

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖАҢАЛЫҚТАРЫ • HEALTHCARE NEWS • WWW.MEDZDRAV.KZ



ТАКИМ МЫ ЗАПОМНИМ 2017 ГОД!

Дорогие читатели, с самыми наилучшими пожеланиями мы поздравляем вас с наступающим Новым 2018 годом! По традиции в первой публикации декабрьского номера мы вспоминаем значимые события уходящего года.

Говоря о позитивных переменах в жизни планеты, в первую очередь стоит сказать о прекращении гражданской войны в Сирии. Говоря о политических событиях, напомним, что 20 января бизнесмен, телеведущий и актер Дональд Джон Трамп был провозглашен президентом США; в президентских выборах во Франции победил кандидат-центрист Эммануэль Макрон. Новый президент избран и в соседнем Кыргызстане, им стал Сооронбай Жээнбеков. Впервые в истории Кыргызстана и всего региона ЦА произошла мирная передача власти от всенародно избранного президента – новоизбранному. Новое правительство называют правительством «молодых политиков».

Внимание мировой общественности привлекалось к разным событиям: теракту в метро Санкт-Петербурга, ужасающему пожару в Лондоне, к пожару «Томас» в Канаде, извержению вулкана Агунг на Бали. Планета пережила в 2017 году множество катаклизмов: аномальные январские морозы в Европе; землетрясения в Мексике 8 и 19 сентября унесли 468 жизней, мощное землетрясение произошло на границе Ирана и Ирака в ноябре, убив 579 человек. В Азии 45 миллионов пострадали от наводнений, в их числе насчитываются 1288 погибших.

Тем не менее, жизнь шла своим чередом, футбольные фанаты следили за жеребьевкой Чемпионата мира по футболу 2018 года, многие российские телеканалы подготовили десятки интересных игровых и неигровых фильмов к столетию Октябрьской социалистической революции. Но если эти события были ожидаемыми, то словно гром среди ясного неба грянул крупный скандал после сексуальных обвинений в адрес Трампа, в

Голливуде обрушилась лавина сексуальных обвинений в адрес многих знаменитостей, и самый известный из обвиненных — мировая звезда, влиятельный кинопродюсер Харви Вайнштейн. Скандал перекинулся и на другие страны, не обошлось без трагедий.

Уходящий год был особенным для нашей страны. С 29 января по 8 февраля 2017 года в Алматы прошла XXVIII Зимняя Всемирная Универсиада. В соревнованиях приняли участие более 2000 участников из 64 стран мира. Соревнования проходили по 12 видам спорта на восьми спортивных объектах города.

Главное событие этого года - ЭКСПО-2017, число посетителей выставки превысило 3,5 миллиона человек. Мы провели самую значимую мировую выставку на высоком уровне. Тема «Энергия будущего» собрала в столице РК специалистов и ученых со всего мира. В рамках ЭКСПО проведены сотни научных и деловых форумов, по их итогам подписаны десятки договоров, которые будут реализовываться в Казахстане.

В 2017 году Глава государства Нурсултан Абишевич Назарбаев инициировал программу «Рухани жаңғыру». В рамках данной программы планируется модернизировать общественное сознание. Одним из важных направлений является переход на латиницу, тем самым открывая новые возможности для доступа к самым современным достижениям науки и техники. В числе подпунктов программы «Рухани жаңғыру» - программа «Туған жер», которая подразумевает разные формы поддержки малой родины.

В уходящем году в стране произошло много кадровых перестановок: 25 января министром здравоохранения Республики Казахстан был назначен Елжан Амантаевич Биртанов. 27 ноября руководителем Управления здравоохранения г. Алматы стал Серикбол Рахимжанович Мусинов. В течение года как среди медицинских работников, так и самими медиками среди населения велась масштабная разъяснительная работа по внедрению

обязательного социального медицинского страхования (ОСМС). Много статей и интервью на эту тему было подготовлено и нашим изданием, работа в данном направлении продолжится. Министерством здравоохранения принято решение о переносе сроков оказания населению помощи в рамках обязательного социального медицинского страхования с 1 января 2018 года на 1 января 2020 года.

В этой статье мы не можем не вспомнить о наших погибших коллегах, выполнявших свой профессиональный долг. Напомним, что вечером 3 октября из Алматы в Шымкент вылетела бригада врачей для оказания медицинской помощи роженице, которая находилась в тяжелом состоянии. На борту было пять человек - экипаж и врачи, самолет попал в фатальную авиакатастрофу. В составе бригады санитарной авиации были профессор, врач акушер-гинеколог Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии Талгат Анапиевич Патсаев и профессор, врач-реаниматолог Научно-исследовательского института кардиологии и внутренних болезней Жанибек Туkenович Артыкбаев.

Также в этом году не стало выдающегося певца Дмитрия Хворостовского, знаменитого писателя-сатирика, актера, драматурга Михаила Задорнова, талантливых актеров, любимцев публики Кумана Тастанбекова, Дмитрия Марьянова, легенды казахского спорта Тимура Сегизбаева. Светлая им память!

Уважаемые читатели, спасибо, что вы были с нами этот год, берегите себя и своих близких, успехов и продвижения всем вашим начинаниям! Издательский дом «Здравоохранение Казахстана» благодарит за сотрудничество партнеров и рекламодателей, стабильности вам и новых достижений! Мы вступаем в новый год с новыми планами, в их числе - проведение международного ревматологического конгресса памяти профессора Аскара Шакиновича Сейсенбаева.

Редакция газеты
«Новости Здравоохранения»

№ 12 (168), 29 декабря 2017 г.

Выходит 1 раз в месяц



РЕФОРМА В ДЕЙСТВИИ

ПРИОРИТЕТ: КАЧЕСТВО
ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

стр. 4



НОВАЦИИ

ПЕРЕХОД НА НОВЫЕ СТАНДАРТЫ
В ОБСЛУЖИВАНИИ ПАЦИЕНТОВ

стр. 5



ДИЕТОЛОГИЯ

СЛАДКОЕ ПРИ ДИАБЕТЕ -
ЭТО РЕАЛЬНО!

стр. 6



ФАРМАЦЕВТИКА

РОЗЕОФУНГИН-АС
СОБСТВЕННОГО
ПРОИЗВОДСТВА!

стр. 9

МИНЗДРАВ ПОДВЕЛ ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА 9 МЕСЯЦЕВ 2017 ГОДА

8 декабря состоялось заседание Коллегии Министерства здравоохранения РК по итогам деятельности за 9 месяцев 2017 года и предстоящим задачам.

В мероприятии приняли участие члены Общественного совета, руководители управлений здравоохранения регионов, подведомственных организаций, территориальных департаментов и др.

В ходе Коллегии были рассмотрены вопросы реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 гг. и итоги за 9 месяцев 2017 года, развития конкурентного рынка медицинских услуг в ГОБМП, закупки медицинских услуг на 2018 год и механизмы лекарственного обеспечения населения в рамках АЛО Единым дистрибьютором на 2018 год.

Выступившая с докладом директор Департамента политики общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК Айжан Есмагамбетова отметила, что сохраняется позитивная динамика за 9 месяцев т.г. по показателям младенческой смертности (снижение на 7,3%), смертности от злокачественных новообразований (на 5,7%), несчастных случаев и травм (на 9%), от туберкулеза (на 15,1%) в сравнении с предыдущим периодом прошлого года.

«Как вы знаете, главной целью всей отрасли является повышение качества медицинских услуг. Один из показателей, характеризующих качество, – это отсутствие жалоб населения. Анализ показывает, что число обоснованных обращений остается на уровне прошлого года – 26%», - добавила Айжан Есмагамбетова.

Она также остановилась на вопросах реализации Национальной политики лекарственного обеспечения. На сегодняшний день разработан законопроект, предусматривающий внедрение поэтапного регулирования цен на все лекарственные средства, изменены процедуры регистрации лекарств, внедрены электронные системы маркировки и отслеживания всех лекарств, введены правила этического продвижения лекарств. Разработана система проведения комплексной оценки медицинских технологий здравоохранения и применяемых в них лекарственных средств, которая даст возможность оценить клиническую и экономическую эффективность лекарств, что приведет к рационализации расходов здравоохранения и устранению коррупционной составляющей.

Кроме того, спикер проинформировала о вопросах внедрения обязательного социального медицинского страхования. В связи с переносом сроков уплаты взносов государства и физических лиц в фонд социального медицинского страхования и сроков выплат за оказание медицинской помощи населению в системе ОСМС на 1 января 2020 года вносятся поправки в законодательство. Законопроект находится на рассмотрении в Сенате Парламента Республики Казахстан.

«На период переноса внедрения ОСМС будет продолжена работа по следующим направлениям: принятие до конца 2017 года норм, предусматривающих перенос сроков полного внедрения системы ОСМС на 1 января 2020 года, снижение ставок для физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, предостав-



ление переходного периода для незастрахованного населения до 2022 года, реализация новой тарифной политики в рамках повышения эффективности гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, цифровизация системы здравоохранения, внедрение медицинских информационных систем, создание информационной системы фонда социального медицинского страхования», - добавила Айжан Есмагамбетова.

Продолжается работа по внедрению в регионах медицинских информационных систем (МИС). На сегодняшний день МИСами охвачено всего 48%, организаций здравоохранения по республике (на начало года - 37%). Управлением здравоохранения рекомендуется усилить работу в этом направлении для 100%-го оснащения организаций здравоохранения МИСами.

Уровень оснащенности компьютерной техникой в организациях здравоохранения составляет 78,4%. До конца 2018 года совместно с Министерством информации и коммуникаций, акиматами областей, городов Астана, Алматы в рамках проекта «Покрытие волоконно-оптическими линиями связи сельских населенных пунктов РК» организации здравоохранения будут подключены к сети Интернет. На сегодня доступ к сети Интернет – 49,7% по Казахстану. «Таким образом, с 1 января 2019 года медицинские организации перейдут на безбумажный формат ведения медицинской документации, в том числе электронные амбулаторные карты, электронные истории болезни и выписку электронных рецептов», - сообщила Айжан Есмагамбетова.

ПОДВЕДЕНА ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИТЕТА ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



Выступая с приветственным словом перед собравшимися, министр здравоохранения Елжан Биртанов сказал: «Отчет внедрения Единой национальной системы здравоохранения и консолидации бюджетных средств на республиканском уровне начался с создания в 2009 году данного Комитета. Поэтапное внедрение ЕНСЗ позволило обеспечить пациентам свободный выбор врача и медицинской организации, сформировать конкурентную среду оказания медицинских услуг, улучшить работу медицинских организаций, направленную на достижение конечных результатов и оплату медицинских услуг по фактическим затратам».

Он особо отметил вклад первого председателя Комитета, покойной Салидаты Каирбековой в становлении ведомства и выразил благодарность всем задействованным в построении ЕНСЗ структурам системы здравоохранения за кропотливый труд в построении платформы для внедрения обязательного социального медицинского страхования.

Председатель Комитета оплаты медицинских услуг Ботагоз Жакселекова остановилась на основных этапах развития системы оплаты медицинских услуг. Рассказала о принятии ключевых нормативных правовых актов по вопросам оплаты медицинских услуг, контроля качества и объема медуслуг, впервые закупленных медицинских услугах на оказание стационарной и стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП, закупке услуг санавиации, консультативно-диагностических поездов «Денсаулық», «Жәрдем» и «Саламатты Қазақстан», финансировании сельского здравоохранения по принципу «глобального бюджета» и др. Она подчеркнула, что шла планомерная подготовка к ОСМС.

В завершение мероприятия сотрудникам Комитета оплаты медицинских услуг, его территориальных департаментов, внесшим вклад в развитие системы здравоохранения, были вручены Благодарственные письма министра.

КРУГЛЫЙ СТОЛ ПО ВОПРОСАМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СОСТОЯЛСЯ В «СК-ФАРМАЦИИ»

Вопросы лекарственного обеспечения для пациентов после трансплантации обсуждались 8 декабря 2017 г. в ходе Круглого стола под председательством министра здравоохранения РК Елжана Биртанова.

В Круглом столе также приняли участие председатель Комитета фармации Людмила Бюрабекова, и.о. председателя правления ТОО «СК-Фармация» Асемгуль Ержанова, первый заместитель генерального директора Национального центра экспертизы лекарственных средств Арнур Нуртаев, руководитель Центра рационального использования лекарственных средств Гульзира Жусупова, деятели общественных организаций, представляющих интересы пациентов после трансплантации, а также эксперты в области трансплантации, фармакологии, работники Министерства здравоохранения и Единого дистрибьютора.

Решение о проведении Круглого стола было принято в связи с обращением общественных организаций пациентов после трансплантации касательно закупки генерического препарата Микофенолат мифетил капсулы 250 мг, производитель Hetero Labs Limited, Индия, по результатам тендера Единого дистрибьютора.

В ходе Круглого стола сомнения относительно возможности безболезненного пере-

хода от употребляемого ими препарата к закупленному по результатам тендера высказали президент РОО «Общество пациентов до и после трансплантации «Өмір Сыйы»» Сандугаш Орынбаева, председатель ОО по реабилитации трансплантированных больных «Өмір тынысы» Жанибек Успанов и руководитель ОО «Общество больных с пересаженной почкой «Сенім» Ержан Мухамадиев.

О подтверждении эффективности закупленного препарата рассказал Арнур Нуртаев, первый заместитель генерального директора Национального центра экспертизы лекарственных средств. По его словам, согласно проведенным клиническим испытаниям, биоэквивалентность препарата Микофенолат мифетил сопоставима с эталонным препаратом. «Клинических различий в переносимости и безопасности между оригиналом и генериком не наблюдалось. Показатели подтверждают, что данный дженерик биоэквивалентен оригиналу».

Он также сообщил, что накоплена достаточная доказательная база, подтверждающая возможность генерической замены микофеноловой кислоты. «Данные ряда исследований микофеноловой кислоты свидетельствуют, что переход возможен без потери эффекта», - рассказал Арнур Нуртаев.

В ходе обсуждения были также выслушаны позиции врачей и фармакологов в от-



ношении использования закупленного дженерика.

Завершая Круглый стол, Елжан Биртанов подчеркнул готовность Министерства здравоохранения и Единого дистрибьютора обсуждать возникающие проблемы. «Мы всегда делаем приоритет в сторону пациентов. В то же время применение дженериков является всеобъемлющим решением обеспечения доступными и качественными лекарственными препаратами для широких кругов населения как во всем мире, так и

в Казахстане», - отметил министр. По результатам обсуждения в целях принятия оптимального решения министр здравоохранения Елжан Биртанов поручил Комитету фармации, «СК-Фармации» и экспертному сообществу провести глубокий анализ вопроса, выявить существующие риски и выработать совместное решение проблемы в полном соответствии с действующим законодательством, для обсуждения которого предложил провести Круглый стол тем же составом участников в ближайшее время.

В поликлиниках города есть все условия, чтобы граждане могли обеспечить себе гарантии здоровья

В следующем году исполняется 40 лет со дня принятия Алма-Атинской Декларации о первичной медико-санитарной помощи. Ее внедрение было предложено в качестве комплекса ценностей, принципов и подходов, целью которых являлось улучшение состояния здоровья наиболее нуждающихся групп населения. Она представляла возможность обеспечения большей справедливости в отношении доступа к медико-санитарной помощи и повышения эффективности использования имеющихся ресурсов во всех странах.

ПМСП – это доврачебная профилактика или квалифицированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения, включающая комплекс доступных медицинских услуг, таких как диагностика и лечение наиболее распространенных заболеваний, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний; гигиеническое обучение населения, информационно-разъяснительные кампании. Оказание этих услуг населению сегодня производится во всех городских и сельских поликлиниках, врачебных амбулаториях и медпунктах.

При переходе к ОСМС роль последних значительно возрастает. Как известно, с 2020 года все граждане будут обязательно прикреплены к выбранным медучреждениям, но врачи рекомендуют не ждать этого времени и обращаться в поликлиники уже сегодня.

Оказание медицинских услуг до 2020 года всем категориям граждан будет производиться в том же порядке, как это было прежде в рамках гарантированного объема медицинской помощи. Сюда входит скорая помощь, санитарная авиация, профилактические прививки, помощь при возникновении социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих угрозу для общества; так же сюда входят амбулаторно-поликлиническая помощь, медико-санитарная помощь, консультативно-диагностические услуги, бесплатное лекарственное амбулаторное обеспечение, плановая стационарная помощь, в поликлиниках – стационаро-замещающая помощь, а также высокотехнологичные медицинские услуги.

Все, кто был прикреплен к поликлиникам прежде, автоматически остаются в них прикрепленными, перезаключать не нужно.

Однако для пациентов, которых не устраивает качество обслуживания, организованы специальные ежегодные прикрепительные кампании. Кроме того, для лиц, меняющих место жительства, также есть возможность прикрепиться в любое время года.

Специалисты рекомендуют выбирать клинику по месту жительства, однако, на сайте Фонда Медицинского Страхования fms.kz есть списки со всеми государственными и частными медицинскими учреждениями.

Имея медицинскую страховку, казахстанские пациенты будут получать самые дорогостоящие медицинские услуги бесплатно

Главный врач Городской клинической больницы №1 Рамазанов Манас Ембергенович сделал разъяснения по поводу того, на каких условиях граждане РК будут получать самые дорогие медицинские услуги, или, выражаясь профессиональным языком, высокотехнологичные медицинские услуги – ВТМУ.

К таковым относятся такие сложные и затратные процедуры, как, например, трансплантация органов, аортокоронарное шунтирование, нейрохирургические вмешательства на головном или спинном мозге, эндопротезирование суставов, установка дорогих трехкамерных электрокардиостимуляторов стоимостью 4 млн. тенге и т.п.

Как подчеркивает врач, развитие ВТМУ и возможность предоставления их всем слоям населения требуют дополнительных финансовых вливаний, и как раз ОСМС позволит решить эту задачу, в результате чего каждый застрахованный гражданин получит любую такую услугу абсолютно бесплатно. Т.е. минимальный взнос в 1414 тенге в месяц, что в год составляет не более 17 тысяч тенге, – это гарантия, что в случае необходимости пациент с серьезным заболеванием получит жизненно необходимое для него лечение или операцию.

Что касается, например, трансплантологии, которая значительно продвинулась вперед с 2011 года, когда была проведена первая трансплантация печени, то в ней больше не осталось проблемных зон: и оснащение, и кадры, и даже морально-этические споры – все решено. Единственное – нужно финансирование, поскольку услуга очень затратная. Поэтому в системе ОСМС трансплантация получит необходимое дальнейшее развитие, и пациентам будет доступно все необходимое, включая санавиацию, когда органы экстренно доставляются из одного региона РК в другой.

Высокотехнологичные услуги Городской челюстно-лицевой больницы №5 будут доступны лицам, зарегистрированным в ОСМС

С 2020 года, в связи с внедрением ОСМС, будут определены четкие границы обязательств государства через оптимизацию пакета ГОБМП до уровня выделяемых бюджетных средств, лимитирование отдельных видов неперспективных медицинских услуг и формирование адекватных тарифов.

Зарегистрированные в системе ОСМС будут иметь преимущества и с 2020 года смогут получать расширенный пакет медицинских услуг, на финансирование которого будут направляться средства ФСМС. В том числе все застрахованные будут иметь возможность получения дорогостоящих операций, реабилитационную медицинскую помощь в тех больницах, которые выполняют специфические дорогостоящие операции и процедуры. Например, такие, как предлагает Городская челюстно-лицевая клиническая больница №5: кохлеарная имплантация, стапедэктомия, тимпанопластика, реконструктивно-пластические операции, операции на гортани, эндоскопические операции на синусах полости носа, микрохирургические операции во внутреннем ухе.

В состав ГКБ №5 входит смешанная поликлиника с узкими специалистами, взрослыми и детскими, централизованная лаборатория Медеуского района с современным оборудованием (результаты проходят контроль качества 2 раза в месяц в зарубежных лабораториях), единственный в республике сурдо-фониатрический центр, оказывающий помощь детскому и взрослому населению (реабилитация после кохлеарной имплантации, логопедическая помощь, аудиометрия, тимпанометрия, коротколатентные слуховые вызванные потенциалы) физиотерапевтическое отделение с самым современным оборудованием, кабинет ЛФК, массаж.

В больнице оказываются высокотехнологичные услуги, планируется расширение по нозологиям челюстно-лицевой хирургии. Проводится кардио- и нейрореабилитация на уровне ПМСП, доступны обследования – компьютерная томография челюстно-лицевой области, УЗИ сосудов головного мозга, вен нижних конечностей, лабораторная диагностика. В 2017 году разработаны и внедрены 15 инновационных технологий в области ЛОР-патологии, челюстно-лицевой хирургии и организации первичной медико-социальной помощи.

Разумеется, ГКБ №5 также находится в реестре поставщиков услуг, так что сюда будут направляться и пациенты из других клиник.

Медики поясняют: не нужно прикрепляться к клинике только из-за определенных специалистов

Главный врач Городской поликлиники №5 Камбарова Г. А. пояснила, почему при выборе клиники для обслуживания единственно важным фактором – близость к дому.

Гораздо удобнее обращаться в клинику поблизости и еще лучше, если в одной клинике будет обслуживаться вся семья – это эффективно и удобно для работы семейных врачей. В какую бы поликлинику ни прикрепился гражданин если в ней нет каких-то специалистов, поликлиники направят его в специализированные медучреждения, согласно договорам субподряда.

«В нашей поликлинике №5 Алмалинского района города Алматы работает единственный в городе гепатологический центр – специализированный центр для диагностики и лечения вирусных гепатитов, – приводит пример Гульшахира Ажимухановна. – Второй такой центр есть только в областной больнице. Здесь мы проводим непрямую эластометрию печени на аппарате «Фиброскан», что позволяет определить степень фиброза печени, фиброгастродуоденоскопию, колоноскопию, а также такие дорогостоящие виды обследования, как исследование крови на вирусные гепатиты методом иммуноферментного анализа и полимеразную цепную реакцию – ПЦР-анализ. И поликлиники города заключают с нами договоры на эти виды обследования».

«У нас были пациенты, которые хотели к нам только потому, что у нас есть гепатологический центр, – говорит Гульшахира Камбарова, – но мы объясняем, что ездить к нам издалека, скажем из Туркисибского района, будет трудно. Поэтому советуем прикрепляться к той поликлинике, которая территориально близка. Пациенты любых поликлиник могут быть уверены, что их будут направлять к нам по показаниям столько раз, сколько это будет необходимо».

Врачи заверяют: любой медицинский центр старается заключить договоры с теми профильными клиниками, где есть высокопрофессиональные специалисты, поскольку в дальнейшем качество услуг субподрядчика все равно повлияет на количество пациентов отправляющей клиники. «Если на один вид обследования в какой-то клинике будет очередь, мы можем заключить договор и с другим центром, чтобы наши пациенты своевременно получали обследования или консультации нужных специалистов. Добавлю, что при получении плановой стационарной помощи у пациентов также есть возможность выбора субподрядной клиники», – поясняет врач Камбарова.

В КАНУН ДНЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ВРАЧИ, ТРАГИЧЕСКИ ПОГИБШИЕ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ СВОЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ДОЛГА, ПОСМЕРТНО НАГРАЖДЕНЫ ОРДЕНОМ «ҚҰРМЕТ»

В канун Дня Независимости врач-реаниматолог НИИ кардиологии и внутренних болезней Жанибек Артыкбаев и врач акушер-гинеколог НЦ акушерства, гинекологии и перинатологии Талгат Патсаев, трагически погибшие в октябре 2017 года в авиакатастрофе при исполнении своего профессионального долга, посмертно награждены орденом «Құрмет».

Награды сыну профессора Жанибека Артыкбаева и вдове профессора Талгата Патсаева вручил министр здравоохранения Елжан Биртанов на торжественном собрании, посвященном Дню Независимости РК.

Вручая государственные награды родным двух талантливых докторов, Елжан Биртанов отметил: «Во все времена люди, стоявшие на страже здоровья, пользовались особым уважением. Работа медицинских работников требует высокой самоотдачи, сострадания и всех лучших человеческих качеств. Такие качества отличали и наших героев, которые погибли, выполняя свой гражданский и профессиональный долг. Имена Жанибека Артыкбаева и Талгата Патсаева, настоящих врачей от Бога, известны не только в медицинских кругах, но и тысячам наших соотечественников, которым они помогли вернуть здоровье и жизнь, родить детей, сохранить матерей. Коллеги, окружавшие их люди отзываются о них с большим уважением, отмечая их безмерную преданность выбранной профессии и профессионализм. Они могли бы еще долгие годы заботиться о своих

пациентах, но их жизнь трагически прервалась. Мы гордимся ими. Они навсегда останутся в нашей памяти светлыми и хорошими людьми».

В преддверии главного праздника страны сотрудники Министерства здравоохранения РК, ведомств госоргана, подведомственных организаций, медучреждений регионов, внесшие вклад в развитие системы здравоохранения республики, также были награждены орденом «Құрмет», медалями «Ерен еңбегі үшін», «Шапағат», Почетным званием «Қазақстанның еңбек сіңірген қайраткері» и Почетной грамотой Республики Казахстан.

Также были вручены ведомственные награды: нагрудные знаки «ҚР «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін», «Денсаулық сақтау ісінің үздігі», Почетная грамота и Благодарственное письмо министра здравоохранения РК.



ЛЕКАРСТВА ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ С 2018 Г. БУДЕТ ПОСТАВЛЯТЬ «СК-ФАРМАЦИЯ»



Закуп лекарств для медицинских организаций в рамках бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения населения страны с 2018 года будет осуществлять Единый дистрибьютор по закупке лекарств.

До 2018 года закупом бесплатных лекарств для пациентов, состоящих на диспансерном учете, занимались областные и городские управления здравоохранения. «Но, учитывая успешный опыт централизации закупок лекарств для стационаров через систему единой дистрибуции, было принято решение о централизации закупок и для амбулаторного лекарственного обеспечения», – рассказала и.о. председателя правления «СК-Фармация» Асемгуль Ержанова.

По словам руководителя Единого дистрибьютора, централизация закупок позволяет снижать цены накупаемых лекарств благодаря консолидации объемов закупок. «Это, соответственно, позволяет экономить бюджетные средства при закупках, а сэкономленные деньги медорганизации направляют на дополнительный закуп лекарств», – пояснила Асемгуль Ержанова.

В 2017 году Единый дистрибьютор уже осуществлял закуп и поставку 47 наименований лекарств в медорганизации в пилотном режиме. После успешной реализации проекта было решено расширить список, передав для закупки «СК-Фармации» все наименования лекарств и медизделий по амбулатор-

ному лекарственному обеспечению, включенные в список Единого дистрибьютора. «Таким образом, со следующего года мы будем закупать 450 наименований медикаментов, необходимых для амбулаторного лечения пациентов», – пояснила руководитель Единого дистрибьютора.

К настоящему времени управления здравоохранения подали предварительные заявки на закуп лекарств и медизделий для амбулаторного лекарственного обеспечения на общую сумму 101,4 млрд. тенге.

Напомним, на бесплатное амбулаторное обеспечение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи могут рассчитывать пациенты, состоящие на диспансерном учете по следующим нозологиям: болезни системы кровообращения, органов пищеварения, крови, эндокринной системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани, нервной системы, органов дыхания, мочеполовой системы, а также психические заболевания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, онкологические заболевания, а также при паллиативной помощи и состояниях после пересадки органов и тканей.

ПРИОРИТЕТ: КАЧЕСТВО ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

12 декабря 2017 года состоялся пресс-тур в Городскую поликлинику №16 г Алматы. Задача мероприятия - информирование населения о внедрении ряда нововведений в организацию и управление лечебным процессом в рамках реформирования здравоохранения

Журналисты ведущих изданий и телевизионных каналов познакомились со стандартами организации оказания кардиологической помощи на амбулаторном этапе (кардиостандарт), посетили пункт сдачи анализов, кабинет иммунологии и психологическую службу поликлиники.

Выбор был неслучайным – Городская поликлиника № 16 смешанного типа является одним из крупных амбулаторно-поликлинических учреждений Ауэзовского района г. Алматы, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь прикрепленному контингенту населения. Сегодня поликлиника обслуживает порядка 65 000 человек, большинство из которых относятся к пенсионному и пожилому возрасту.

Поликлиника построена по принципу семейной медицины как для взрослых, так и детей. Вот что рассказала главный врач поликлиники №16, организатор здравоохранения высшей категории Акмарал Октябровна Алибек:

- Коллектив поликлиники в настоящее время обслуживает 15 122 ребенка, 16 969 женщин фертильного возраста и 42 311 взрослого населения. Поликлиника полностью укомплектована в плане кадрового состава, медперсонал составляет 398 человек. Квалификационную категорию имеют 43% врачей и 44% медсестер. Многие врачи работают здесь более 20-25 лет. Это, естественно, положительно влияет на качество и эффективность лечения. Врачи хорошо знают своих пациентов с хроническими заболеваниями и ведут их из года в год.

Опытные медицинские работники делятся своим опытом, целенаправленно и поэтапно осваивают новейшие методы лечения. Тем самым идет общее коллективное накопление опыта, его эффективное применение и повышение профессионализма.

- Акмарал Октябровна, обслуживание такого большого контингента пациентов требует совершенствования технологий и уровня доступности оказываемых услуг, новых методов диагностики и лечения сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Как решаются эти вопросы?

- Да, вы правы. Помимо достаточной укомплектованности кадровым потенциалом, важно, чтобы поликлиника была оснащена современным медицинским оборудованием. Мы стараемся идти в ногу со временем, вводить инновации. Это позволяет совершенствовать качество медицинской помощи, способствует повышению конкурентоспособности нашей организации в условиях внедрения обязательного социального медицинского страхования.

Одна из первых в городе поликлиника № 16 освоила и внедрила передовые технологии. Установлена электронная регистратура, ускоряющая процесс записи к врачам, ведется электронный учет пациентов, прошедших флюорографическое обследование, электронный учет выдачи больничных листов. Работает информационный киоск, позволяющий населению оставлять свои отзывы о медицинском персонале и качестве обслуживания, электронная очередь введена и в пункте забора крови. Остался последний этап внедрения информационных систем - электронная амбулаторная карта.

Наличие в нашей поликлинике кардиостандарта позволяет проводить исследования, с помощью которых мы можем своевременно выявлять болезни органов кровообращения, на ранних стадиях предотвращать инфаркты и инсульты. Это крайне актуально сегодня, ведь эти состояния молодеют и им подвержены люди немолодого, трудоспособного возраста.

В апреле-мае 2017 года на предмет раннего выявления онкологии у нас прошли обуче-



ние около 30 медсестер и врачей общей практики. Это сегодня весьма насущная проблема и требует диагностирования таких проявлений на тех этапах, когда можно будет обойтись «малой кровью». Это дает результаты, и наши специалисты принимают пациентов, в том числе выезжая по адресам. Особенно это касается людей в возрасте 65 лет и старше.

Самый действенный способ в борьбе с болезнью – это как можно более раннее её диагностирование. В арсенале отечественного здравоохранения есть оправдавшие себя программы ранней диагностики опасных заболеваний, в том числе и онкологических.

- Сколько человек в день пользуются услугами поликлиники? И какие профилактические мероприятия используются вашей поликлиникой?

- Согласно стандартам, наша поликлиника рассчитана на 600 посещений в день, но ввиду большой плотности населения эти стандарты не выдерживаются, и мы принимаем до 800-900 человек в день.

На выявление заболеваний или предрасположенности к ним на ранней стадии развития и своевременное оказание помощи направлены профилактические осмотры в виде скринингов, которые проводятся по конкретным заболеваниям и охватывают определённые возрастные группы. Это бесплатные мероприятия, которые пациент проходит, даже если не жаловался на наличие симптомов.

В этом году примерно 5000 человек мы подвергли скрининговым исследованиям. В результате удалось выявить около 10 больных, у которых был подтвержден диагноз онкологии, но, к счастью для больных, это были первые стадии, которые можно лечить.

Кроме онкологии мы проводим исследования на раннее выявление болезней сердца, сахарного диабета, глаукомы. Для того, чтобы привлечь людей к скрининговым исследовани-



ям, наши медсестры ходят по домам, чтобы оповестить население. Такие исследования проводятся по плану, в нем все те люди, которым надо пройти скрининг, указаны пофамильно. Кроме того, мы оповещаем своих пациентов по телефону, публикуем объявления на нашем сайте. Кстати, новым формам общения посредством интернета мы придаем большое значение. С его помощью специалисты поликлиники активно взаимодействуют с пациентами, это позволяет быть всегда на связи.

- В условиях внедрения обязательного медицинского страхования в стране формируется конкурентный вид медицинских услуг. Какова готовность вашей поликлиники к предстоящим преобразованиям в системе здравоохранения?

- Страхование модели национальной системы здравоохранения отвечает современным реалиям повышения доступности качественных медицинских услуг населению Казахстана. В свете такого стратегического направления формирующегося рынка медицинских услуг наша поликлиника тоже участвует, проводя маркетинговые исследования. Мы стараемся быть конкурентоспособным учреждением. Ежедневный мониторинг помогает отслеживать ситуацию. Так, если сегодня от нас открепилось 40 пациентов, то прикрепилось 88.

Наша поликлиника полностью укомплектована узкими специалистами, и к ним, конечно, есть очереди, которые расписаны даже на месяц вперед. Это касается и дневного стационара, через который в год проходит около 2000 человек. Все идет строго по показаниям и назначениям лечащего врача. Сверх госзаказа пролечивать в дневном стационаре мы не имеем права.

- Какие виды медицинской помощи оказывает поликлиника?

- Участковые врачи общей практики нашей поликлиники оказывают первичную медико-социальную помощь по так называемому семейному принципу, а также квалифицированную специализированную медицинскую помощь по 16 видам услуг. В их числе акушерство и гинекология, кардиология, хирургия, травматология, ортопедия, неврология, эндокринология, отоларингология, офтальмология, рентгенология, УЗИ-диагностика, физиотерапия, лабораторная диагностика, онкология, маммология, гастроэнтерология.

Как я уже говорила, поликлиника оснащена аппаратурой по раннему выявлению болезней сердечно-сосудистой системы. Кардиостандарт мы получили три года назад в результате распределения Министерством здравоохранения РК. Ежегодно данное обследование проходят около 500-600 человек, это те пациенты, которые по своим показаниям были направлены кардиологом. Кардиостандарт включает в себя Тредмил-тест, ЭКГ-мониторирование по Холтеру, суточное мониторирование артериального давления, Эхо-кардиографию. Обследование предназначено для ранней диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Исследования проводятся на фоне нагрузки. При суточном мониторировании ЭКГ по Холтеру в течение 24 часов в амбулаторных условиях ведется непрерывная ЭКГ-запись на

фоне обычной бытовой нагрузки, что позволяет выявить все нарушения в работе сердца, ритма, проводимости. Пять существующих регистраторов Холтер каждый день используются на пациентах, пять регистраторов суточного давления одеваются на пациентов. На тредмил-тестирование кардиолог или участковые терапевты отправляют в день порядка пяти человек. К нашему учреждению прикреплены еще несколько поликлиник, для которых по заключенному договору на базе кардиостандарта нашей поликлиники и проводятся данные исследования.

- Сегодня говорят о приоритете первичного звена здравоохранения. В чем это заключается на примере вашей поликлиники?

- Поликлиника сегодня в большей степени ориентирована на социально-психологическую и профилактическую деятельность. У нас активно работают школы здоровья: школа здорового ребенка, планирования семьи, диабета, артериальной гипертонии, бронхиальной астмы и т.д. Большое внимание наши специалисты уделяют профилактике социально значимых заболеваний, санитарно-просветительской работе среди населения. Мы активно внедряем программу здорового образа жизни.

Наши ожидания связаны с введением ФОМС в плане увеличения финансирования, которое позволит увеличить штатную численность, привлечь узких специалистов, закупить аппаратуру, лекарства, материально стимулировать добросовестных и квалифицированных врачей и медсестер, что в целом улучшит качество предоставляемых медицинских услуг.

Мы и сегодня большое внимание уделяем подготовке молодых кадров. Поликлиника является клинической базой Казахского НМУ им. Асфендиярова, городского медицинского колледжа. Студенты проходят у нас занятия и практику.

Хотелось бы отметить поддержку, которую оказывает Министерство здравоохранения поликлиническим учреждениям как в материальном плане, так и введении различных инновационных программ. Это касается и программ первичного звена, главная цель которой – предупреждение болезни, ее профилактика. В итоге выигрывает и государство, которое не финансирует дорогостоящее лечение, и сам человек, который сохраняет здоровье и соответственно высокий уровень качества жизни.

Что касается такой стратегически важной задачи государства, как здоровье детей, то поликлиника раньше была больше детской, поэтому многие наши врачи являются педиатрами. Врач ведет в поликлинике прием в течение пяти часов, первые 2 часа он принимает детей. Это новшество мы ввели у себя для разделения потоков, большого количества людей, чтобы предупредить распространение инфекции, особенно в сезонные пики. Кроме того, каждый четверг у нас является только детским днем. Взрослые на прием в этот день не записываются. Сейчас, к примеру, у нас проходят профилактические мероприятия – прививка детей, беременных, пожилых от вирусной инфекции.

Презентация перехода на новые стандарты обслуживания пациентов приемного отделения ГКБ №7 г. Алматы состоялась 12 декабря 2017 года.

Мероприятие было посвящено введению системы сортировки пациентов в приемном отделении Городской клинической больницы №7, направленной на улучшение организации медицинской помощи в стационаре, что соответственно повысит качество оказываемых медицинских услуг.

Об этом и многом другом участвовавшим в презентации депутатам городского маслихата и журналистам рассказал главный врач больницы, депутат маслихата по 17-му избирательному округу, доктор медицинских наук, профессор, врач-организатор высшей категории **Марат Абдуллаев**.

Опытный организатор здравоохранения известен как автор 137 научных работ и методических пособий, двух монографий. У М. Абдуллаева 12 патентов на изобретение. В 2004 году был награжден орденом «Кұрмет», имеет нагрудный знак «Денсаулық сақтау ісінің үздігі».

Возглавляемая им Городская клиническая больница №7 – самая крупная многопрофильная клиника г. Алматы, ее мощность составляет около 1000 коек. В ГКБ №7 функционируют 25 клинических отделений.

Медицинская помощь здесь оказывается по 16 профилям согласно перечню гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. В частности, населению Ауэзовского, Наурызбайского и Алатауского районов – в экстренном порядке, и по 5 профилям (нейрохирургия, нефрология, гематология, эндокринология, сосудистая нейрохирургия) больница обслуживает все районы города. В плановом порядке по порталу бюро госпитализации медицинские услуги оказываются пациентам со всех регионов РК.

Рассказывая о новшестве, главный врач подчеркнул, что система сортировки пациентов начинается с приемного отделения городской клинической больницы. Суть реформирования обслуживания пациентов заключается в создании зала ожидания для сопровождающих лиц, разделении больных с различными видами травм, что исключает очереди к специалистам и позволяет значительно сократить количество поступающих жалоб со стороны пациентов.

ГКБ №7 одна из первых в городе оснащает приемное отделение необходимыми ресурсами триаж-системы. Согласно данному нововведению, поступивших больных при первичном приеме распределяют по трем группам. В зависимости от состояния, пациенту надевают на руку браслет: красный, желтый или зеленый. Красная зона – это пациенты, которым помощь должна быть оказана в экстренном порядке, желтая зона – неинтенсивная помощь, у врачей есть несколько часов на оказание помощи, зеленая зона – пациента должны принять, обслужить, дать направление и в случае необходимости госпитализировать в плановом порядке.

После сортировки больных отводят в смотровую или специальную зону, оснащенную мобильными функциональными каталками, где проводится более глубокое обследование пациентов. Специальное программное обеспечение на мониторах, в режиме онлайн демонстрирует текущий процесс обслуживания пациентов.

С 1 июля 2017 года в приемном отделении введена должность менеджера, роль которого отведена медицинской сестре с высшим образованием.

При такой организации работы врачи находятся в одном помещении, что подразумевает мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению разных патологических состояний. Специалисты теперь могут оказывать друг другу коллегиальную, консультативную помощь и вместе в одной бригаде определить необходимую для пациента последовательность действий. Коррупционный риск при такой форме работы минимизируется.

В приемном отделении ГКБ №7 установлены 22 видеокамеры, которые позволяют наблюдать за режимом работы, осуществлением медицинской помощи гражданам. Данная аппаратура находится и в палатах наблюдения. Специалисты, даже находясь в общем зале для врачей, могут наблюдать за своими пациентами, чтобы следить за последовательностью выполнения назначенных процедур.

Работа приемного отделения в данном формате позволила как минимум в три раза сократить время диагностики и начала лечебных мероприятий для каждого гражданина.



ПЕРЕХОД НА НОВЫЕ СТАНДАРТЫ В ОБСЛУЖИВАНИИ ПАЦИЕНТОВ



Медицинская сортировка пациентов создана в рамках системы обязательного социального медицинского страхования, которое является основой здравоохранения будущего.

Первый опыт применения сортировки показал, что время оказания диагностической и лечебной помощи снизилось на 30%. Практически исчезли очереди и скученность.

Главный врач ГКБ №7 М. Абдуллаев отметил:

- Коллектив больницы ежедневно выполняет работу, основанную на благородных традициях и примерах высокого служения медицине, любви к своему делу и самоотверженному труду на благо пациентов. Мы стремимся постоянно совершенствовать оказание услуг населению города. Больница развивается, ежегодно укрепляется её материально-техническая база, внедряются инновационные и высокотехнологичные методы диагностики и лечения.

В Городской клинической больнице №7 функционирует Служба поддержки пациентов и внутреннего контроля. При возникновении вопросов, связанных с порядком и качеством оказания медицинской помощи, пациенты могут обратиться по телефону горячей линии, в Единый медицинский call-центр или call-центр ГКБ №7. Можно написать обращение на блог главного врача. Причем, для улучшения качества обслуживания производится запись телефонных обращений. Все эти и другие новшества направлены на улучшение организации медицинской помощи в стационаре, и в целом на всемерное повышение качества оказываемых услуг.

Руководитель медицинского персонала больницы отметил также, что акиматом города планируется строительство нового корпуса приемного отделения для размещения в нем реанимационного отделения и при нем операционных.

- Большое значение в нашей больнице уделяется больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В этом году мы открыли отделение интенсивной терапии и в будущем надеемся, что наша клиника имеет все шансы стать кардиохирургическим центром. Благодаря поддержке государства, оснащение нейрохирургического отделения не имеет себе равных в СНГ. У нас самый современный микроскоп, интраоперационный компьютерный томограф, нейрохирургический навигатор. Вся аппаратура новейшего поколения, - подчеркнул М. Абдуллаев.

Как показала экскурсия для гостей и участников презентации, ГКБ №7 оснащена современным оборудованием самых передовых производителей мира. Децентрализация экстренной хирургической и травматологической помощи вызвала необходимость приобретения многофункциональных аппаратов УЗИ, современных цифровых видеоэндоскопов.

В настоящее время здесь активно применяются лапароскопические и эндоскопические методы оперативных вмешательств на лапароскопических стойках эндовидеохирургии фирм «Шторц» и «Вольф». Нейрохирургическая служба для проведения операции на головном и спинном мозге применяет операционный микроскоп «Цейс», высокочастотный хирургический нож, современные индивидуальные светооптические системы.

Помимо хирургического и медикаментозного лечения в клинике проводится полный комплекс восстановительного лечения, включающий физиотерапию (ультразвук, лазер, минеральные ванны, массаж, ЛФК), гипербарическую оксигенацию, лечебный плазмаферез. Полностью обновлена с увеличением экстренной службы лаборатория больницы. Гематологические анализаторы, которые за 2-3 минуты выдают результаты общего анализа крови по 18 параметрам, иммуноферментный анализатор для исследования уровня гормонов и различных инфекций. В лаборатории производят определение кардиомаркеров (миоглобина и тропанина) для экспресс-диагностики инфаркта миокарда. Все данные анализов поступают врачу по пневмопочте.

Под стать большим выполняемым задачам и медицинский персонал: на сегодняшний день в клинике работает около 1300 человек, в том числе 250 врачей, из которых 2 доктора наук, 9 кандидатов медицинских наук, 1 заслуженный врач РК, 8 отличников здравоохранения, свыше 40% имеют квалификационные категории.

Ведется целенаправленная профилактическая работа. Впервые на базе эндокринологического отделения клиники организована и действует «Школа диабета». Здесь пациенты и их родственники обучаются, как жить с этой болезнью, правильному питанию и образу жизни, оказанию самопомощи.

Уделяется внимание и научным исследованиям. Городская клиническая больница №7 является клинической базой 13 ведущих кафедр Алматинского института усовершенствования врачей, КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова и других медицинских учебных заведений.

История больницы уходит к 1991 году, когда и была построена больница как медицинское учреждение на случай чрезвычайных ситуаций. Теперь это современная лечебно-профилактическая организация, оказывающая многопрофильную экстренную и плановую медицинскую помощь, в структуре которой более 50% коек хирургического профиля.

Специалисты отделений рассказали об оказании специализированной помощи. Так в области нейрохирургии здесь проводятся сложные операции при различных травмах головы, врожденных аномалиях развития, гидроцефалиях, опухолях головного и спинного мозга. По указанным видам нейрохирургической патологии проводится лечение, в том числе оперативное, по госзаказу Министерства здравоохранения жителям всей Республики Казахстан.

Кроме того, в составе ГКБ №7 функционирует «Городской центр хронического гемодиализа», иными словами «искусственная почка», где проводится экстренное и плановое лечение больных с острой и хронической почечной недостаточностью. Самым крупным в городе является реанимационное отделение ГКБ №7, рассчитанное на 21 койку.

Ежегодно в ГКБ №7 обращаются более 70 тысяч пациентов, из которых около 30% (более 20 тысяч) госпитализируются. Соотношение экстренной и плановой госпитализации составили 75% и 25%.

Еркин Абдулов



Сладкое при диабете – это реально!

Уважаемые врачи-практики Республики Казахстан!

По вашим многочисленным просьбам данной публикацией мы продолжаем некогда начатый проект по предоставлению больным сахарным диабетом и тем, кому прописана диетотерапия, изделий, приготовленных на сахарозаменителях.

Их уже много лет выпускает отечественный флагман по производству сладостей - кондитерская фабрика «РАХАТ» г. Алматы. В обширном ассортиментном ряду предприятия предоставляемая нами продукция диабетической линейки занимает почётное место. Это ничем незаменимый десерт обеденного стола тех, кому рекомендовано ограничить употребление сахара.

Редактор по связям с общественностью
Леонид Васильевич Терёшин

- Речь идет о кондитерских изделиях, изготовленных без сахарозы, с использованием заменителей сахара. Они делают понятия сахарный диабет и сладкое совместимыми. При правильном подходе и четком соблюдении предписаний врача больным не придется страдать от недостатка лакомств. Ведь полное исключение из рациона сладкого для многих может стать нелегким испытанием, особенно для тех, кто привык к ним с детства и сегодня просто не может обойтись без вкусных десертов.

К ограничениям надо подойти разумно и тогда можно будет баловать себя вкусными, разнообразными и питательными кондитерскими изделиями. В рацион питания надо включить «правильные» кондитерские изделия, тогда не придется нарушать режим питания и диету. При сахарном диабете ограничения касаются потребления сахара. Исключение его из рациона негативно меняет качество жизни человека. Для решения

этой проблемы технологи кондитерской фабрики «Рахат» заменяют сахар на сахарозаменители, добавление которых в продукцию не позволяет ей «потерять» сладкий вкус. Чтобы помочь таким людям, мы выпускаем линейку кондитерской продукции «На здоровье», которую можно употреблять и здоровым людям, и больным сахарным диабетом.

Конечно, при диабете возможные для употребления в пищу сладости имеют свои отличительные особенности. Компоненты, используемые при их изготовлении, позволяют обходиться без вредного для диабетиков сахара. Технология производства связана с использованием его заменителей – полиолов (мальтитол, ксилитол, сорбитол и т.д.) и моносахаров (фруктозы), которая в отличие от глюкозы и сахара почти не требует для своего усвоения инсулина). Причем, фруктоза – это не «заменитель» сахарозы, а полезный натуральный сахар, содержащийся в меде и сладких фруктах. Такие технологии позволяют фабрике «Рахат» предложить ассортимент продукции, в котором можно найти и вафли, печенье на



Питание при диабете имеет свои особенности. Каким оно должно быть – этот вопрос волнует не только медиков, но и производителей сладкой продукции, которая, казалось бы, противопоказана диабетикам категорически. Специалисты кондитерской фабрики «Рахат» в богатом ассортименте своей продукции предусмотрели линейку изделий для тех, кому прописана диетотерапия.

Об этом рассказывает главный технолог АО «Рахат» **Светлана Михайловна Копань**.

фруктозе, и шоколад, и конфеты на мальтипале и фруктозе. Фруктоза слаще сахара и поэтому употребляется в меньших дозах, что позволяет снизить энергоценность продукта. На этикетках такой продукции сделана надпись «без сахарозы».

Возьмем излюбленное всеми печенье серии «На здоровье!». В него добавляется немного фруктозы. Пометка «для диабетиков» на этикетке отсутствует – этот продукт для всех. Его могут употреблять в пищу как больные диабетом, так и люди, которые не могут или не желают использовать в своем пищевом рационе сахар. Знать об этом должны не только медики и диетологи, но и самый широкий круг потребителей.

- Как все же человеку ориентироваться в огромном разнообразии продукции, найти «свои» сладости? Существует мнение, что использование заменителей сахара удорожает эту продукцию?

- Стоимость диабетических кондитерских изделий отличается, но несущественно, хотя мальтипал, к примеру, намного

дороже сахара, как и любые другие его заменители – сорбит, ксилит, сахарин, а также фруктоза.

Хотелось бы отметить, что включая кондитерские изделия да и любую другую пищу в свой рацион, надо уметь прислушиваться к собственному организму, реагировать на перемены в самочувствии. Люди, страдающие сахарным диабетом, должны придерживаться рациональной диетотерапии, научиться просчитывать энергоценность употребляемых продуктов. Тогда, включая в лечебное питание предлагаемые нами кондитерские изделия, можно будет наполнить жизнь повседневными радостями от полезной, вкусной пищи, которая доставит удовольствие.

Мы стараемся учитывать кондитерские пристрастия этой категории потребителей. И в будущем, идя навстречу пожеланиям, рассматриваем возможности расширения ассортимента продукции без содержания сахара.

Интервью вела Агия Беркимбаева

Спрашивайте в торговых точках реализации продукции кондитерской фабрики «РАХАТ», в аптеках Республики Казахстан, в фирменных магазинах при фабрике по адресу: г. Алматы, ул. Зенкова, 2А, тел 8 (727) 251 15 27, тел. отдела продаж: 8 (727) 247 01 82, 299 60 94.



САНАТОРИЙ Мерке

УНИКАЛЬНАЯ РАДОНОВАЯ ЛЕЧЕБНИЦА КАЗАХСТАНА

ПОКАЗАНИЯ К ЛЕЧЕНИЮ В САНАТОРИИ «МЕРКЕ»:

Болезни органов движения:

- артриты, полиартриты (ревматические, неспецифические травматические), деформирующие артрозы в неактивной фазе и неинфекционной этиологии;
- болезни позвоночника: спондилоартриты, спондилиты (посттравматические), остеохондрозы и остеопатии без резких ограничений движения (нетуберкулезной этиологии);
- бурситы, тендовагиниты, оститы, периоститы (нетуберкулезной этиологии).

Заболевания сердечно-сосудистой системы и органов кровообращения:

- ИБС. Атеросклероз, коронарокардиосклероз, артериальная гипертония I и II степени в стадии ремиссии;
- облитерирующие атеросклерозы сосудов конечностей, тромбозы.

Болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки:

- нейродермит, экземы, псориаз (вне обострения);
- болезни кожи аллергической этиологии;
- послеожоговые рубцовые структуры и др.

Гинекологические болезни:

- болезни матки: цервициты, метроэндометриты, эрозии, аднекситы, миомы;
- бесплодия первичные, вторичные;
- дисфункциональные нарушения органов мочеполовой системы;
- дистрофические процессы органов малого таза;
- климактерический синдром.

Болезни нервной системы:

- невриты, невралгии, дистонии;
- последствия и остаточные явления ЧМ травм, энцефалопатии.

Урологические болезни:

- циститы, простатиты в стадии ремиссии;
- пиелонефриты, МКБ без признаков ХПН.

Болезни обмена веществ:

- ожирение I и II стадии;
- сахарный диабет легкой степени;
- подагра.

Рекомендуемый срок лечения 10-20 дней.

Сайт: www.smerke.kz
 Адрес санатория:
 Республика Казахстан,
 Жамбылская область,
 Меркенский район,
 село Мерке.
 Представительства
 санатория «Мерке»
 в городах:

Астана - АО «Акмолатурист»
 Тел.: 8 (7172) 33-04-04
 8 (7172) 78-30-46
 моб. 8 (771) 240-11-23
 8 (701) 576-52-20

Тараз - ТОО «Таразтурист»
 Тел.: 8 (7262) 43-33-62

Алматы
 Тел.: 8 (727) 328-09-64
 Факс: 8 (727) 381-29-23
 моб. 8 (701) 930-12-64

Павлодар - ТОО «Павлодартурист»
 Тел.: 8 (7182) 53-95-01

Усть-Каменогорск - ТОО «Оскементурист»
 Тел.: 8 (7232) 76-66-02

Приём заказов
 на путевки в санаторий:
 Тел.: 8 (726-32)
 2-77-33 - регистратура
 2-77-25, e-mail: smerke.kz

Государственная лицензия серия Ж-ЛП 088444 от 25 июня 2009 года.

Интервью с генеральным директором санатория опубликовано в журнале «Практический врач» №1 и газете «Новости Здравоохранения» №2 за 2016 год.

САНАТОРИЙ «МЕРКЕ» - ОАЗИС ЗДОРОВЬЯ КАЗАХСТАНЦЕВ!

С января 2016 года нами, Республиканским издательством «Здравоохранение Казахстана», успешно реализуется долговременная программа информационной поддержки отечественных здравниц под названием «Не нужен мне берег турецкий и Африка мне не нужна». Смотрите на сайте www.medzdrav.kz

Феномен этой программы заключается в том, что рекламные информационные материалы заказчика одновременно публикуются в 2-х республиканских изданиях: журнале «Практический врач» (тираж 4000 экз.) – Платно! И в газете «Новости Здравоохранения» (тираж 10000 экз.) – Бесплатно!

Проводниками её в жизнь являются деятели медицинской науки, врачи-практики государственных и частных клиник, рекомендующие своим пациентам места реабилитации и отдыха после проведенного лечения, педагоги и студенты медицинских учебных заведений, менеджеры-организаторы отрасли здравоохранения республики, так как большинство из них является основными подписчиками наших изданий, их читателями, авторами и героями публикаций. В рамках этой программы уже состоялись обширнейшие публикации о санаториях: «Мерке», «Коктем», «Алматы».

В них первые руководители обнародовали полную и достоверную информацию о возглавляемых ими здравницах.

Так, генеральный директор АО «Санаторий Мерке» Момбеков Абдрахим Абдуанович в интервью, данном нашему корреспонденту

тов, как Цхалтубо, Пятигорск, Белокуриха.

Абдрахим Абдуанович говорил о лечении у них заболеваний органов движения, нервной системы, урологических, гинекологических и кожных, органов пищеварения, нарушения обмена веществ и многих других недугов. Тут же были четко обозначены и противопоказания пребывания в санатории некоторых категорий больных...

С особой гордостью генеральный директор делал акцент на отлично поставленном маркетинге по привлечению отдыхающих из всех регионов Казахстана. Это способствует, говорил он, успешной круглогодичной работе санатория на высоком проценте его заполняемости.

Мощная материально-техническая база, опытный медицинский и вспомогательный персонал, добротный сервис, достойная культура обслуживания гостей, их питание, отвечающее требованиям диагнозов больных, их благоустроенный быт и развлечения – все это было представлено интервьюируемым с большой любовью...

Я решил прибегнуть к короткому вольному изложению ранее опубликованного интервью, потому что последние четыре года сам отлично отдыхал и укреплял здоровье в этой замечательной здравнице и во всем этом каждодневно «варился».

Перед недавним очередным возвращением из санатория я зашел к его первому руководителю и попросил его представить **ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ БАЗУ ЗДРАВНИЦЫ.**



нового заболевания отдыхающего, сопутствующей патологии и его возраста.

В комплексе с бальнеотерапией (бальнеология – лечение природными или искусственными минеральными водами) широко применяются физиотерапевтические процедуры, такие как гальванизация, лекарственный электрофорез, дарсонвализация, амплипульстерапия, франклинизация, СМТ-терапия, аэроионотерапия, УВЧ, ДМВ, СВЧ, КВЧ, УЗТ, магнитотерапия, светолечение, УФО, КУФ, ингаляции радоновые и травяные.

При назначении физиопроцедур для каждого пациента врач разрабатывает индивидуальную программу лечения, совмещая теплотерапию, лечебный массаж и водные процедуры.

Согласно требованиям современного санаторно-курортного лечения в санатории имеется дополнительный спектр платных медицинских услуг и SPA процедур, не входящих в стоимость путевки, это: гидромассаж, подводное вытяжение позвоночника, скипидарные ванны, вихревая ножная ванна, фитованны, фитобочка кедровая, кислородный коктейль из трав, инфракрасный массаж кистей по методу Су-Джок терапии, механомассаж на кушетке «Nugobest», электросон, японский массаж стоп «Marutaka», магнито-инфракрасно-лазерная терапия, электрический массаж шеи, галокамера, медовое обертывание, шоколадное обертывание, инфракрасная сауна, косметическая парафинотерапия лица и кистей рук, игло-рефлексотерапия, массаж (общий).

Все вышеперечисленные платные услуги назначаются лечащими врачами строго по показаниям, зависят от переносимости и совместимости процедур с общими видами лечения, входящими в курс лечения отдыхающего.

В санатории ведут консультативный прием врачи по следующим специальностям: кардиолог, терапевт, невропатолог, физиотерапевт, хирург, гастроэнтеролог, уролог, гинеколог. Работают кабинеты ЭКГ, УЗ-диагностики, клинико-биохимическая лаборатория.

Санаторий располагает тренажерным залом, где проводятся занятия по ЛФК, Домом культуры, в котором проводятся культурно-массовые мероприятия, размечены благоустроенные терренкурные маршруты.

При расставании Абдрахим Абдуанович просил передать через наши издания всем, кто побывал у них, привет и пожелания здоровья и сказал: «Мы всегда рады встрече с Вами!»

Материал подготовил редактор по связям с общественностью Леонид Васильевич Терешин



Агие Куандыковне Беркимбаевой и опубликованном в журнале «Практический врач» (№1 за 2016 г.) и газете «Новости Здравоохранения» (№2 за 2016 г.) говорил, что санаторий относится к бальнеологическим курортам Казахстана. Он находится в Жамбылской области в Меркенском районе, в 12 км от села Мерке в живописном ущелье Заилийского Алатау на высоте 750 метров над уровнем моря на берегу горной реки Меркена.

Основной лечебный фактор здравницы – минеральная вода с большим содержанием радона, которая по основным химико-биологическим показателям относится к группе средне-высокорадонных фтористых лечебно-минеральных вод. По уровню обогащенности радона она – одна из уникальнейших в нашей республике, превосходящая воды таких известных курор-

Она состоит из широкого спектра лечебно-оздоровительных процедур, отозвался он, а именно: минеральные радоновые ванны, душ циркулярный и восходящий, гинекологическое орошение минеральной радоновой водой, кишечное орошение минеральной радоновой водой, орошение полости рта минеральной радоновой водой, лечебный массаж, парафиновое озокеритолечение, физиотерапевтические процедуры, фитоингаляции и радоновые ингаляции, фиточай из трав, лечебный бассейн, слепое зондирование (тюбаж), УЗК массаж на кушетке, ЛФК, терренкур.

Все вышеперечисленные процедуры входят в стоимость путевки и назначаются лечащими врачами строго по показаниям согласно болезни пациента и его жалоб. Количество лечебных процедур, входящих в курс лечения, зависит от ос-



РОЗЕОФУНГИН-АС СОБСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА!

5 декабря в Казахском пресс-клубе состоялась пресс-конференция, посвященная созданию в нашей стране Розеофунгина-АС - первого отечественного оригинального медицинского препарата широкого спектра действия для лечения грибковых заболеваний кожи.

Спикерами встречи выступили генеральный директор РГП «Институт микробиологии и вирусологии» Комитета науки МОН РК, доктор биологических наук, профессор, академик Аманкелди Курбанович Саданов; доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК Ильяс Райханович Кулмагамбетов; заведующая лабораторией антибиотиков РГП «Институт микробиологии и вирусологии» Комитета науки МОН РК, кандидат биологических наук Ася Султановна Балгимбаева; врач-дерматовенеролог областного кожно-венерологического диспансера (г. Алматы) Айжан Омаровна Итемирова.



Активное вещество препарата – широкоспектральный противогрибковый природный антибиотик, продуцируемый штаммом микроорганизма, выделенного из почв Казахстана (новое природное соединение полиенового ряда) и получивший название «Розеофунгин». Установлена его активность в отношении 39 видов патогенных грибов. Эта разработка ученых-микробиологов Института микробиологии и вирусологии Комитета науки Министерства образования и науки РК. Над созданием этого препарата коллектив работал 20 лет!

Установлено, что объем рынка продаж противогрибковых препаратов в Казахстане в 2016 году составил 1 384 823 упаковок. При этом, практически все противогрибковые средства, представленные на рынке, импортируются в Казахстан, а отечественные препараты составляют только 3% объема продаж в стоимостном выражении.

Создание собственного оригинального и эффективного противогрибкового лекарственного препарата важно не только для решения проблемы борьбы с одним из наиболее распространенных тяжелых недугов человечества – грибковыми инфекциями, но и для импортозамещения этой группы лекарственных средств.

Успешно проведены расширенные доклинические испытания препарата, а также I, II и III фазы клинических испытаний, которые продемонстрировали отсутствие токсичности и 100%-ную терапевтическую эффективность

в лечении грибковых поражений кожи различной этиологии, поверхностных и глубоких микозов кожи. Новизна препарата обеспечивает отсутствие устойчивости к нему у возбудителей грибковых инфекций. Также есть противовирусное действие. На базе Института микробиологии и вирусологии создана промышленная установка с технологической линией для производства мази «Розеофунгин-АС», на которой производятся промышленные серии препарата. Производственная мощность установки в настоящее время составляет 10-15 тыс. тюбиков в месяц, в будущем году производство планируется увеличить.

По словам Аманкелди Курбановича, первые партии препарата отправлены в лечебные учреждения во все регионы Казахстана и уже получили согласие на приобретение препарата практически от всех специалистов, которые пробовали его в действии и сравнивали с импортными аналогами. Интерес к закупкам Розеофунгина-АС проявило и Министерство обороны.

Лекарственный препарат «Розеофунгин-АС» для лечения кожных грибковых инфекций зарегистрирован в Казахстане в 2017 году, включен в Государственный реестр лекарственных средств Республики Казахстан Приказом МЗ РК от 8.09.2017 г. №010336. Остается добавить, что тюбик «Розеофунгина-АС» стоит 2 тысячи тенге, в сравнении с импортными аналогами это выгодное предложение.

Зухра Табаева, фото автора

НОВОЕ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С



Министерство здравоохранения Республики Казахстан одобрило 8-недельный курс терапии разработанным компанией AbbVie препаратом Викеира Пак (омбитасвир/паритапревир/ритонавир в таблетках; дасабувир в таблетках) для пациентов с хроническим гепатитом С генотипа 1b.

- 98% ранее не получавших лечения пациентов с хроническим гепатитом С генотипа 1b без цирроза печени достигли УВО12 в рамках исследования GARNET фазы 3b

- GARNET - первое исследование, оценивающее лечение режимом Викеира Пак (омбитасвир/паритапревир/ритонавир в таблетках, дасабувир в таблетках) в течение 8 недель.

- Генотип 1b является наиболее распространенным субтипом во всем мире - в Казахстане, как и в Европе, наиболее распространен генотип 1b.

- Данные о результатах 8-недельной терапии в рамках исследования GARNET включены в рекомендации по лечению гепатита С Европейской ассоциации по изучению болезней печени (EASL).

Глобальная научно-исследовательская биофармацевтическая компания AbbVie сегодня объявила о том, что Министерство здравоохранения Республики Казахстан одобрило изменение к инструкции по применению препарата Викеира Пак, связанное с новым способом применения режима терапии в течение 8 недель для лечения ранее не получавших терапии пациентов с хроническим вирусным гепатитом С генотипа 1b без продвинутых стадий фиброза или цирроза.

Регистрация нового способа применения основана на данных клинического исследования GARNET, демонстрирующего высокий процент вирусологического ответа по результатам восьминедельного лечения препаратом Викеира Пак (омбитасвир/паритапревир/ритонавир в таблетках; дасабувир в таблетках). Эти данные включены в рекомендации по лечению гепатита С Европейской ассоциации по изучению печени (EASL).

«Возможность терапии препаратом Викеира Пак в течение всего 8 недель – это значимое достижение на пути к наиболее быстрому излечению пациентов от гепатита С, - заявил Энтони Вонг, региональный генеральный менеджер AbbVie в России, Украине и СНГ. - Сокращение длительности лечения режимом Викеира Пак у пациентов с генотипом 1b может способствовать повышению доступности терапии гепатита С».

«Субтип 1b вируса гепатита С – один из наиболее распространенных в Казахстане, - подчеркнула профессор Кульпаш Сагындыковна Калиаскарова, президент Ассоциации Гепатологов Казахстана (HepatoTransplantGroup). – Препарат Викеира Пак продемонстрировал высокий процент вирусологического ответа при терапии пациентов с хроническим гепатитом С генотипа 1b без цирроза печени всего за 8 недель».

Около 71 миллиона человек в мире страдают хроническим вирусным гепатитом С. Генотип 1b является наиболее распространенным субтипом во всем мире. В Казахстане, как

и в Европе, наиболее распространен генотип 1b. Среди пациентов в Казахстане, ранее не получавших лечение, у 74% выявлены начальные стадии фиброза.

Об исследовании GARNET

Исследование фазы 3b GARNET является многоцентровым открытым исследованием без участия контрольной группы, в котором изучалась безопасность и эффективность режима терапии Викеира Пак без рибавирина в течение восьми недель у не получавших ранее лечения пациентов с хроническим ВГС генотипа 1b без цирроза печени. В настоящее исследование были включены 166 пациентов на базе 20 исследовательских центров по всему миру. Из 166 пациентов, включенных в исследование, 163 пациента без цирроза печени были инфицированы хроническим гепатитом С генотипа 1b; три пациента с другими генотипами вируса гепатита С были исключены при анализе эффективности. Первичной конечной точкой был процент пациентов, достигших устойчивого вирусологического ответа по прошествии 12 недель после окончания лечения (УВО12).

У двух пациентов случился рецидив после лечения, один пациент прекратил участие по причине нарушения режима терапии. У менее 1% пациентов были отмечены серьезные нежелательные явления или клинически значимые отклонения лабораторных показателей от нормы (степени ≥3). Один пациент прервал лечение на 45-й день по причине нежелательного явления, но он достиг УВО12.

Дополнительная информация о препарате Викеира Пак

Терапия препаратом Викеира Пак была исследована у различных категорий пациентов с хроническим вирусным гепатитом С 1-го генотипа, включая пациентов, которые ранее не получали терапию, а также пациентов, которые сложно поддаются лечению, а именно, пациенты с компенсированным циррозом печени (класс А по Чайлд-Пью), пациенты с коинфекцией хронического гепатита С и ВИЧ-1, пациенты после трансплантации печени с нормальной функцией печени и умеренным фиброзом, а также пациенты, у которых было неэффективно лечение пегилированным интерфероном и рибавирином. Препарат Викеира Пак противопоказан пациентам с умеренной и тяжелой печеночной недостаточностью (классы В и С по Чайлд-Пью).

Викеира Пак включает фиксированную комбинацию омбитасвир + паритапревир + ритонавир (12,5 мг + 75 мг + 50 мг), принимае-

мую по 2 таблетки один раз в день, а также дасабувир (250 мг) (ненуклеозидный ингибитор РНК-зависимой РНК-полимеразы вируса, кодируемой геном NS5B), который принимается два раза в сутки. Викеира Пак принимается на протяжении 12 недель, за исключением части пациентов с ХГС генотипа 1a и компенсированным циррозом печени, которым требуется терапия в течение 24 недель. Рибавирин принимается совместно с Викеира Пак для лечения пациентов с ХГС генотипа 1a, а также у всех пациентов после трансплантации печени.

Молекула паритапревира была открыта в ходе продолжающегося сотрудничества между компаниями AbbVie и Elantra Pharmaceuticals в области исследований ингибиторов протеаз вируса гепатита С и схем терапии, которые включают ингибиторы протеазы. Курс продолжительностью 8 недель может применяться у пациентов с генотипом 1b без продвинутых стадий фиброза или цирроза, ранее не получавших лечение.



Об AbbVie

AbbVie — глобальная научно-исследовательская биофармацевтическая компания, приверженная разработке инновационной терапии для лечения некоторых из самых сложных заболеваний в мире. Миссия компании – использовать экспертизу, опыт преданных делу сотрудников и уникальный подход к инновациям для развития и вывода на рынок передовых методов лечения, в первую очередь, в области иммунологии, онкологии, вирусологии и неврологии. Сотрудники компании AbbVie ежедневно работают в 75 странах мира для совершенствования решений для здравоохранения. За дополнительной информацией о компании обращайтесь по адресу www.abbvie.com, следите за новостями @abbvie в Twitter, Facebook или LinkedIn.

Дополнительная информация www.abbvie.com/HCV

ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО: ВЫЯВЛЯТЬ ПРОБЛЕМЫ НА САМОМ РАННЕМ ЭТАПЕ

Программа компьютерного тестирования и диагностирования психического состояния детей «Ресурс» в пилотном режиме внедряется в ряде школ г. Алматы

Поиск подобных инновационных разработок не случаен. На международной конференции «Казахстан, дружественный к ребенку», которая прошла 20-21 ноября 2017 года, депутат Мажилиса Парламента Республики Казахстан, уполномоченный по правам ребенка в Республике Казахстан Загипа Балиева отметила, что в последнее время в обществе обострились вопросы соблюдения прав детей: «Мы становимся свидетелями громких телевизионных сюжетов об убийствах детей, детях, находящихся в окружении взрослых, ежедневно подвергающих их смертельной опасности. Статистика детских страданий зашкаливает, и это вызывает гнев и справедливое возмущение со стороны общественности и граждан страны».

Решение этих проблем видится в выявлении проблем детей на самом раннем этапе. На одном из последних семинаров, проведенных для педколлективов школ г. Алматы в канун зимних каникул, речь шла о вопросах беспризорности и безнадзорности, фактах самовольного ухода детей из дома, ранней половой активности и суицида. Своим мнением о поисках выхода из ситуации в отношении несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, поделились представители образования – директора школ Медеуского района, заместители по воспитательной работе, социальные педагоги, школьные психологи, школьные инспекторы по делам несовершеннолетних, а также общественных организаций и родительских комитетов.

Выступающие отмечали, что не все дети окружены должной заботой и вниманием своих родителей, защищены от насилия и жестокого обращения. Приводилась тревожная статистика в целом по стране: ежегодно на учете в органах внутренних дел находятся более 12 тысяч неблагополучных семей. В них проживают от 17 до 18 тысяч детей, и у них практически каждый день идет борьба на выживание возле своих проблемных родителей, для которых является обыденным делом унижение физического и морального достоинства детей. В результате ослабления семейных ценностей, отсутствия должного воспитания в семье и социуме появляются беспризорные дети.

Численность детей, содержащихся в 20 Центрах адаптации несовершеннолетних в Казахстане от 4795 чел. в 2011 году выросла до 7109 чел. в 2016 году. Из них особую тревогу вызывают безнадзорные подростки (4027 чел. в 2011 году и 5843 чел. в 2016 году). Каждый год в стране более 200 детей совершают самовольные уходы из семьи и детских учебно-воспитательных организаций.

Начальник отдела ювенальной полиции МПС ДВД г. Алматы полковник полиции Лейла Алипбаева возлагает на проект большие надежды в плане профилактических мер:

– Проект программы компьютерного тестирования и диагностирования психического состояния детей «Ресурс» поможет выявить различные формы семейного неблагополучия, уровень тревожности, круг его интересов, вплоть до признаков суицидального настроения.

Презентовал проект общественный фонд «Жан?».

При этом ужесточается спрос с тех, кто наносит вред здоровью детей. Учитывая рост детской беспризорности в декабре 2017 года в целях стабилизации оперативной обстановки среди несовершеннолетних на территории г. Алматы было инициировано общегородское оперативно-профилактическое мероприятие «Подросток». В ходе рейдов только в первый день рейдов за продажу подросткам алкоголя

и сигарет были оштрафованы 13 владельцев торговых точек.

Беспокоит и то, что за два дня оперативно-профилактического мероприятия за различные правонарушения были задержаны 174 подростка, 15 из них за безнадзорность и беспризорность поместили в Центр адаптации несовершеннолетних, 143 подростка были задержаны за совершение административных правонарушений, за совершение мелкого хулиганства - 24 подростка. Выявлено и поставлено на учет 20 подростков-правонарушителей и 22 неблагополучные семьи.

Лейла Аманбаевна рассказала, что за нахождение несовершеннолетних в развлекательных заведениях и вне жилища в ночное время, без сопровождения законных представителей, к административной ответственности привлечен 131 родитель. В отношении 11 руководителей компьютерных клубов материалы направлены в суд для привлечения их к ответственности за нахождение несовершеннолетних в ночное время без сопровождения законных представителей.

Вот такая невеселая статистика.

И эти цифры убеждают нас – растить здоровое поколение без профилактики и предупреждения правонарушений, выявления фактов нахождения в ночное время несовершеннолетних в развлекательных заведениях и вне жилища без сопровождения законных представителей, становится все сложнее. Нужны общие усилия - органов образования, родительских комитетов, правоохранительных органов.

Другая большая проблема по мнению главного детского полицейского г. Алматы - детский дорожно-транспортный травматизм. Внедрение проекта «Безопасная дорога» направлено на то, чтобы дети самостоятельно определяли опасные и безопасные маршруты от дома до школы и от школы до дома, придерживались их.

Рейды по рынкам, развлекательным заведениям, вокзалам, общественным местам и улицам города позволяют не только выявить безнадзорных и беспризорных детей, но и обнаружить факты эксплуатации детского труда. Лейла Аманбаевна рассказала о вопиющем случае, когда полицейским удалось найти 17-летнюю девушку, которую обманом путем вовлекли в занятие проституцией. Составив комплекс оперативных и специальных мероприятий, полицейские установили ее местонахождение. Оказалось, что к сексуальной эксплуатации несовершеннолетнюю склонили двое граждан 1995 и 1993 года рождения. Ввиду своего возраста, она не оценила риск, согласившись на предложение знакомых подзаработать. В сентябре ушла из дома и в течение нескольких месяцев оказывала интимные услуги клиентам. Родные уже считали ее без вести пропавшей. Возвратив ее родителям, стражи порядка занялись молодыми людьми, которым предстоит отвечать по соответствующей статье уголовного кодекса.

Подобные отработки «Стоп Трафик» помогают раскрывать и пресекать преступления в сфере торговли людьми, сводничества, похищения и лишения свободы людей с целью эксплуатации. Особенно это касается несовершеннолетних. Так, в ноябре по итогам двух дней ОПМ был выявлен 1 факт торговли несовершеннолетним (ст. 135 УК РК). Кроме того, задержаны свыше 30 женщин легкого поведения за назойливое приставание к прохожим, выявлено 19 притонов для занятия проституцией, в приемник-распределитель водворены 19 женщин без документов личности.

Для стабилизации оперативной обстановки среди несовершеннолетних, в период с 12



по 15 декабря ювенальной полицией Алматы проведено оперативно-профилактическое мероприятие «Подросток». Цель мероприятия - профилактика и предупреждение правонарушений среди несовершеннолетних.

В рамках обеспечения принципа «нулевой терпимости к правонарушениям» среди несовершеннолетних активизируется работа по выявлению подростков, не достигших совершеннолетия, в развлекательных заведениях и в не жилища в ночное время суток. Особенно в зимнюю пору ребята предпочитают проводить свободное время в закрытых помещениях. Проверки охватывают так называемые излюбленные места подростков - компьютерные клубы, окрестности торгово-развлекательных

центров, магазины и фаст-фуды, работающие допоздна. При обнаружении несовершеннолетнего, гуляющего без сопровождения законного представителя, подросток задерживается до вызова законного представителя, к которому применяются меры согласно закону. Если родитель в другом городе, а ребенок бродяжничает по улицам мегаполиса, то он доставляется в Центр адаптации несовершеннолетних.

О физическом и психическом здоровье детей должны помнить взрослые, ведь, как показывает практика, недостаточный присмотр за детьми приводит к неприятностям и чревато серьезными пагубными последствиями.



«ОТКРЫТЫЕ ЛИЦА»

В Алматы состоялось официальное открытие социальной фотовыставки Алексея Щеглова «Открытые лица» совместно с Общественным фондом «Аман-саулык» и Казахстанским союзом людей, живущих с ВИЧ

«Открытые лица» - авторская выставка фотографа Алексея Щеглова посвящена людям, чью жизнь изменила эпидемия ВИЧ. В проекте приняли участие жители из четырех стран: Казахстана, Украины, Кыргызстана и Таджикистана.

Цель выставки – пролить свет на повседневную жизнь людей, затронутых ВИЧ-инфекцией. «Снижая вред, спасая жизни» – так звучит жизненное кредо участников данного международного социального проекта, в котором приняли участие представители четырех стран.

«Они такие же, как мы. Единственное отличие – они знают свой диагноз и им приходится бороться со стереотипами и мифами о том, что ВИЧ заставляет их скрывать свои лица. Понимание и поддержка семьи помогают им любить жизнь во всем своем проявлении и не бояться открыть свои лица», – сказал Алексей Щеглов.

15 фотографий, за каждой из которых стоят уникальный жизненный опыт и непростая судьба. Именно эти люди, как никто, понимают всю ценность каждого дня своей жизни.

Бахыт Туменова, президент ОФ «Аман-саулык» отметила, концепция снижения вреда ставит во главу угла права человека на доступ к медицинским услугам и на свободу выбора. К примеру, в последние годы на мировом рынке широкое распространение получила табачная и никотинсодержащая продукция, которая является приемлемой альтернативой сигаретам, существенно снижающая вред здоровью курильщика и его окружению. По официальным данным Министерства здравоохранения РК число случаев ВИЧ-инфекции среди населения Казахстана достигло 27 000 человек, и бла-



годаря концепции снижения вреда многие ВИЧ-инфицированные получают ежедневную терапию, продолжая жить полноценной жизнью.

«В 21 веке ВИЧ-инфекция становится одной из основных причин смерти от инфекционных заболеваний по всему миру, от которой стопроцентно не защищен никто. ВИЧ — это то, что касается каждого, это всеобщая проблема, и она затрагивает все слои населения. Фотовыставка «Открытые лица» - это важная и необходимая просветительская работа, направленная на все социальные и все возрастные группы населения, которые могут подвергаться риску заражения. Цель фотовыставки – формирование толерантного отношения общества к ВИЧ-положительным людям», - добавила Бахыт Туменова, президент ОФ «Аман-саулык».

ДАРИТЬ НОВОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

По многочисленным просьбам врачей-практиков Республики Казахстан всех профилей, сотрудничающих с нами, известный казахстанский профессиональный психотерапевт Е.П. Геба дала нашей газете исчерпывающее интервью о предмете своего труда - эффективном лечении алкоголизма, наркомании, табакокурения, избавления от лишнего веса. В этом номере мы публикуем отзывы бывших пациентов, прошедших курс оздоровления в этом уникальном медицинском центре и его координаты.



Елена Петровна Геба

родилась в Восточно-Казахстанской области. В 1978 г. окончила филологический факультет Казахского педагогического института им. Абая, в 1986 г. - лечебный факультет Алматинского государственного медицинского института. В 1989 г. прошла специализацию по психотерапии в Украине. С 1990 г. работала психотерапевтом в МП «КРАМДС-ДОКС», занималась кодированием от алкоголизма и наркомании. С 1994 г. работает самостоятельно, открыв Центр Елены Геба.

В 2002 г. получила диплом члена Международной Американской Академии профессионального психологического консультирования «Профессиональный психотерапевт». В январе 2012 г. получила международную премию «Лидеры столетия». Лауреат Зала Славы Казахстана (2009 г.). В 2010 г. номинирована на звание лауреата международной Сократовской премии в Оксфорде в области медицины и здравоохранения.

В 2014 году Елена Геба была удостоена высокой чести – она стала героем ежегодной Большой Международной Энциклопедии «Лучшие люди» с вручением Диплома и медали.

Отзывы

«Часто худела различными способами, кодировалась у других специалистов, но безрезультатно. К Елене Петровне попала по наитию. После кодирования объем бедер уменьшился, одежда болтается, я получаю от этого метода огромное удовлетворение. У меня подтянулась кожа лица, мне говорят, что на свои 49 лет я не выгляжу. Я это вижу и сама».

У-ва Т.П.

«Я очень счастлива, что мне в жизни встретился такой человек, как Елена Петровна. Общались я с ней не так часто, но каждая встреча давала положительный заряд. Благодаря Е.П. Геба я бросила курить. Сейчас, когда мне бывает очень тяжело морально, когда дают бытовые проблемы, я нахожу поддержку этого замечательного человека».

Б-ва М.

«Благодарю Елену Петровну за то, что она открыла мне глаза на трезвый образ жизни».

С-ко Н.В.

«Кодировался 5 лет назад. В первое время было немного скучно и тяжело, но потом все наладилось. И сейчас нет времени на всякую глупь. Бросайте пить, и вы почувствуете и ощутите настоящие прелести жизни. Спасибо Вам, что Вы приносите радость людям».

Б-ов В.А.

«Уважаемая Елена Петровна! Вы подарили мне вторую жизнь. Сердечно благодарю за помощь в моем становлении как личности. Прошло уже 3,5 года, как с вашей помощью я отказался от наркотиков. Спасибо Вам, что Вы есть и что Вы несете добро и счастье людям».

Л-ин М.

И таких отзывов очень много в Центре Елены Геба, где кодирование от лишнего веса проводится по уникальной методике, разработанной самой Еленой Петровной. Это лечение - наиболее результативное и даже комфортное (по мнению пациентов, ранее обращавшихся с проблемой веса к другим специалистам). Не менее эффективно здесь лечение от алкоголизма, табакокурения и других зависимостей. Здесь - всегда индивидуальный подход к каждому человеку. А главное, достигаются удивительные и стойкие результаты лечения по каждому направлению деятельности Центра.

Государственная лицензия №0003297 выдана Комитетом по экономике аппарата Акимата г. Алматы 11 ноября 1999 г.

Адрес «Центра»: г. Алматы, мкр. 8, д. 4 А, оф. 402 (пр. Абая, уг. ул. Мате Залки). Тел. 8 (727) 249-59-63, 249-59-76, 8-702-850-0338

ОСТАНОВКА В СТАМБУЛЕ

В новый год мы вступаем с новыми мечтами, планируем встречи, покупки, ремонт, учебу и нередко – путешествия. Компания **TURKISH AIRLINES** – лучшая авиакомпания Европы на протяжении 6 лет подряд (2011- 2016 гг.), входящая в десятку лучших авиакомпаний мира. Предоставляет своим клиентам новую услугу – **STOPOVER IN ISTANBUL** – «Остановка в Стамбуле».

Теперь у граждан любого государства есть возможность посетить две страны по одному авиабилету при вылете из Алматы и Астаны. Авиакомпания предоставляет возможность абсолютно бесплатно остановиться в отеле Hilton Istanbul Bomonti пассажирам бизнес-класса (2 суток) и в Grand Yavuz Hotel – пассажирам эконом-класса (1 сутки)! Нужно просто получить ваучер на

гостиницу у сотрудников **TURKISH AIRLINES**. Трансфер не оплачивается. Остановка позволит совершить уникальные экскурсии по городу.

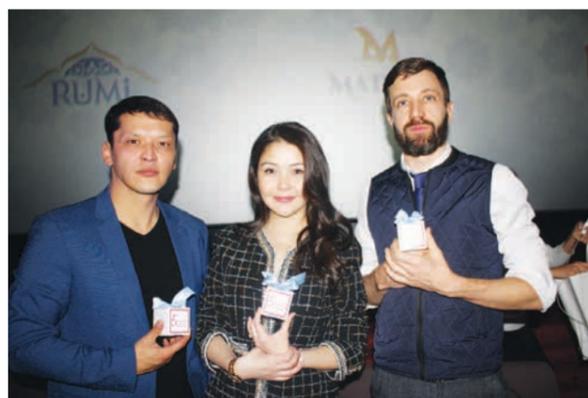
Представитель отдела продаж Юлия Белина сообщила, что воспользоваться услугой **STOPOVER IN ISTANBUL** могут пассажиры, вылетающие из Казахстана и направляющиеся в Америку (США, Кана-

ду, Аргентину, Бразилию, Колумбию, Панаму, Кубу), Великобританию, страны шенгенской зоны, страны Ближнего Востока (такие города, как Тель-Авив, Дубай, Доха и государство Бахрейн), в Африку (включая Дурбан, Кейптаун, Йоханнесбург). Услуга «Остановка в Стамбуле» предоставляется за один билет туда и обратно, если ваша стыковка в Стамбуле более 20 часов. Выезд из номера продлевается до момента отправки в аэропорт.

«Мы используем особое географическое положение Стамбула и постоянно наращиваем свой потенциал, расширяем направления и приобретаем новые авиалайнеры, – говорит директор филиала АО «Turk Hava Yolları Anonim Ortaklığı» в Алматы г-н Хасан Саваш Ерден (Hasan Savas Erden). – Главным хабом авиакомпании является Международный аэропорт имени Ататюрка в Стамбуле (IST), в 2018 году мы планируем начать обслуживать наших пассажиров в новом аэропорту в Стамбуле, так как строится новый, современный терминал. Регион Центральной Азии во главе с Казахстаном очень важен для нашей авиакомпании, мы не только преследуем коммерческие цели, но и активно участвуем в социальных проектах». Г-н Хасан Саваш Ерден напомнил,

что национальный авиаперевозчик **TURKISH AIRLINES** является первой иностранной авиакомпанией, прибывшей в аэропорт города Алматы в мае 1992 года, сразу после признания независимости Казахстана Турцией, а также является первым авиаперевозчиком, открывшим международное сообщение в Астану в 2005 году. Сейчас она выполняет 10 регулярных рейсов из Алматы и 5 рейсов из Астаны в неделю на комфортабельных воздушных судах типа B-737. В год только из Алматы турецкими авиалиниями вылетает 120 тысяч человек. Все это время компания принимает активное участие в общественной жизни Казахстана, культурных, спортивных и социальных проектах.

Региональный менеджер по продажам Жибек Камшибаева познакомил представителей СМИ и блогеров с достижениями компании. Сегодня **TURKISH AIRLINES** летает в большее количество стран, чем любая другая авиакомпания, рейсы выполняются в 120 стран и 300 направлениях. Пассажиры ценят идеальный комфорт, предоставляемый во время полета, безупречную кухню, богатую фильмотеку. Новые задачи ставятся к 2023 году – к столетию создания Турецкой Республики, к примеру, ожидается рост авиапарка до 423 бортов.



НОВОГОДНИЕ ПРЕМЬЕРЫ

В преддверии Нового года казахстанские кинематографисты запустили в прокат две кинокомедии и экранизировали для ТВ поэму о любви.

Председатель правления РТРК «Казахстан» Ерлан Карин презентовал в Алматы главную новинку декабря эфира телеканала – шестисерийный телепроект «Козы Көрпеш - Баян Сұлу», премьерный показ которого стартовал 25 декабря. Генеральный продюсер экранизации «Козы Көрпеш - Баян Сұлу» – Баян Есентаева, это давняя ее задумка.

Сценарий написали Рашид Сулейменов и Аннас Багдат, режиссер-постановщик – Дархан Саркенов, оператор-постановщик – Александр Рубанов. Красавицу Баян Сұлу сыграла начинающая актриса Гульзада Турлаш, ей 17 лет, но она уже известна по главной роли в сериале «Казак аруы», показанном на телеканале «Хабар». Перед съемками актриса



два месяца провела в Казгосцирке, отрабатывая верховую езду, боевые сцены с каскадерами группы «Номад». Актриса уверена, что Баян Сұлу должна служить примером для казахских девушек. Образ Козы Көрпеша создал солист группы «Алау» Ержан Мухатаев, это его дебют в кино.

Как известно, замыкает трагический любовный треугольник коварный Кодар, его сыграл актер Марат Абай-Дильда, известный по филь-

мам «Логово», «АЛЖИР», сериалам «Казына», «Әке».

27 декабря в прокат вышла патристическая комедия Аскара Узабаева «5 причин не влюбиться в казаха». Все чаще казашки выходят замуж за иностранцев, неужели на родине достойных женихов нет – частые дискуссии на эту тему в социальных сетях привлекли внимание режиссера, сценариста, продюсера Аскара Узабаева и вместе со своими друзьями Сабитом Рахимбаевым и Ауезом Ауезовым он написал сценарий фильма «5 причин не влюбиться в казаха». По сюжету, наша современница Динара (Асель Садуакасова), которая училась во Франции и встретила в Европе свою любовь, вместе с парнем по имени Жюль (Морган Сеги) она летит в Казахстан, француз намерен познакомиться с ее родителями. Но столкнувшись с непониманием своей семьи, Динара проворачивает небольшую аферу со случайным знакомым – таксистом Дарханом (Нуржан Садыбеков), который за опре-

деленный гонорар должен изобразить местного ухажера с отвратительным характером и продемонстрировать хотя бы 5 причин не влюбиться в казаха, чтобы родители пересмотрели свое мнение на счет ее заморского жениха. Только Дархан в нее влюбился по-настоящему.

28 декабря на экраны вышла комедия «Бизнес по-казахски в Америке», в которой продолжились приключения героев комедии «Бизнес по-казахски». Семейный отель главного героя картины Жомарта (Нурлан Коянбаев) собирается приобрести международный статус и получить пять звезд. Для этого в Казахстан тайно прилетает международный эксперт из Америки, который оценит стандарты качества. По вине юного охранника Ершоша (Рамазан Амантай) этот визит обернулся для казахстанцев провалом. Жомарт, его помощник



Ален (Жан Байжанбаев) и Ершош спешно вылетают в США, чтобы разрулить ситуацию. В Америке у героев появляются новые друзья (большинство из которых играют американские актеры). Сценаристы на этом проекте тоже Сабит Рахимбаев и Ауез Ауезов, только Сабит еще и в Америке снялся. Режиссер-постановщик комедии – Женисхан Момышев, продюсер – Нурлан Коянбаев.

Пожелаем нашим комедиям успешной конкуренции в прокате с российской новогодней комедией «Елки-6»!

Полосу подготовила
Зухра Табаева, фото автора

Собственник
ТОО «Издательство
«Здравоохранение
Казахстана»

Адрес редакции:
050009, Алматы,
пр. Абая, 155, оф. 4.
Тел/факс: (727)
266-37-26, 394-30-14,
e-mail: mcn@medzdrav.kz

№ 12 (168),
от 29 декабря 2017 г.
Подписной индекс: 64018
Общий тираж: 10 000 экз.
Заказ: 2141

Главный редактор: Н. Сейсенбаева
Зам. гл. редактора: З. Табаева
Редактор по связям
с общественностью: Л. Терёшин
Корректор: Т. Панфилова
Дизайн и вёрстка: И. Брюханова

Отпечатано в типографии
ТОО «Гамма-Принт».
Адрес типографии:
050061, Алматы,
пр. Райымбека, 369,
тел. 247-98-30, 247-98-31

ISSN 1994-0173



9 771994 017008