



## Информационный обзор # 12

### Здоровье и доступность к медицинской помощи жителей новостроек города Бишкек

Данный обзор основан на результатах исследования с использованием качественных методов оценки, цель которого заключалась в изучении здоровья и доступности к медицинской помощи жителей новостроек города Бишкек.

#### 1. Актуальность

Проблема бедности является приоритетной в государственной политике Кыргызстана и деятельности многих международных организаций. Большинство проведенных в этой области исследований сфокусированы на проблемах сельского населения, при этом бедность в городе изучена недостаточно.

#### 2. Предыстория

Крупномасштабная внутренняя миграция началась в Кыргызстане в начале 1990-х гг. и явилась в первую очередь ответом на социальную незащищенность, безработицу и высокий уровень бедности в сельской местности. В целом, за период с момента провозглашения независимости по 2001г. мигрировала примерно одна треть населения страны, преимущественно в столицу. К 2004 году на территории вокруг г. Бишкек образовалось 26 новостроек с различным уровнем развития инфраструктуры. Общее количество населения новостроек по разным оценкам составляет от 80 до 300 тыс. человек.

#### 3. Задачи исследования

Задачами исследования являлись изучение здоровья и схем обращения за медицинской помощью, включая:

- Выявление проблем здоровья и их причин, с точки зрения жителей новостроек;
- Изучение доступности медицинских услуг в новостройках г. Бишкек.

#### 4. Методика исследования

Фокус-групповая методика - это выяснение точек зрения, установок людей, их конкретного опыта с помощью групповой дискуссии, которая позволяет понять внутреннюю сущность проблемы.

Фокус-группы были составлены с учетом пола – возрастного признака (мужчины, женщины,

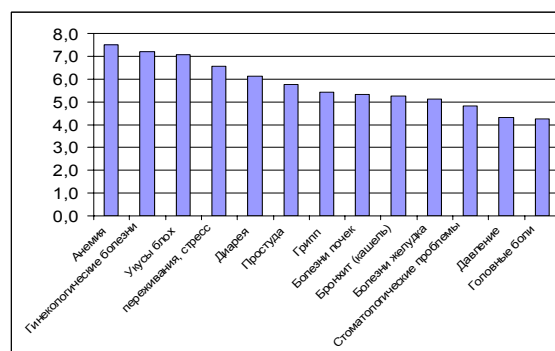
отдельно беременные женщины; подростки – мальчики, подростки - девочки), уровня доходов (жители с низким и средним уровнем доходов), квартальные, представители НПО и врачи ГСВ.

Исследование было проведено в трех новостройках с различным уровнем развития инфраструктуры: «Арча–Бешик», как одной из наиболее развитых новостроек; «Дордой», как новостройки со средним уровнем развития и «Ак-Бата», как наиболее бедной и не обустроенной новостройки. Было проведено 24 дискуссии в группах, по 8-10 человек в каждой. Всего участвовало 214 человек.

Для обсуждения во всех 24 фокус-группах был разработан единый по структуре протокол, с целью получения сравнительных результатов (протокол доступен на <http://hpap.med.kg> в полной версии отчета по исследованию). Участникам фокус-групп было предложено перечислить проблемы со здоровьем в новостройках, которые затем ранжировались с целью определения наиболее частых и наиболее важных (оказывающих наибольшее воздействие на их повседневную жизнь) проблем со здоровьем. Во втором блоке дискуссий в фокус-группах, участники определяли основные причины выявленных проблем здоровья. Третий блок был сфокусирован на выявлении схем обращения жителей новостроек за медицинской помощью, определении потенциальных барьеров в доступности к медицинской помощи, а также положительных и отрицательных сторон предоставления медицинских услуг на первичном и вторичном уровнях.

#### 5. Результаты

##### 5.1 Наиболее частые проблемы здоровья





Как видно, наиболее распространенной проблемой здоровья является анемия. Ниже приводятся высказывание респондента (далее курсивом – прим. Авт.)

*«Анемия возникает из-за плохого питания, бывает головокружение, мелькает перед глазами. Постоянная слабость, трудно работать даже по дому»*

Также широко распространены гинекологические болезни, что связывают с частыми переохлаждениями.

Во всех новостройках жители отметили проблему блох и крыс, что создает потенциальную угрозу вспышек целого ряда инфекционных заболеваний.

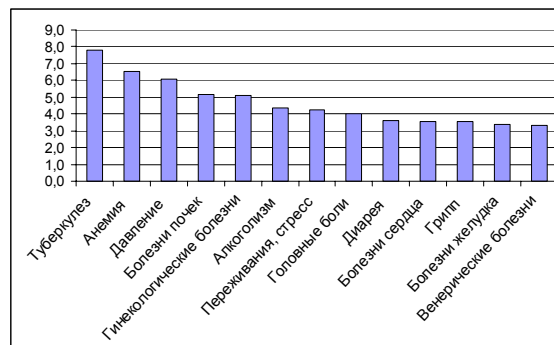
Четвертая по частоте проблема это головные боли/переживания и стрессы. Необустроенность быта, бедность, финансовые проблемы - все это напрямую отражается на психическом здоровье жителей новостроек. «*Баш оору*» в переводе с кыргызского языка «головная боль». Однако не следует интерпретировать этот термин буквально. Жители новостроек подразумевали под ней общую озабоченность условиями и уровнем жизни, озабоченность о будущем семьи, детей и т.д. Если перевести смысловую нагрузку термина «головная боль» то можно получить понятие переживание и стресс, что мы и использовали в нашей интерпретации.

*«Болезней, связанных с переживаниями очень много, потому что нет работы, чем мы могли бы заняться и прокормить семью. Денег всегда не хватает на нормальное проживание, не знаешь где бы работу найти, как бы деньги на хлеб, на стройку найти, вот от этого и все головные боли...»*

Пятая наиболее частая проблема – это диарея. Было обнаружено интересное отличие полученных результатов от схожего исследования, проведенного Кыргызско-Швейцарским Проектом Поддержки Реформ Здравоохранения в сельской местности Нарынской и Таласской областей, где диарея не была в списке наиболее частых проблем здоровья. Возможно несколько объяснений этого факта, главные из которых вопросы гигиены и плохое санитарное состояние в городе, особенно в летний период, ведущее к более высокой заболеваемости диареей. Обратной стороной случаев диареи является восприятие этой проблемы не как болезни, а как части жизни. Диарея является серьезной проблемой для жителей новостроек и заслуживает более пристального внимания в перспективе.

*«Нет ни одного ребенка и даже взрослого, кто бы не переболел диареей хоть раз в год, особенно летом...»*

## 5.2 Наиболее важные проблемы здоровья



Наиболее значимой из перечисленных проблем, влияющей на все стороны жизни, жители считают туберкулез.

Следует отметить достаточно глубокие знания об анемии и реальной угрозе для полноценной жизни вследствие этого заболевания. Далее следует давление, которое, по мнению жителей, так же обременительно для жизни и таит в себе угрозу серьезных осложнений. Болезни почек и гинекологические болезни стоят на равном месте. Алкоголизму придается максимальное значение в группах женщин и подростков.

*«Алкоголизм негативно влияет на жизнь, потому что если кто-то в семье страдает алкоголизмом, то страдает вся семья (особенно психологический климат), часто теряется работа. Это всё приводит к депрессии, преступлениям и т.д.»*

## 5.3 Основные причины проблем здоровья

Далее жителям был задан вопрос о причинах выявленных проблем со здоровьем. Перечисленные ими причины были сгруппированы в четыре основных блока:

- экономические факторы
- жилищные условия и факторы окружающей среды
- социальные и психологические проблемы
- образ жизни

На рисунках схематично отражены наиболее важные причины, по приоритетам, в порядке убывания. В основании пирамиды, крупным шрифтом отражена наиболее часто упоминаемая причина, далее - в порядке убывания.



### Экономические факторы



Наиболее важными причинами проблем, связанными со здоровьем, явились бедность и безработица, с вытекающими из них последствиями, как нехватка денег, плохое питание, невозможность иметь собственное хозяйство. Подавляющее большинство трудоспособного населения не имеет постоянной работы, а только временные заработки, такие как строительство, подработки на базаре (упаковщики, извозчики тележек и т.д.).

*«Причина многих проблем, и не только со здоровьем, это бедность. Если у тебя нет работы, денег, то все время думаешь, как прожить следующий день?» (мужчина 32 лет, «Дордой»)*

### Жилищные условия и факторы окружающей среды

Плохие жилищные условия, бетонные полы, сырость



Практически все респонденты указали на плохие жилищные условия. Даже в наиболее обустроенной новостройке «Арча-Бешик» доля полностью обустроенных домов не превышает 20-30%. Бетонные полы имеют более 80 процентов опрошенных. Проблема с питьевой водой наиболее остро стоит в новостройке «Ак-Бата», где люди берут воду из одного источника. Причем, самый отдаленный дом располагается в трех километрах от этого колодца, который не защищен от загрязнений,

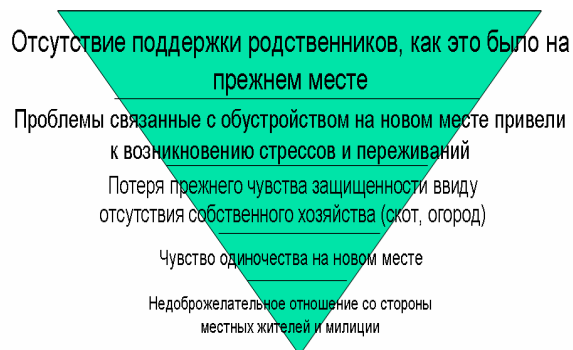
вследствие чего были отмечены массовые случаи отравлений водой. Дороги - еще одна из больших проблем.

*«На дорогах летом пыль, осенью, зимой грязь и слякоть непролазная» (женщина 40 лет, «Арча Бешик»).*

Отсутствие школы в новостройках «Дордой» и «Ак-Бата», по мнению их жителей, является причиной возникновения проблем со здоровьем, особенно для подрастающего поколения.

*«В школах учат основам здорового образа жизни. Но наши дети не ходят в школу, потому что нет денег. Я хочу, чтобы они учились, но они должны помогать зарабатывать» (мужчина 38 лет, «Ак-Бата»)*

### Социальные и психологические проблемы



Отсутствие поддержки родственников, как это было на прежнем месте, явилось основным психологическим фактором, отрицательно влияющим на здоровье. Причиной стрессов и переживаний, по мнению многих жителей новостроек, стали проблемы, связанные с обустройством на новом месте. Все респонденты отметили первоначальную эйфорию, по случаю обретения собственного участка земли в городе. Это воспринималось как большое достижение. Но вскоре пришли совсем другие чувства, которые были связаны с множеством проблем.

*«В селе можно продержаться без единого тыйына пару месяцев, поскольку есть огород и скот. Можно рассчитывать на помощь родственников, в конце концов. Здесь же, в городе, невозможно и шага сделать без денег» (мужчина 45 лет, «Арча-Бешик»).*



## Образ жизни



Образ жизни, по мнению жителей новостроек, играет немаловажную роль в укреплении здоровья. В целом, им не хватает информации по здоровому образу жизни. Раньше они могли получить информацию из различных источников (радио, телевидение, газеты), в настоящее время государство, по их мнению, не уделяет достаточного внимания этому. Многие вспоминали о тех временах, когда утром, по радио передавали утреннюю физическую зарядку, о передаче «Здоровье», журнале «Ден-Соолук». В настоящее время даже газеты стали недоступны для большинства жителей новостроек.

На важность отрицательного влияния пьянства и алкоголизма больше всего сделали акцент женщины и подростки. О легкомысленном поведении молодежи больше упоминаний было со стороны женщин. Отсутствие спортивных площадок и стадионов, а также домов культуры было упомянуто квартальными, наравне с взрослыми жителями, как фактор, который может повлиять на здоровье. В селах, из которых они приехали, эти перечисленные атрибуты существовали и довольно успешно функционировали.

О токсикомании упомянули подростки-мальчики. Распространенность по их мнению не такая большая, но, тем не менее, уже имеет место.

### 5.4 Схемы обращения жителей новостроек за медицинской помощью, барьеры в ее доступности и качество медицинской помощи

Третьим разделом исследования было выяснение мнений жителей новостройки о медицинских услугах, оказываемых в новостройках, за какими услугами и куда люди обращаются в случае болезни и возможных барьерах в доступности медицинских услуг. Анализ всех полученных мнений позволил выделить несколько основных факторов,

ограничивающих доступность медицинских услуг.

1. Низкая финансовая возможность населения для обращения за медицинской помощью. Приоритеты расходов – питание, стройматериалы, транспорт.

*«Мы обращаемся к врачу только в тяжелых случаях, до этого занимаемся самолечением, пьем горячий чай, принимаем лекарства, которые имеются под рукой».*

*«Бедность всему виной, ни то что на лекарства - на хлеб иной раз денег нет».*

2. Недоступность к услугам скорой медицинской помощи, вследствие отсутствия точных адресов, телефонов-автоматов, отдаленности от города и плохих дорог.

*«Скорая помощь не приехала, во-первых, из-за того, что далеко, во-вторых, из-за отсутствия бензина и адресов у нас на новостройке».*

*«Если нужна скорая помощь, в больницу добираться сами. Обращаемся к соседям, у которых есть машина или едем на попутках».*

3. Слабая оснащенность ГСВ и ЦСМ, которая вынуждает жителей обращаться в другие учреждения, находящиеся в городе.

*«Зачем обращаться в ГСВ, где результаты анализов надо ждать 5 дней, а в других городских больницах можно обследоваться за один день».*

*«В ГСВ берут только анализы крови и мочи, а для остальных анализов, УЗИ, рентгена нужно ехать в город, это неудобно».*

4. Недостаточный подворовой обход семейным врачом территории новостройки из-за больших расстояний в пределах новостройки, отсутствия транспорта у ГСВ и плохих дорог.

*«Врачи по домам не ходят, только к новорожденным. Это и понятно, как можно обходить дома по таким дорогам, особенно в слякоть и грязь».*

*«Подворовой обход мы делаем днем, когда нет родителей или взрослых. А дети нам толкового ничего не скажут, или не открывают двери. Желательно их отменить, потому что они отнимают много».*



времени, почему врач должен бегать за теми больными, которые сами не заинтересованы в своем здоровье» (врачи ГСВ).

5. Несовершенство механизмов учета («прописка-приписка»).

«Без паспорта с городской пропиской за прием в ГСВ берут оплату или совсем не обслуживают. Хотя везде говорят, что ГСВ должны обслуживать бесплатно».

«Я хотела встать на учет, но мне сказали принести открепительный талон оттуда, где я прописана. Я не могу съездить домой, нет денег на дорогу. В конце концов, меня взяли на учет в ГСВ».

ГСВ новостроек вынуждены обслуживать не приписанных жителей бесплатно (льготники, экстренные больные, беременные женщины, дети) на основании справок от квартальных, хотя для приписки к ГСВ требуется открепительный талон с места предыдущего проживания. Зачастую это не представляется возможным, по разным причинам. При этом финансирование ГСВ осуществляется только по приписанному населению. В итоге, врачи ГСВ на выделяемый объем финансирования предоставляют свои услуги гораздо большему количеству населения.

#### Оценка деятельности ГСВ/ЦСМ и стационаров

В задачи исследования также входило выяснить, насколько жители новостроек удовлетворены услугами ГСВ и стационаров. При этом мнения, с которыми соглашались все респонденты, расценивались либо как положительные, либо как отрицательные стороны, в остальных случаях, когда не было единогласия, мнения расценивались как спорные.

#### Оценка ГСВ/ЦСМ

<b>Положительные стороны</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ежемесячно педиатр производит обход детей, новорожденных по домам</li> <li>- Не отказывают в оказании первой медицинской помощи</li> <li>- Бесплатные прививки</li> </ul>
<b>Отрицательные стороны</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Скученность в ГСВ, очереди. Смешанный прием (дети + взрослые)</li> <li>- Нет лаборатории в ГСВ, УЗИ и рентгена в ГСВ и ЦСМ</li> </ul>
<b>Спорные мнения</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Многие люди не знают своего семейного врача.</li> <li>- Доброжелательное/недоброжелательное отношение медперсонала.</li> <li>- Можно получить медикаменты по гуманитарной помощи</li> <li>- Оказывают бесплатную помощь для детей</li> </ul>

Медицинское обслуживание детей проводится на должном уровне. О скученности в ГСВ высказывались в новостройке «Арча-Бешик», слабая оснащенность ГСВ была характерна для всех новостроек. Одной из причин того, что люди зачастую не знают своего семейного врача, является текучесть кадров.

«Приходишь на прием к семейному врачу, он направляет на анализы. Когда приходишь с результатами анализов - принимает уже другой врач. Спрашиваю: «что случилось с тем врачом?» Отвечают: «Не работает больше». Так уже трое поменялись...»

#### Оценка стационаров

Мнения о медицинских услугах в стационарах были основаны на собственном опыте респондентов, либо на опыте их родственников или знакомых, обращавшихся за медицинской помощью в больницы. Выяснилось, что жители новостроек предпочитают обращаться непосредственно в больницы, считая, что качество обслуживания и квалификация врачей гораздо выше, чем на первичном уровне.

<b>Положительная сторона</b>
Соблюдается режим, хорошо лечат, назначения во время
<b>Отрицательные стороны</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• В отдельных учреждениях существуют неформальные выплаты</li> <li>• После внесения со-оплаты, дополнительно покупаем лекарства</li> <li>• За тяжелобольными приходится ухаживать самим</li> </ul>
<b>Спорные мнения</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• В больнице условия лучше, чем дома (питание, тепло)</li> <li>• Двойная плата (сооплата + вознаграждение для врача)</li> <li>• Персонал продает свои лекарства дороже чем в аптеке</li> <li>• Больницы требуют ремонта. Много людей в одной палате</li> <li>• Доброжелательное отношение медицинского персонала,</li> <li>• Бесплатное обслуживание для бедных в некоторых учреждениях</li> <li>• Не лечат больных, без знакомых или денег</li> </ul>

#### 6. Выводы

##### Выводы по проблемам здоровья

Здоровье внутренних мигрантов, проживающих в новостройках города Бишкек, подвержено влиянию негативных факторов, связанных с переездом и обустройством на новом месте.

Наиболее частыми проблемами здоровья в новостройках являются

- - Анемия
- - Гинекологические болезни
- - Переживания и стрессы

Наиболее важные и значимые проблемы

- - Туберкулез,
- - Анемия
- - Давление



Мнение о влиянии анемии на все стороны жизни, особенно жизни матери и ребенка, еще раз подчеркивает важность решения этой проблемы в новостройках. Значимость гинекологических болезней для жительниц новостроек подчеркивает необходимость обратить внимание на решение вопросов репродуктивного здоровья.

Основными причинами существующих проблем со здоровьем жителей новостроек являются бедность и вытекающие из нее следствия, такие как неполноценное питание, плохие жилищные условия.

Другими важными причинами являются неразвитая инфраструктура новостроек, проблема с доступом к чистой питьевой воде, антисанитария, недостаток информации по здоровому образу жизни.

#### *Выводы по доступности к медицинским услугам*

##### Общие проблемы

- низкая финансовая возможность населения для обращения за мед. помощью
- Слабая оснащенность ГСВ и ЦСМ диагностическим оборудованием
- Недостаточный подворовой обход семейным врачом

##### Проблемы в новостройках

- Недоступность к услугам скорой медицинской помощи
- Несовершенство механизмов приписки к ГСВ

#### **7. Рекомендации**

Выявленные проблемы новостроек носят разноплановый характер. Их решение требует комплексного подхода с привлечением всех заинтересованных министерств и ведомств. На основе результатов проведенного исследования выработаны следующие рекомендации:

##### **Для Министерства здравоохранения:**

- Усовершенствовать механизмы приписки к ГСВ
- Повышение информированности населения новостроек об их правах и обязанностях
- Дальнейшее укрепление служб ПМСП и общественного здравоохранения в новостройках

- Усилить взаимодействие между ГСВ с кабинетами укрепления здоровья и социальными отделами местных органов власти, а также с вовлечением неправительственных организаций

##### **Для органов государственной власти и межсекторального взаимодействия**

- Улучшение инфраструктуры новостроек
- Совершенствование механизмов учета и регистрации внутренних мигрантов
- Мобилизация местного сообщества для решения проблем, связанных со здоровьем

---

Для получения более подробной информации и полного отчета по исследованию обращайтесь к сотрудникам ПАПЗ:

Акунову Нурдину [nurdin@manas.elcat.kg](mailto:nurdin@manas.elcat.kg)  
Чечейбаеву Эркину [erkin@manas.elcat.kg](mailto:erkin@manas.elcat.kg)  
Мелитте Якаб [mjakab@manas.elcat.kg](mailto:mjakab@manas.elcat.kg)