафедраларының оқу процесіне енгізілді №2 хаттама, 19.11.2018 ж., Түркістан қаласы, Қазақстан.

Зерттеу материалдарының нәтижелерін талқылау, апробациядан өту мерзімі

Диссертациялық жұмыстың материалдары мен негізгі қағидалары Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің Медицина саласы бойынша ғылыми - әдіснамалық семинарының талқыланып және қайта қорғауға ұсынылды (Хаттама № 2.11.03.2020 жыл).

Диссертациялық жұмыс бойынша баспаға жарияланған басылымдар

Диссертациялық жұмыстың тақырыбы бойынша 19 ғылыми еңбек жарық көрді:

- 3 мақала Scopus дерекқор қатарына кіретін шетелдік «National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology», «Drug Invention Today», «Electronic Journal of General Medicine» атты ғылыми-тәжірибелік журналдарда;
- 4 мақала Қазақстан Республикасының Білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті ұсынған журналдарда;

- 3 мақала Отандық ғылыми басылымдарда;
- 7 тезис Халықаралық ғылыми – тәжірибелік конференция материалдарында, алыс шетелдік 1 жарияланым баяндамасымен жасалынды «International occupational and environmental diseases congress», 27-29th March, 2017 in Antalya
- Диссертациялық жұмыстың нәтижелері бойынша 2 оқу құралы жазылды.

Диссертациялық жұмыстың көлемі мен құрылымы

Диссертациялық жұмыс 131 беттен, 5 тараудан тұрады. Кіріспе, әдеби шолу, зерттеу әдістері, қорытындылар, нәтижелерден, тәжірибелік ұсыныстардан, пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертацияда 17 кесте, 13 формула, 37 сурет, 227 әдебиет және 3 қосымша ұсынылған.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу бағдарламасының негізін тұрғындардың денсаулығын анықтаудың кешенді әдісі түзеді. Ғылыми зерттеу жұмысы Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік Университетінің гранттық қаржыландырылатын ғылыми-зерттеу жобаларының аясында «Оңтүстік Қазақстан облысының еңбекке қабілетті жасынан асқан халыққа біріншілік медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) оңтайландыру» атты жоба 23.06.2015 жылы №15/1164 нөмірімен тіркеліп, 01.04.2015ж. - 01.04.2017ж. аралығында Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысының аудандары мен қалаларының жергілікті амбулаториялық-емханалық мекемелерінде жүргізілді. Зерттеу жұмыстары 5 кезеңде жүзеге асырылды.

Зерттеудің іріктеме жиынтығы біріншілік медициналық құжаттамадан – амбулаторлы карталар, арнайы дайындалған сауалнамалар көмегімен егде және қарт жастағы тұрғындарды сұрастырудан алынған мәліметтері бойынша зерттелді.

Зерттеу нысаны ретінде егде және қарт жастағы респонденттерді БДҰ (1982ж) критеріі бойынша 60 жас - егде жасқа өтудің шекарасы, 65 жас - егде жас индикаторы, 60-74 жас-егде жас, 75-89 жас- қарттық жас, 90 жасынан асқан шақ - ұзақ өмір сүрушілер ретінде жіктеп алынды. Сонымен қатар, еңбек ресурстарын экономикалық көзқарас тұрғысынан талдағанда халық топтары мынандай 3 топқа ажыратылды: 1) еңбекке қабілетті жасқа дейінгілер, 2) еңбекке қабілетті жастағылар және 3) еңбекке қабілетті жасынан асқандар. Бұл жіктеме халықаралық тәжірибеде қабылданған.

Таңдамалы бір мезеттік социологиялық зерттеу сауалнама әдісімен жүзеге асырылды. 2017 жылы Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысы аймағының 60 жастан асқан дені сау және созылмалы аурулармен сырқаттанатын респонденттер 2481 адамнан қалыптасты, арнайы әзірленген әлеуметтік сауалнамалар алынды. Алғашқы іріктеу тобындағы респонденттер арасында ДДҰ арнайы дайындаған халықаралық әлеуметтік MOS-SF-36(Ware, Sherbourne, 1992) сұрақнамаларын қолдана отырып, 791 тұрғындарға денсаулық сапасы туралы мәліметтер алынды. Зерттеу нәтижесінде бірнеше созылмалы аурулармен сырқаттанатын егде және қарт жастағы тұрғындардың өмір сүру сапасының салыстырмалы дені сау қарттарға қарағанда едәуір төмендейтіні анықталды. Тұрғындардың созылмалы аурулары, жасы, тұрақты мекен жайы өмір сүру сапасына тікелей өзара әсер етеді.

Емдеу профилактикалық ұйымдарындағы аурулардың арасындағы ең жиі таралған жүрек қан тамырлар ауруларының таралуы және өлім көрсеткіштеріне тигізетін әсерін бағалау жүргізілді. Жүрек қан тамыр жүйесі ауруларымен науқастарға көрсетілетін медициналық көмекті жетілдіру бағдарламасы енгізілгенге дейінгі және кейінгі кезеңді бағалау үшін 2015 жылдың, сосын 2 жылдан кейін, яғни Бағдарлама тәжірибеге енгеннен кейін 2017 жылдың көрсеткіштеріне салыстыру математикалық модельдеу арқылы жүргізілді. Осы әдісті қолдану арқылы жүрек қан тамыр жүйесі ауруларынан туындайтын

аурушандық пен өлім көрсеткішін салыстыра отырып, кардиологиялық көмектің қолжетімділігі мен арнайы мамандармен қамтамасыз етілуін бірінші кезекте қажет ететін аудандар қатары анықталды. Зерттеудің соңғы кезеңінде егде және қарт жастағы тұрғындардың өмір сапасы мен денсаулығын күшейтуге, оның ішінде жүрек қан тамыр жүйесі ауруларының біріншілік және екіншілік профилактикасына бағытталған ұсыныстар құрастырылды.

ТҰЖЫРЫМ

1 Оңтүстік Қазақстан (Түркістан) облысы тұрғындарының демографиялық сипаттамасы егде және кәрі жастағы азаматтардың үлес салмағының 1999 жылдағы 9,72% - дан 2017 жылы 12,94% - ға дейін өсуімен сипатталады. Егде және кәрі жастағы тұрғындардың үлес салмағының өсуі осы әлеуметтік топтың арасындағы аурушандықтың жалпы тұрғындар арасындағы аурушандық құрамындағы үлес салмағының (1999 жылы 1002,75‰ – дан 2017 жылы 1019,35‰) 1,65% - ға, мүгедектіктің (1999 жылғы 60,38‰ - ден 61,46‰) 1,79% - ға, ал өлім көрсеткішінің (1999 жылдағы дейін 72,41‰– ден 73,42‰- ге) 1,39% - ға артуына алып келіп отыр. Ал, бұл әлеуметтік топтың негізгі өлімге ұшырау себебі, жүрек және қан айналу жүйесі аурулары (60,93%) екендігі анықталды.

2 Зерттеу нәтижесінде созылмалы аурулармен сырқаттанатын егде және қарт жастағы тұрғындардың өмір сүру сапасының көрсеткіштері, әсіресе, физикалық қызмет көрсеткіштері төмен мәнге ие болды. Созылмалы ауруларының қосарлануы, жас ұлғаюы және тұрғылықты мекен жайы өмір сүру сапасының көрсеткіштерімен өзара байланысты. Осы топ тұрғындар үшін амбулаторлы-емханалық, ауруханалық және жедел жәрдем көмегіне мұқтаждығының жоғарылайтыны, өзін өзі күту мүмкіндіктері, әлеуметтік белсенділігі, денсаулығын бағалау мәндері мен өмір сүру сапасының барлық көрсеткіштерінің төмендейтіні белгілі болды.

3 Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың жалпы аурушандық көрсеткішінің деңгейі (1969,22‰) еңбек ету жасындағы тұрғындардың осындай көрсеткішінен (729,34‰), яғни 12,7 есе жоғары болып шықты. Осы әлеуметтік топтардың жалпы аурушандық көрсеткіштерінің құрамында қан айналу жүйесінің аурулары бірінші рангалық орын алса (34,7%) , еңбек ету жасындағы тұрғындарда 20,37% құрады. Облысқа қарасты әкімшілік аудандардағы еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың мүгедектік көрсеткіштерінің құрамындағы жүрек пен қан айналым жүйесі ауруларының үлес салмағы 52,35% құраса, онкологиялық аурулардың үлес салмағы 25,36% жеткен. Еңбек ету жасынан асқан тұрғындардың өлім көрсеткішінің құрамында жүрек пен қан айналым жүйесі ауруларының үлес салмағы 60,93% дейін жетті. Ал, онкологиялық аурулардың өлім көрсеткіштерінің үлес салмағы 17,42% дейін жетеді.

4 Облыста жүзеге асырылған медициналық - ұйымдастырушылық шараларын жетілдірудің тиімділігі көп себепті математикалық модельдеу әдісінің көмегімен бағаланды. Кардиологиялық қызметтердің барлық қорларын тұтас нығайтудың нәтижесінде ғана ең тиімді нәтижеге жетуге болатыны анықталды. Арнайы төсекпен жабдықталуы 10000 адамға шаққанда 5,0, кардиологтармен қамтамасыз етілу 0,3, жоғары санатты кардиолог дәрігерлердің үлесін 70% арттырғанда, ЖИА болатын аймақтық жоғары өлім көрсеткішін 74%, ал ЦВА -дан болатын өлім көрсеткішін 46% азайтуға болатыны анықталды. 2016-2018 жылдары егде және қарт жастағы аурулар арасында жүргізілген реабилитациялық шаралардың тиімділігі осы әлеуметтік топтағы жалпы өлім көрсеткішін 1652,87 – дан 1577,99-ға дейін, яғни 4,5% -ға дейін төмендетті.

ТӘЖІРИБЕЛІК ҰСЫНЫСТАР

- 1 Облыс тұрғындарының қартаюына байланысты біріншілік медициналық санитарлық көмек жүйесінің (БМСК) қызметіне өзгеріс енгізіп, дәрігерлік мамандардың штаттық құрылымына Геронтологиялық сала мамандары мен әлеуметтік маңызға ие патологияларды емдейтін бейінді дәрігер мамандармен толықтыру қажет.
- 2 Алғашқы медициналық санитарлық көмек ұйымдарында дәрігер мамандарды тұрғындардың сұранысына сай қалыптастыру үшін демографиялық ақуалды жүйелі әлеуметтік гигиеналық мониторинг әдісімен бақылауға алып, оның құрамдық ерекшеліктерін сараптап отыру қажет.
- 3 Геронтологиялық және әлеуметтік маңызы үлкен жүрек қан тамырлары жүйесі аурулармен сырқаттанып, олардың ауыр асқынуынан өлім-жітімге ұшырау жиі болғандықтан, олардың деңгейі мен даму бағыттарына қатаң бақылау орнатып, диспансеризация мен әлеуметтік медициналық қызметтің белсенділігін арттыру керек.
- 4 БМСК жүйесіндегі дәрігерлердің геронтология және жүрек қан тамырлары жүйесі ауруларының даму ерекшеліктері мен емдік профилактикалық шараларды ұйымдастыру жолдары туралы біліктілігін арттыруға басым көңіл бөлу қажет.
- 5 Еңбек ету жасынан асқан егде және кәрі жастағы тұрғындардың ӨСС бағалау мақсатында халықаралық Sf 36 социологиялық сауалнамасының осы жастық топтың әлеуметтік-медициналық ерекшелігіне үйлестірілген түрі жасалып, қолданысқа ұсынылды.
- 6 Аймақтық медициналық ақпараттық-сараптау орталықтарын басқаруларын моделдеу және олардың жұмысының нақты алгоритмін түзуде, күрделі жүйелерді талдау кезінде математикалық әдістерді қолдануға ұсыныс беріледі.
- 7 Зерттеу барысында алынған мәліметтер облыс деңгейінде және Республикамыздың басқа да аймақтарының жүрек қан тамыр жүйесі ауруларына көрсетілетін көмекті ұйымдастыру жұмыстарында қолдануға болады.