



САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫ ЗДОРОВОЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



Өз денсаулығың - өз қолыңда!
Твоё здоровье - в твоих руках!

БОЛАШАҚ – ЖАСТАРДЫҢ ҚОЛЫНДА

Жаңа 2019 жыл қазақстандықтар үшін ерекше жыл, өйткені Елбасымыз Н.Ә. Назарбаевтың өткен жылғы 5 қазандағы Жолдауында оны – Жастар жылы деп жариялаған болатын.

«Qazaqstannyı medısına jastary» – Қазақстан Республикасының медициналық және фармацевтикалық оқу орындарының және денсаулық сақтау жүйесінің жас қызметкерлері мен мамандарын біріктіру, сонымен қатар олардың құқықтары мен заңды мүддесін қорғауға, дәрігерлердің тиімді кәсіптік қызмет атқаруына жәрдемдесу, жоғары азаматтық және экономикалық мәртебесін қалыптастыру мақсатында құрылған республика деңгейіндегі ұйым.

Мақсаты – медицина қызметкерлерін дайындау сапасын арттыру; халыққа медициналық қызмет көрсету сапасын арттыру; медициналық ғылымды дамытып, тәжірибелік және теориялық білім алуды арттыру; медициналық қызмет сапасын арттыра отырып, халықаралық ұйымдармен ынтымақтастық құру.

Миссиясы:

- Жас дәрігерлер мен медицина студенттерін қорғауға бағытталған тиімді бағдарламаларды құрастыруға және жүзеге асыруға қатысу;

- Оқу, ғылыми зерттеу және шығармашылық қызметтерге шәкіртақы тағайындау;

- Денсаулық сақтау және салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша қоғамдық бастамаларға атсалысу;

- Жастардың құқығын қорғауға бағытталған іс-шараларды, бағдарламаларды, бастамаларды қолдау және жүзеге асыру;

- Мүмкіндігі шектеулі жандар, балалар мен ересектер арасындағы әлеуметтік маңызы бар аурулардың алдын алуға бағытталған іс-шараларды өткізу;

- Денсаулық сақтау саласында тәжірибе алмасу мақсатында еліміздің және халықаралық ұйымдарымен, медициналық бірлестіктерімен, қайырымдылық қорларымен қарым-қатынас орнату;

- Салауатты өмір салтын, білімді және еңбек етуді насихаттау;

- Еріктілік іс-әрекеттерді жүзеге асыру.

Бізді келесі қағидалар біріктіреді:

1) Медицина. Біз медицина арқылы адамдарға қол ұшын беріп, көмектесуге дайынбыз;

2) Жауапкершілік. Еңбек етуге құштарлығымыздың арқасында көптеген белестерді бағындырамыз;

3) Жауапкершілік. Адам өмірі мол жауапкершілікті талап етеді, сондықтан әрбір іске тиянақты қараймыз;

4) Даму. Медицина бір орында тұрмайды, әлемдік деңгеймен бір толқында болу үшін күн сайын даму керек. Даму – ол біздің қанымызда!

«Qazaqstannyı medısına jastary» республикалық қоғамдық бірлестігінің басшылығы:

Президент – Әбдіраш Абылайхан Әбдікерімұлы (Нұр-Сұлтан қаласы)

Вице-президент – Саматов Темирлан Қуатбекович (Қарағанды қаласы)

Вице-Президент – Солтанай Жәнібек (Алматы қаласы)

Вице-Президент – Тұрсынтай Алижан Ғалиұлы (Нұр-Сұлтан қаласы)

Вице-Президент – Өртбаев Ернұр (Семей қаласы)

Түркістан облысы бойынша ұйым төрағасы – Ахметов Нурлан Рашиұлы

Еліміздің дамуына бірлесе барынша үлес қосайық!

Автор: Т.К. Саматов

«Қазақстан медицина жастары» РҚБ вице-Президенті

QAZAQSTAN

MEDISINA JASTARY

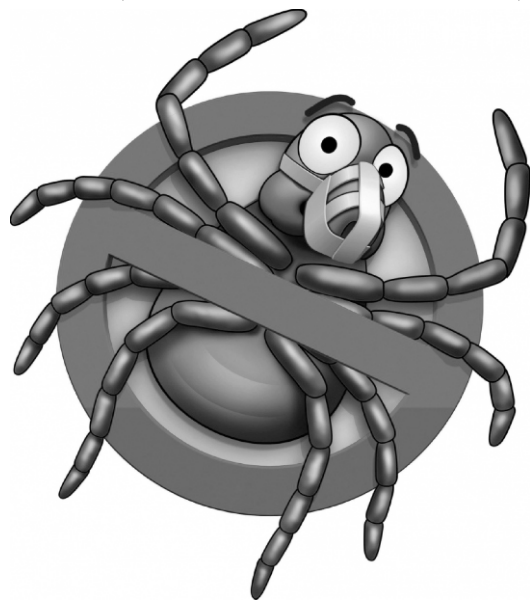


АЛДЫН АЛА ЕКПЕ ЖАСАТУ әр азаматтың міндеті

Қазақстанда бала дүниеге келгеннен 1 жасқа толғанға дейін 10 екпе салынады. Оның екеуі - туберкулез бен «В» вирустық гепатитіне қарсы екпе бала дүниеге келген алғашқы 4 күнде егіледі.

Қалған 8-і алдын ала екпе жасау ұлттық күнтізбесіне сәйкес 2, 3, 4 және 12-15 айлық кезінде көкжөтел, дифтерия, сіреспе, в үлгісіндегі гемофильді инфекция, полиомиелит, пневмококк инфекциясы, паротит, қызылша, «В» вирустық гепатитіне қарсы салынады.

К Е Н Е Д Е Н САҚ БОЛАЙЫҚ!



ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА

Охрана труда на предприятии в Казахстане. На законодательном уровне достойные и безопасные условия труда обеспечиваются согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. Однако это не значит, что кодекс является единственным документом, который регулирует труд. Так, множество нормативно-правовых актов, внутренние правила также являются «винтиками» этой системы. Регулировка за условиями труда идет на государственном и региональном уровне.

Независимо от форм собственности предприятия, здоровые и безопасные условия труда для каждого сотрудника гарантированы законами РК. За состояние самой охраны полную ответственность несет непосредственно работодатель.

Читайте настр. 2

Читайте настр. 5

Читайте настр. 6

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Обязательное медицинское страхование (ОСМС) стала одним из главных внедрений 2017 года в Казахстане. Если ранее медицинское страхование на протяжении многих лет действовало в категории как добровольное, то внедрение обязательного медицинского страхования в Казахстане несет в себе колоссальные изменения.

Система обязательного медицинского страхования поможет Казахстану идти в ногу со временем, а также стимулировать дальнейшее развитие страхового рынка. Ведь ни для кого не секрет, что у развитых стран мира практикуется медицинское страхование, и является основной частью жизни.

Государство гарантирует бесплатную медицинскую помощь:

Скорая медицинская помощь и санитарная авиация;

Амбулаторно-поликлиническая помощь при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, а также лицам, не имеющим права на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании», включающая: первичную; консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;

Стационарная помощь: плановая стационарная помощь только при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации, определяемого уполномоченным органом; по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления;

Стационарозамещающая помощь при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом, – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации;

Профилактические прививки.

В ОСМС войдет:

Амбулаторно-поликлиническая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окру-

щих, по перечню, определяемому уполномоченным органом), включающая: первичную медико-санитарную помощь, консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;

Амбулаторное лекарственное обеспечение по рецепту врача;

Стационарная помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом): плановая стационарная помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации, включая высокотехнологичные медицинские услуги, по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации;

Стационарозамещающая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом) – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации.

С января 2019 года в стране ввели новую платежную систему - единый совокупный платеж (ЕСП). ЕСП объединяет четыре платежа в один: индивидуальный подоходный налог, обязательные пенсионные взносы, взносы в Фонд социального медицинского страхования и Государственный фонд социального страхования. Данная платежная система предназначена для таких категорий как работники личного подсобного хозяйства, неоплачиваемые работники семейных предприятий и предприниматели, не имеющие работников. То есть столичные самозанятые граждане смогут участвовать в системе обязательного социального страхования, оплачивая единый совокупный платеж (ЕСП).

Размер ЕСП: для городов республиканского значения – 1 МРП, для других населенных пунктов (район, село и т.д.) - 0,5 МРП.

Категория граждан, освобожденных от уплаты взносов. Согласно закону «Об ОСМС» освобождаются от уплаты взносов в фонд 15 категорий граждан:

дети; многодетные матери; участники и инвалиды ВОВ; инвалиды; лица, зарегистрированные в качестве безработных; лица, обучающиеся и воспитывающиеся в интернатных

организациях; лица, обучающиеся по очной форме обучения; лица, находящиеся в отпусках в связи с рождением, усыновлением (удочерением) ребенка; неработающие беременные женщины, а также неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка до достижения им возраста трех лет; пенсионеры; военнослужащие; сотрудники специальных государственных органов; сотрудники правоохранительных органов; лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной системы; лица, содержащиеся в изоляторах временного содержания и следственных изоляторах.

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПЛАТЕЖИ В ОСМС

Взносы государства на ОСМС

Государство от среднемесячной заработной платы, предшествующей двум годам текущего финансового года, определяемая уполномоченным органом в области государственной статистики будет отчислять с 1 июля 2017 года – 4%, с 1 января 2018 года – 5%, с 1 января 2023 года – 6% и с 1 января 2024 года – 7%.

Отчисления работодателей на ОСМС

Работодатель от своих расходов, выплачиваемые работнику в виде доходов (заработной платы), будет выплачивать с 1 января 2017 года – 2%, с 1 января 2018 года – 3%, с 1 января 2019 года – 4% и с 1 января 2020 года – 5%.

Взносы работников на ОСМС

Взносы работников от доходов (заработной платы), начисленных работодателями составят с 1 января 2019 года – 1% и с 1 января 2020 года – 2%

Взносы самозанятого населения на ОСМС

Исчисление и уплата взносов индивидуальных предпринимателей, частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов с 1 января 2017 года – 2%, с 1 января 2018 года – 3%, с 1 января 2019 года – 5% и с 1 января 2020 года – 7% будут осуществляться:

- для индивидуальных предпринимателей, применяющих общеустановленный режим налогообложения: от доходов, полученных ими в результате осуществления предпринимательской деятельности с учетом вычетов

- для индивидуальных предпринимателей, применяющих специальный налоговый режим для субъекта малого бизнеса: от размера одной минимальной заработной платы

- для частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов: от всех видов доходов.

Махадиева Н.Ш.,

КГП «Многопрофильная больница №2»

АЛДЫН АЛА ЕКПЕ ЖАСАТУ әр азаматтың міндетті

Қазақстанда бала дүние келгеннен 1 жасқа толғанға дейін 10 екпе салынады. Оның екеуі - туберкулез бен «В» вирустық гепатитіне қарсы екпе бала дүниеге келген алғашқы 4 күнде егіледі. Қалған 8-і алдын ала екпе жасау ұлттық күнтізбесіне сәйкес 2, 3, 4 және 12-15 айлық кезінде көкжөтел, дифтерия, сіреспе, b үлгісіндегі гемофильді инфекция, полиомиелит, пневмококк инфекциясы, паротит, қызылша, «В» вирустық гепатитіне қарсы салынады.

Алдын ала екпе жасау ұлттық күнтізбесі Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынысына және дамыған елдердің басым бөлігінің иммундау кестесіне сай келеді.

Аталған жоспарда вакциналау мәселелері бойынша халық арасында түсіндіру жұмыстарын жүргізу қамтылған. Сонымен қатар, екпе жасау шараларын қауіпсіз өткізуде медициналық қызметкерлерді оқыту жұмыстары да ескерілген. Әрбір вакцинаны өндіруші екпені қолдану бойынша тиісті нұсқаманы бірге ұсынады, яғни, онда препараттың жанама әсері де көрсетіледі.

Қазақстанда екпеден бас тартатын ата-аналар саны жыл сайын тіркелуі бізді алаңдатып отыр.

Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының

2009 жылғы 18 қыркүйектегі N 193-IV Кодексінің профилактикалық егуді жүргізу туралы 156 бабының 1 тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында жүрген жеке тұлғалар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде инфекциялық және паразиттік ауруларға қарсы профилактикалық егілуге құқылы.

Өкінішке қарай, екпеден бас тартып жатқан ата-аналардың басым көпшілігі бұл қадамға ешқандай ғылыми негізге сүйенбестен барып жатады. Алға тартатындары – діни көзқарастары ғана. Қазір қазақстандық ата-аналардың екпеден бас тартуына үлкен екі себеп бар: біріншісі – дін, екіншісі – интернет. Дінге қатысты ата-аналардың не дейтіні түсінікті. Ал, интернет деп отырғанымыз – ғаламтор желісіндегі ата-аналардың түрлі форумдары. Мұнда балаға екпе ектірмеуге үгіттейтін мыңдаған жазба мен аудио және видео кон-

тенттер бар. Көпшілігінің айтатыны «екпеден ешқандай пайда жоқ», «екпе егілген бала сал ауруына шалдығуы мүмкін» секілді болжамдар ғана. Осындай жан-жақты үгіт-насихаттың арқасында қазір дәрігерлердің үгіттеу жұмыстары жай ғана жаңғырық болып қалып жатыр. Денсаулық сақтау саласының мамандары дәл осы екпе тақырыбында біраз шындықтың бетін ашты. Екпеге салғырт қарайтындардың саны «діндарлардан» да көп. «Екпе ектіруді жай ғана қажет емес деп тапқан ата-аналардың үлесі 45 пайызға жетіп отыр. Олар екпеден ешқандай пайда да, зиян да жоқ деп есептейді. Шындығында, екпе егілмеген бала науқастанса оның соңы жақсылыққа алып бармайды, дерті өте ауыр болады. Дегенмен, жаман айтпай жақсы жоқ, егер вирус пайда бола қалған жағдайда егілмеген балалар оны бірден жұқтырады. Қазір біз мұндай ата-аналармен жеке-жеке сөйлесіп, екпеден бас тартса салдарының қандай болатынын түсіндіріп жатырмыз. Қазір

бұрынғы заман емес, шетелге шығып жатқан қазақстандықтардың саны өте көп. Солардың бірі сырттан ауру жұқтырып алып келуі әбден мүмкін, мұндай жағдайлар болып та жатыр. Егер егілмеген балалар саны көп болса елде жаппай жаман аурулардың эпидемиясы жүруі мүмкін, бұл дегеніңіз үлкен қасіретке алып келеді. Мүгедек балалардың саны артып, өлім-жітім күрт көбеюі мүмкін.

Салауатты өмір салтын қалыптастыру Қазақстан Республикасының әр азаматының қастерлі міндеті. Оның ішінде болашақ ұрпағымыздың денсаулығы біздің мәңгілік ел боламыз деген ұстанымыздың тас дінгегі, негізі екенін әрдайым есте ұстағанымыз абзал болар.

Ойланаық, Ағайын!

Аймағанбетов Н.М., Қарағанды қ. Қазыбек би атындағы ауданының Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасының басшысы



ЗДОРОВЬЕ НАЧИНАЕТСЯ ДОМА

Человек появляется на свет с известным запасом сопротивляемости, устойчивости, «готовых» приспособительных механизмов. Можно считать, что это подарок, который добрая волшебница природа кладет в колыбель каждого ребенка. Но чтобы сохранить этот подарок, надо им умело пользоваться.

Каждый человек, только-только вступивший в жизнь, видит пример в своих родителях, а потому его воспитание зависит от их поведения в первую очередь. К сожалению, все еще встречаются родители, которые не считают процесс воспитания чем-то важным, заслуживающим особого внимания. Детей часто оставляют наедине с компьютером, планшетом или телевизором.

Однако любой уважающий себя родитель, желающий успеха своему ребенку во взрослой жизни, понимает, физическое и психологическое здоровье малыша – сфера его ответственности. Заботливые родители, в первую очередь, должны печется не о собственном комфорте, а о здоровье ребенка, поэтому основы здорового образа жизни нужно прививать с самого раннего возраста. Здоровый образ жизни для детей с пеленок – не модный стиль жизни, а необходимость. Чем раньше дети научатся заботиться о своем здоровье, тем легче им будет в дальнейшем, ведь они уже обретут не только цели, но также и руководство к действию. Подобная забота со стороны родителей приведет к тому, что в более зрелом возрасте их ребенок с большой долей вероятности не поддастся влиянию сверстников и не захочет попробовать те же наркотики за компанию. На сегодняшний день многие родители осознают, что процесс правильного воспитания детей трудоемок и длителен, и что зерна, посеянные, когда ребенок еще мал, в дальнейшем смогут дать, соответствующие плоды, способные сделать жизнь ребенка интересной и гармоничной.

Здоровый образ жизни детей немислим без прогулок в любое время года и при любой погоде. Поэтому нужно чаще выходить с малышом на улицу, совершать прогулки на свежем воздухе. Если ваш малыш не болеет, то прогулка в любую погоду не должна быть короче 2 – 2,5 часов, потому как свежий воздух способствует обогащению крови кислородом, улучшению работы сердца, стимуляции клеток головного мозга, а также насыщению витамином D, нехватка которого может привести к разрушению костной ткани, зубов и рахиту. По этой же причине следует чаще проветривать комнату, где находится ребенок. Жизненный тонус организма во многом зависит от комнатной температуры. Чрезмерно теплый и сухой

воздух способен спровоцировать проблемы со здоровьем. Естественно, не следует создавать в квартире и Северный полюс, оптимальный вариант – 18-20 градусов выше нуля. Можно сколько угодно рассказывать детям о здоровье, но если, в доме не поддерживается порядок, это не будет иметь никакого смысла. В грязном жилище правила здорового образа жизни для детей потеряют всякую ценность, а их здоровье будет постоянно подвергаться опасности. В первую очередь, засилье грязи и пыли может привести к развитию аллергии, поэтому нужно как можно чаще проводить уборку и проветривать комнаты. В детской комнате особое внимание следует уделить вещам, традиционно считающимся накопителями пыли: мягким игрушкам, книгам, пушистым коврам. За их состоянием необходимо тщательно следить, ведь в этом случае ребенок не только дышит пылью, но часто берет грязные игрушки в рот. Маленький ребенок – человек, еще только постигающий мир. Во многом он познает его именно через движение. Вот он только-только встал на ножки, научился держать в руках столовые приборы, застегивать пуговицы и т. д. Именно для развития физического здоровья ребенка следует обеспечить ему как можно большую двигательную активность, ведь от этого зависит его координация и ловкость. Физические упражнения помогают тренировать мышцы, поэтому важно находить время для активных игр даже с малышом, например, поиграть в мяч. Ребенку постарше, непременно, нужно купить велосипед, отдать его в любительскую спортивную секцию, например, на плавание, легкую атлетику, секцию футбола. При этом важно помнить, что на первых порах цель – не воспитать олимпийского чемпиона, а помочь ребенку стать более здоровым, сильным, выносливым, привить основы ведения здорового образа жизни. Поэтому не стоит пихать дошкольника сразу в профессиональный спорт, когда он подрастет, сам сможет решить, в каком направлении ему двигаться. Огромное значение для развития ребенка является правильное сбалансированное питание. В первый год жизни малыш, в общем-то, как правило, питается тем же, чем и его мать, ведь рацион его составляет грудное молоко. Кормящая мамочка обязана следить за своим рационом, делать его сбалансированным. Немаловажную роль играют и эмоции, которые испытывает женщина при кормлении, ее состояние также влияет на здоровье младенца. Как только малыш становится в состоянии питаться чем-то помимо грудного молока, его стоит приучить к кашам и пюре из овощей. Овощи и фрукты должны составлять основу

ежедневного рациона. Взрослеющим детям необходимо знать о здоровом образе жизни и необходимости правильного питания, что поможет оградить их от пищевого мусора: газированных напитков, шоколадных батончиков, чипсов и т.п. Естественно, свои рассказы необходимо подкреплять личным примером. Помните, рассказ о здоровом образе жизни родителей, которые постоянно проводят свое свободное время на диване перед телевизором или за компьютером, употребляя в пищу чипсы, будет воспринят как некая сказка, а не руководство к действию.

Закаливание повышает сопротивляемость организма к инфекциям. Начинать закалять ребенка нужно с самого раннего возраста, например, можно постепенно снижать температуру воды во время купания. Другой не менее полезный вариант – вместе ходить в бассейн. В последнем случае это еще и положительный пример для детей. При выборе одежды для ребенка нужно учитывать несколько правил: нельзя одевать детей чересчур тепло, ведь кожа должна дышать, насыщаться полезными компонентами. Естественно, одежда должна быть выбрана по погоде, но при этом не следует забывать, что тело должно закаляться, приобретать иммунитет. А если малыш всегда одет тепло, то его организм не научится бороться с перепадами температуры, что в дальнейшем приведет к частым простудным заболеваниям. Родители должны следить, чтобы ребенок во время прогулки и не замерз, и не перегрелся. Также одежду следует выбирать из натуральных тканей, а не из синтетических, которые позволяют коже дышать и предотвращают появление аллергии.

Как уже отмечалось, детство – это период формирования не только физического, но и психологического здоровья маленького человека. И большое влияние имеет микроклимат в семье. Постоянные крики, упреки, ссоры разрушают психику ребенка, ведут к развитию заниженной самооценки, закомплексованности, закрытости. И это, разумеется, скажется на успехах ребенка, когда он будет познавать мир без родителей: ходить в детский сад, учиться в школе, общаться с друзьями и сверстниками, посещать секции и т.п. Ребенок должен быть окружен атмосферой любви и внимания. Он не должен видеть разногласия между родителями, особенно если они выражены в грубой форме. Финансовое благополучие семьи не сможет заменить ее эмоциональный микроклимат. Чем старше ребенок становится, тем меньше он нуждается в опеке родителей, поэтому раннее детство – период, когда необходимо проводить как можно больше времени со своими детьми, »

ведь они именно в это время наиболее беспомощны, не могут справиться самостоятельно со многими вещами, нуждаются в поддержке и помощи. В дальнейшем этот опыт не наверстать. Важно вовлекать ребенка в свои занятия, как можно меньше подвергать его критике, чаще играть с ним, ходить в музеи и на выставки, больше веселиться и смеяться вместе.

Не стоит также забывать о том, что иногда резкое слово может обидой отпечататься в сердце ребенка на всю жизнь. Слово порой бьет сильнее любых затрепанных, а потому необходимо

следить за своей речью, не ругать без причины, основываясь только лишь на собственной усталости, и уж тем более не выражаться при ребенке нецензурными словами. Малыш должен чувствовать, что ему есть, на кого опереться, что он с вами в безопасности и под вашей защитой. Так что же делать, чтобы ребенок рос здоровым? С чего начать? Начните с самих себя. Взяв на вооружение, несколько правил, которые способны сформировать здоровый образ жизни ребенка, а их не так уж много, и все они элементарны для исполнения, а следование им приведет к успеху тех роди-

телей, которые понимают, насколько важен здоровый образ жизни для детей. Конечно, ребенок может адаптироваться к жизни сам, но стоит задуматься, где и какие методы он использует для этого, будет ли в этом случае его жизнь комфортной и счастливой? Начните формировать его в своей семье уже сейчас, не откладывая более ни минуты, и уже вскоре вы заметите первые результаты.

Пак Р.С., врач ВОП
КГП «Поликлиника №5 г.Караганды»

ПРИВИВАЙТЕ ДЕТЕЙ, КОТОРЫХ ХОТИТЕ СОХРАНИТЬ!

Плановая иммунизация является краеугольным камнем эффективной первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения и дает каждому ребенку шанс на здоровую жизнь с самого рождения. Кроме того, иммунизация является одной из основополагающих стратегий для достижения других приоритетных целей в области здравоохранения — от борьбы с вирусным гепатитом, снижению рисков заражения туберкулезом в младенчестве до сдерживания развития антибиотикоустойчивости бактерий.

Вакцины - это препараты, приготовленные из частичек микроорганизмов, являющихся возбудителями той или иной инфекционной болезни, или из продуктов жизнедеятельности этих микробов. Вакцины разрабатываются от инфекционных заболеваний, несущих тяжелые последствия в виде осложнений, а порою и летальных исходов и для лечения которых в настоящее время нет лекарственных средств, т.е. проводится симптоматическое лечение без воздействия на сам инфекционный агент.

Разработка вакцин — достаточно наукоемкий и долгий процесс, состоящий из многих этапов проверок и сертификации. Вакцины совершенствуются, становятся более очищенными, однодозными, в состав включаются больше компонентов, позволяющих в одной инъекции получить защиту от нескольких заболеваний.

Чем богаче страна, тем от большего количества инфекционных заболеваний включены прививки в Национальный календарь. В Казахстане Национальная программа иммунизации предполагает защиту от 21 вакциноуправляемой инфекции.

Вакцинация — это самый надежный способ защиты детей и всего населения от целого ряда инфекций, таких как: полиомиелит, корь, краснуха, дифтерия, столбняк, коклюш, тяжелые формы туберкулеза, гепатит «В», эпидемический паротит и др. Эти инфекции, попадая в организм человека, могут вызывать заболевания, которые протекают тяжело и с осложнениями, при этом нередко заканчиваясь летальным исходом. Помимо этого, переболевший человек может сам стать источником и распространителем инфекции в течение определенного периода, а при заражении вирусным гепатитом В- в течение всей жизни.

В последние годы ощутимо выросла потребность в вакцинах. И если найдется страна, которая откажется от вакцины по причине недостатка финансирования, то вакцину купит более богатая страна.

Опасны ли прививки?

В последние годы увеличилось количество публикаций, высказывающих сомнения в безопасности вакцинации, такие обвинения вызвали у людей необоснованные страхи. Вакцина может вызвать как местную, так и общую реакцию, необходимо знать, что эти

реакции встречаются в тысячи раз реже, чем осложнения инфекций, против которых делают прививки, и они несоизмеримы с последствиями, к которым приводит заболевание. Подавляющее большинство возникающих реакций на прививку протекают легко и достаточно быстро проходят. Эти реакции находятся под контролем медицинских работников.

В данной публикации постараемся ответить на наиболее часто задаваемые вопросы:

Каким образом действует вакцина?

При введении в организм небольшого количества частиц микроорганизмов, либо ослабленных микроорганизмов, специально подготовленных для вакцины, в организме вакцинируемого формируются антитела к возбудителю инфекции, которые при встрече с опасным микробом остановят развитие заболевания или значительно ослабят его течение.

Учитывая наш уровень благосостояния — вакцинироваться не обязательно!

Это заблуждение! С ростом уровня гигиены и санитарии вакциноуправляемые болезни не исчезнут! При малейшем ослаблении программы вакцинации и накоплении не вакцинированных-тут же происходит рост заболеваемости. Наверняка все помнят вспышки дифтерии в странах бывшего СНГ, в т.ч. Казахстане, унесшие десятки жизней. Подъем заболеваемости вирусным гепатитом А, наблюдавшийся в Карагандинской области в начале 2018 года — болели дети, не получившие плановую иммунизацию против вирусного гепатита А, так как она была введена Постановлением Правительства позднее, с 2009 года. В настоящее время наблюдается очередной циклический подъем заболеваемости корью. Болеют незащищенные - дети в возрасте 7-11 мес, не получившие первую прививку, так как не достигли прививочного возраста (12 мес), не привитые - в более старших возрастах. Независимо от уровня благосостояния продолжает регистрироваться туберкулез, в т.ч. среди детей и подростков. Самое ужасное — что заражение туберкулезом в младенчестве ведет к инвалидизации и это при хорошем исходе. Лечение противотуберкулезными препаратами тяжелое и длительное, идет нагрузка на печень, почки, что в свою очередь приводит к побочным неблагоприятным последствиям.

Вакцина БЦЖ не защищает от туберкулеза.

Неверное утверждение! На сегодняшний день альтернативы защиты от туберкулеза в мире не существует. Именно вакцинация новорожденного позволяет предотвратить генерализованную форму туберкулезного процесса, осложнением которой может быть туберкулезный менингит, диссеминированный туберкулез легких. У младенца крайне низкий шанс справиться с натиском токсинов, выде-

ляемых микобактериями туберкулеза. Кроме того, не забываем и о токсическом действии самих лекарственных средств, применяемых при лечении, а их может быть назначено 2-3.

Вакцины вредны и последствия их применения не известны.

И это утверждение неверно! Вакцины безопасны. В большинстве случаев вакцина вызывает незначительную и временную реакцию, например болезненное ощущение в руке или незначительное повышение температуры. Серьезные побочные эффекты чрезвычайно редки и тщательно отслеживаются и расследуются. Значительно больший шанс получить серьезные последствия в результате предотвращаемого вакциной заболевания, нежели от самой вакцины. Например, в случае полиомиелита болезнь может вызвать паралич, корь может вызвать энцефалит и слепоту, а некоторые предотвращаемые с помощью вакцин болезни могут повлечь летальный исход. Вы не можете гарантировать, что в общественном транспорте, среди близких знакомых не окажется туб.инфицированного, который впоследствии явится источником заражения для непривитого. Кстати, среди заболевших детей, как раз источником заражения послужили отцы, тети, бабушки и т.д. Заблевание вирусным гепатитом В в младшем возрасте не дает явной клиники, но отличается большим процентом хронизации процесса, ведущего впоследствии к переночной недостаточности или раку печени. Вы не можете гарантировать, что ребенок, в течение всей жизни не столкнется с инфицированными лицами или предметами.

Предотвращаемые с помощью вакцин болезни практически не встречаются в моей стране, поэтому нет оснований подвергаться вакцинации.

Возбудители вакциноуправляемых инфекций продолжают циркулировать в некоторых частях света. Учитывая активную миграцию населения, туристическую активность, отдых - заразиться можно как дома, так и после поездки в любую страну. Бактериям и вирусам неизвестны границы! И заражать они могут любого незащищенного человека, независимо от его статуса и положения! Полагаться на то, что другие привились - не стоит. Первоочередной мишенью в очаге вакциноуправляемой инфекции является не привитый человек.

Бытует мнение, что лучше получить иммунитет в результате болезни, чем вакцинации.

Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, вызывая иммунную реакцию, сходную с иммунной реакцией на естественную инфекцию, однако они не вызывают болезнь или не подвергают вакцинированного

рisku потенциальных осложнений.

В отличие от этого, за получение иммунитета в результате естественной инфекции, возможно, придется заплатить умственной отсталостью после коклюша, врожденными дефектами вследствие краснухи, раком печени от вируса гепатита В или смертью от кори; параличами сердечной мышцы, мышц шеи, туловища, конечностей после перенесенной дифтерии; необратимого паралича или смерти вследствие паралича дыхательного центра при заражении полиомиелитом.

Вакцины вызывают аутизм

Данные, подтверждающие наличие связи между вакциной против ККП (комбинированная вакцина против кори, краснухи, эпидемического паротита) и аутизмом или аутистическими нарушениями, отсутствуют. Как правило все заболевания, изначально не диагностируемые при рождении, начинают выявляться в более старшем возрасте, который совпадает по времени с проведением иммунизации, которая никоим образом не является причиной врожденных патологий.

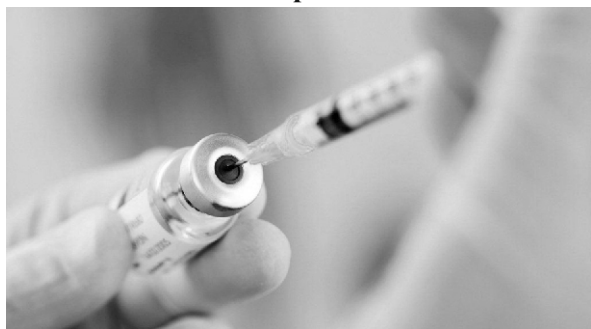
С целью формирования приверженности иммунизации, широкого проведения информационно-разъяснительной работы по вопросам вакцинации, а также иммунизации лиц, не получивших прививки в указанные согласно Национального календаря сроки по различным причинам, ежегодно проводится Неделя иммунизации. В 2019 году Неделя иммунизации пройдет с 24 по 30 апреля, под лозунгом «Предупредить. Защитить. Привить!».

Не секрет, что многие родители, прежде чем привить своего ребенка, пользуются услугами интернета, телевидения, выходят на форумы, где делятся информацией, которая получена, мягко говоря, не совсем из достоверных и компетентных источников. Антипрививочное движение возникло с момента зарождения вакцинации. Уже в те времена противники вакцинации высказывались, что у привитых якобы вырастут рога, копыта, как у коров, от которых брали жидкость из вариол, использующуюся для оспопрививания.

Кроме того, ни одна религия не гласит о запрете на вакцинацию! Более того, считается грехом не защитить ребенка от болезни, а иных и от смерти. В настоящее время антипрививочная кампания ведется достаточно агрессивными методами, используются современные гаджеты для рассылки якобы тщательно скрываемой, засекреченной информации. Нередко, в погоне за сенсацией, отдельные недобросовестные сотрудники СМИ и прочие, распространяют непроверенную информацию, основывающуюся на слухах, либо высказывании некомпетентных лиц.

Уважаемые родители! Мы живем в эпоху, когда границы условны, меняются города и страны для учебы, работы, проживания. Отсутствие прививок может в дальнейшем стать серьезным препятствием в выезде за пределы Казахстана. И самое главное- помните, что при помощи вакцинации можно значительно сократить число случаев заболеваний и смертей от многих инфекций!

Князева И.А. главный специалист службы общественного здравоохранения управления здравоохранения Карагандинской области



КЕНЕДЕН САҚ БОЛАЙЫҚ !

Соңғы жылдары Карағанды облысы өңірінде климаттық жағдайдың өзгеруі індеттік маусымда кенелердің белсенділігінің артуына қолайлы жағдай туғызып отыр.

Карағанды облысы бойынша 2018 жылдың сәуір-қыркүйек айларында халық арасында кене шағу фактілерінің тіркелуі 2017 жылғы дәл осындай кезеңмен салыстырғанда 38,0% өскен. Бірақ, 2018 жылы кене шағуымен байланысты жұқпалы аурулар тіркелмегенімен, табиғи ошақтылықты зерттеу барысында жиналып, зертханалық жолмен тексерілген кенелерден 12,8% туляремия, 0,7% кене энцефалиті ауруларына оң нәтиже көрсетті, Сондықтан, әрбір адам кенелердің жұқпалы ауруларды таратушылар ретінде зиянын білуі қажет.

Жыл сайын күннің жылынып, көктемнің келуімен, кенелердің белсенділігінің артатыны белгілі. Кенелер адам өміріне өте қауіпті – Қырым-қанды безгегі, кене энцефалиті, туляремия сияқты т.б. аса қауіпті жұқпалы ауруларды тарататынын естен шығармағанымыз жөн.

Ауылшаруашылық малдарын қырку барысында, кенелерді үстінен жинағанда, далалық жерлерде жүргенде кене адам денесінің ашық жерлеріне қадалады. Кене үйге гүл шоғымен де, иттің жүніне ілесіп те келеді. Кененің қауіптілігі сонда, олар адамның киімінің астарына байқатпай кіріп, денесіне қадалып алып сорғанда мүлде ауырмайды. Көп жағдайда адам кенені келесі күні немесе тіпті одан да кейін байқайды. Ауру сәуір айынан қазан айына дейін кездеседі, бірақ ең қауіпті кезең – мамыр, маусым айлары. Өйткені кененің көбейетін кезі – осы уақыт. Егер кене денеге қадалып үлгерген болса, онда оны қолмен ажыратудың қажеті жоқ. Кенені сығуға мүлдем болмайды, оны шыны ыдысқа салып кененің қауіптілігін анықтау үшін зертханаға тапсырыңыз.

Ауру белгілері ағзаға түскен вирустың көлеміне байланысты, шаққаннан кейін 1-2 күннен 2 апта аралығында біліне бастайды. Көпшілік жағдайда аурудың жеңіл және орташа түрлері кездеседі. Бұл жағдайда науқас адам

ның дене қызуы 38 С-қа дейін көтеріледі, басы қатты ауырып, бұлшық еттері сыздайды. Бірақ, оның ауыр түрлері де кездеседі. Бұл кезде дене қызуы 39-40 С-қа дейін көтеріледі, құсқысы келеді, мойнының, қолы мен аяғының бұлшық еттері сыздап, ауыр тартады.

Ең алдымен, кене шағуының алдын алу үшін жеке бастың сақтық шараларына үлкен мән беру керектігін есте ұстау керек. Егер орманға, таулы жерге серуендеуге барсаңыз, ашық түсті киім киіңіз. Ең бастысы, өз киім-кешегіңіздің дұрыс жинақталуына назар аударыңыз. Шалбардың балағын бәтеңкеге немесе етіктің қонышына салу керек, жейденің жеңі мен жағасы ұзын, кененің еніп кетпеуінен сақтауы тиіс. Киімнің қорғаныштық тиімділігін арттыру мен өңдеуге арналған репеллентті (жасқандыратын) дәрі-дәрмектерді пайдаланған дұрыс. Кене шаққан адамдар тез арада жақын маңдағы медициналық мекемеге барып, медициналық мамандар бақылауында тұрғаны дұрыс.

Осы қауіпсіздік ережелерін орындай отырып, кенелер арқылы таралатын аса қауіпті жұқпаларды жұқтырудан сақтануыңызға болатынын ұмытпағаныңыз абзал.

Егер денеңізден кенені байқап қалсаңыз, кененің тұмсығын жіппен орап алып, ырғақты қозғалыспен жайлап денеден шығарып алу керек. Кенені денеден күрт тартып алу – вирус жұқтыру қаупін арттырады. Шаққан жерін йодпен немесе спиртпен сұрту қажет.

Үй жануарларының жүнін қырыққан кезде абай болыңыз. Өзіңізді қауіптен қорғау үшін қолыңызға резіңке қолғап киіңіз. Себебі, қауіпті вирусты жаншылған (кесілген) кененің қаны арқылы жұқтыруға да болады.

Кененің бәрі бірдей ауру таратпайды. Дегенмен де, вирус жұқтырғыш кене мен жұқтырмайтын кенені ажырату қиын. Сондықтан ең дұрысы, кененің денеге жабысып, теріге тереңдеп еніп кетуінен сақтанған жөн.

Карағанды облысы қоғамдық денсаулық сақтау Департаментінің карантинді және аса қауіпті инфекциялық ауруларды этидемиологиялық қадағалау бөлімінің бас маманы Муксинова Г.М.

Медицинские организации Карагандинской области оштрафованы на 43,6 млн. тенге за выявленные дефекты медицинской помощи

По итогам мониторинга в отношении медицинских организаций, которые являются поставщиками Фонда социального медицинского страхования, допустивших нарушения утверждённых стандартов диагностики и лечения, применяются меры экономического воздействия в виде штрафных санкций.

«Так, за истекшие 2 месяца текущего года экспертами Карагандинского филиала Фонда и департамента охраны общественного здоровья по результатам мониторинга работы поставщиков стационарной помощи, приняты меры экономического воздействия на сумму 43,6 млн.тг. При сравнении с аналогичным периодом прошлого года количество допущенных нарушений снижается, что свидетельствует о положительном эффекте проводимых министерством здравоохранения, местными исполнительными органами мероприятий по улучшению качества и доступности медицинской помощи», - пояснил директор филиала по Карагандинской области Фонда медстрахования Фазыл Копобаев.

В структуре нарушений около 60% занимают дефекты, связанные с отклонением лечебно-диагностических мероприятий от утверждённых стандартов, которые допускаются в силу

силу разных причин: ненадлежащее исполнение своих функциональных обязанностей, слабый контроль со стороны Службы поддержки пациента и внутреннего контроля (СППВК) и администрации медицинского учреждения за соблюдением утверждённых стандартов.

С целью мониторинга медицинской помощи, оказываемой в поликлиниках, совместно с управлением здравоохранения, ситуационными центрами на базе областных медицинских учреждений, разрабатывается алгоритм мониторинга качества и объёма оказанной медицинской помощи с использованием возможностей информационных систем. Ситуационные центры на постоянной основе осуществляют сбор информации и их анализ, затем эта информация направляется в Филиал Фонда для экспертной оценки.

Таким образом, через мониторинг на постоянной основе, в том числе, с использованием возможностей цифровизации системы здравоохранения, Фонд социального медицинского страхования осуществляет защиту прав пациента на получение качественной медицинской помощи. **Филиал по Карагандинской области НАО «Фонд СМС»**

Қолжеткен жетістіктерге қарамастан туберкулез ауруы Қазақстанда жыл сайын мыңдаған адам өліміне себеп болатын денсаулық сақтау саласының ең маңызды бір мәселелерінің бірі болып қалуда. Қарағанды облысы бойынша да туберкулез сырқаты кең таралып, туберкулездің дәрілерге төзімді түрі өсіп келеді. Оның басты себебі – сәтсіз емделу мен аурудың қайталануының санының артуы, науқастардың әлеуметтік жағдайы басты себептер болып табылады. Әлемдік тәжірибе көрсеткендей туберкулезбен аурушандылыққа туберкулездің белгілері, оның берілу жолдары туралы халықтың ақпараттылығының жеткіліксіздігі, медицинаның көмегіне кеш жүгіну факторы айтарлықтай әсер етеді. Барлық нысаналы топтар арасында туберкулез, әсіресе оның берілу жолдары және белгілеріне қатысты білім әдетте, төмен, кейде жеткіліксіз.

Туберкулез ауруының әлі де ел арасында таралуы халықтың әлеуметтік жағдайының толықтай жақсарып кетпегенін, салуатты өмір салтын ұстанбағаны, туберкулезбен ауыратын науқастарға қоғамның кері көз қарасы немесе керісінше науқас адам ағзасындағы ауыруға душар болғанан кейінгі пайда болатын психикалық өзгерістер нәтижесі деп ойлауға болады.

Қарқаралы ауданы бойынша медициналық мекемелерінің тарапынан туберкулез ауруының алдын алу анықтау, емдеу мақсатында жұмыстар мәресіне жеткізіліп жүргізіліп келеді. Өткен жылы жоспарланған міндеттер аясында жұмыстар жүйелі түрде атқарылып нәтижесінде аудан бойынша 8 адамда туберкулез ауруы анықталып ауруханаға жатқызылды, оның ішінде 1 бала тіркелді. Биылғы жылдың бірінші тоқсаны аяқталуға жақын қалды, мәліметтер бойынша туберкулез сырқаты 5 ересек адамда анықталып ем-шара жүргізілуде. Жоғарыдағы мәліметтер биылғы жылы туберкулез сырқатының азаймайтындығын дәлелдейді.

Туберкулезге шалдыққан науқастардың 70% 20-45 жас аралығындағы еңбекке жарамды адамдар болғандықтан, туберкулез анықталған жанұялар үлкен зардаптарға душар болды, осындай жағдайлар жиі кездеседі. Осыған байланысты, барлық деңгейдегі бизнес құрылымдары Дүниежүзілік экономикалық форумның сауалнамасы «Денсаулық» бөлімінің мәселесі бойынша орта және ірі кәсіпорындарының басшыларын аса жауапкершілікпен қарату мақсатында туберкулездің алдын алу, ерте анықтау және емдеу мәселесі жөнінде ақпараттандыруды күшейту қажет, себебі оның нәтижесі азаматтардың саулығын арттыру немесе денсаулығын сақтап қалуға әсер етеді, ел рейтингісіне әсер етеді. СӨСҚПҰО-ның ұйымдастыру – әдістемелік қолдауымен республика өңірлерінде Дүниежүзілік туберкулезге қарсы күрес күні (24 наурыз) және оған орайластырылған туберкулездің алдын алу бойынша 24 ақпан мен 23 наурыз аралығында айлық өткізіледі. Айлық ұраны «Қазақстан – туберкулезден азат ел!».

ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ЖОЛ ЖОҚ!

Дүниежүзілік күн мен айлықты өткізу мақсаты:

- МСАК дәрігерлерінің туберкулезді ерте диагностикалау мен профилактикалық шараларды күшейтуге қатысты сақтықты арттыру;

- Жұмыс беруші мен қызметкерлердің өз денсаулықтарына ортақ жауапкершіліктерін қалыптастыру, салауатты өмір салтын ұстану мен профилактикалық тексеруден уақытылы өтуге жағдай жасау;

- Халыққа туберкулездің алғашқы белгілері, дер кезінде емделудің тиімділігі, алдын-алу шаралары, оның ішінде шылымқорлықтан, есірткіден, алкогольдан бас тарту, үйлесімді тамақтану мен дене белсенділігін сақтау туралы хабардарлығын арттыру.

- Қазақстан Республикасында аталған ауру мәселесіне көзқарасты өзгерту мақсатында жұртшылықты тарту, туберкулез әлеуметтік аурулар қатарына жататын болғандықтан адамдардың жағдайын жақсарту үшін қоғамның күшін жұмылдыру.

- Туберкулез сырқатының алдын алу мақсатында жасалатын БЦЖ вакцинасынан бас тартып отырған азамат – азаматшаларға түсіндіру шараларын жүргізу. Ауданымызда ата аналарының түсінбеушілігінен немесе тікелей бас тарту себебінен 41 бала вакцинамен қамтылмай, бұл балалардың алдағы өмірі қоғамды алаңдатып отырғаны баршаға мәлім.

Қадірлі оқырман қауым, туберкулез сырқаты туралы, алдын алу шараларымен таныс болыңыздар!

Туберкулез – ауруының қоздырғышы Кох таяқшасы. Ол адамның өкпесін, ішегін, сүйегін, буынын, бүйрегін, және т.б. ағзаларын зақымдайды. Бұлардың ішінде өкпе туберкулезі өте жиі кездеседі.

Өйткені ауру адам жөтелгенде, түшкіргенде адам түкірігімен, сілекейімен 1-2 метрге ауаны ластайды, сөйтіп сау адам тыныс алғанда оның жоғарғы тыныс жүйесіне еніп, өкпесіне жетеді. өкпе туберкулезінде адам әуелі аздап жөтеледі де, бара-бара адам қаны азайып жүдейді. Тамаққа тәбеті шаппайды, ұйықтағанда терлей береді, дене қызуы кешке қарай 37-37,5 градусқа дейін көтеріледі. Сондай – ақ адамның ас ішетін ыдысында, орамалында, төсек-орнында және т.с.с туберкулез микробы болатынын да ұмытпауымыз керек. Сау адамның осылардан да туберкулез жұқтыруы мүмкін. Туберкулез микробы жұққан адамның бәрі бірдей ауыра бермейді. Адамның денесінде микробқа қарсы күресетін күш (иммунитет) микробтың зиянды әрекетіне жол бермейді. Кох таяқшасы адамның әлеуметтік тұрмыс жағдайы нашарлағанда, БЦЖ вакцинасы егілмеген жағдайда, жүдегенде және адам басқадай аурулармен ауырғанда туберкулез, ағза әлсірегенде, таяқшалары бас көтеріп,

өкпе туберкулезін қоздырады. Өкпенің зақымданған жері бара-бара ойылып, қуысқа айналады. Ойылған жердегі өкпе тінін ірің жайлайды, ол ірің қақырық болып түседі. Онда миллиондаған Кох таяқшасы болады. Егер адам қақырығын жұтса, микроб ішекке жайылады да, содан барып ішек туберкулезі басталады. Қанмен тараған микроб бүйректі, сүйекті және басқа да мүшелерді зақымдайды.

Туберкулез сырқатының алғашқы белгілері:

1. 2 аптадан артық жөтел және қан аралас қақырық бөлінсе
2. Артық терлеу, әсіресе түнгі мезгілде.
3. Дене қызуының көтерілуі.
4. Арықтау
5. Тәбеттің төмендеуі.
6. Кеуде қуысының түйілуі.
7. Әлсіреп, еш нәрсеге зауқы соқпауы.

Осы айтылған белгілердің біреуі білінсе дәрігерге көрініңіз!!!

Алдын-алу шаралары:

1. Аудан тұрғындары және басқа жақтан қоныс аударған адамдар, жасөспірімдер жылына 1 рет флюорографиялық тексерістен өтуге міндетті.

2. Нәресте дүниеге келгенде 3ші-4ші күндері туберкулезге қарсы вакцинамен егіледі, 6-7 жасында қайталап егеді. Бұл вакцина организмнің қорғаныш күшін нығайтады.

3. Таза ауада көбірек демалған жөн.

4. Жаз айында күн ұзаққа терезе желдеткішін ашып қойған жөн.

5. Колориялы тамақтармен тамақтану қажет.

6. Алкогольмен темекі шегуден бас тарту.

7. Еңбек және демалу тәртібін сақтаңыз.

Ең бастысы науқас адам айналасындағыларға зиянын тигізбеуі үшін өзіне жауапкершілікпен қарауы керек. Ол үшін емін үзбей дәріні медицина қызметкерлерінің қолынан күнелікті ішуі керек. Жоғарыда көрсетілген шараларды міндетті түрде орындалулары қажет.

Қадірлі оқырман қауым!!!

Тоқсан ауыз сөздің тобықтай түйіні, туберкулез сырқатын жою мақсатында жалпы ел болып, әрбір азаматтар мен азаматшалар өз денсаулығына мұқият қараса, алға қойылған талаптар мен міндеттерді орындауда бүкіл медицина қызметкерлері ат салысып, жоғарыдағы қағидалар орындалса, тек осы жағдайда туберкулез сырқатының таралуына жол бермеуге болады.

Нұрмағанбетова А.Т.,

Қарқаралы ауданының орталық ауруханасының фтизиатры

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА

Охрана труда на предприятии в Казахстане. На законодательном уровне достойные и безопасные условия труда обеспечиваются согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан. Однако это не значит, что кодекс является единственным документом, который регулирует труд. Так, множество нормативно-правовых актов, внутренние правила также являются «винтиками» этой системы. Регулировка за условиями труда идет на государственном и региональном уровне.

Независимо от форм собственности предприятия, здоровые и безопасные условия труда для каждого сотрудника гарантированы законами РК. За состояние самой охраны полную

ответственность несет непосредственно работодатель, профилактическая работа проводится под его надзором и контролем. Вышестоящие органы обеспечивают же непрерывную постоянную практическую, методическую, информационную помощь.

Комплекс мероприятий по охране труда и технике безопасности может несколько отличаться на разных предприятиях. Это обусловлено, прежде всего, отраслевой спецификой некоторых предприятий. Но, в любом случае, целью проводимых мероприятий является снижение риска получения травм и исключение ситуаций, которые могут привести к несчастным случаям.

Лица, несущие ответственность за соблюдение требований норм техники безопасности обязательно проводят инструктаж по охране труда и технике безопасности на всем предприятии, а также и непосредственно на рабочих местах, где этого требует используемое оборудование. Одним из обязательных требований охраны труда и техники безопасности на предприятии является визуализация наиболее опасных участков производства и мероприятий по предотвращению производственного травматизма. Как правило, с этой целью на рабочих местах развешивают плакаты и наглядные пособия.

Организационные мероприятия по профилактике несчастных случаев на производстве. К основным организационным мероприятиям по предупреждению производственного

травматизма следует относить своевременное и качественное проведение:

- обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда, безопасных методов и приемов выполнения работы;
- всех видов инструктажей по охране труда и противопожарных инструктажей;
- стажировки и дублирования;
- противоаварийных и противопожарных тренировок;
- специальной подготовки;
- повышения квалификации работников.

Важными организационными мерами профилактики несчастных случаев на производстве являются разработка и эффективное функционирование *системы управления охраной труда* в организации, распределение между должностными лицами организации обязанностей в области охраны и безопасности труда, назначение ответственных лиц за исправное состояние и безопасную эксплуатацию зданий, сооружений, машин, механизмов, оборудования, оформление выполнения работ повышенной опасности наряд-допуском, распоряжением, перечнем работ, выполняемых в порядке текущей эксплуатации и др.

Основные мероприятия по предупреждению производственного травматизма связаны с предотвращением двух основных типов причин травматизма: *технических, организационных*.

Технические причины несчастных случаев на производстве устраняются путем совершенствования технологических процессов, заменой оборудования, имеющего

конструктивные недостатки и большую изношенность, постоянным мониторингом (диагностикой) технического состояния оборудования, зданий и сооружений, инструмента и средств коллективной и индивидуальной защиты, соответствующими действующим нормам. Эффективными и чисто техническими мерами безопасности являются инженерные меры защиты людей от источников вредного воздействия посредством изоляции опасных элементов, а также установки барьеров между работниками и потенциальными источниками травмы. К ним относятся (но ими не исчерпываются) автоматизация, дистанционное управление, применение вспомогательного оборудования и автоматической защиты. Большую роль играет и нормализация условий труда: качественная атмосфера, хорошее освещение, отсутствие шума и вибраций, нормальный микроклимат и т. п.

Организационные причины несчастных случаев на производстве устраняют введением корпоративной системы управления охраной труда. Организационные меры безопасности помимо прочего включают в себя защиту работников от источников опасного и (или) вредного воздействия за счет обеспечения работников индивидуальными средствами защиты и рациональной временной организации рабочего процесса. Большую роль в совершенствовании работы по охране труда играет управление качеством продукции, при котором неизбежно устраняются недостатки в организации рабочих мест и нарушения технологического регламента, правил и норм

транспортировки, складирования и хранения материалов и изделий, планово-предупредительного ремонта оборудования, транспортных средств и инструмента. Проведение обязательных, периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров и предсменного медицинского освидетельствования работников в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, а также при переводе на другую работу с изменениями условий труда либо при появлении признаков профессионального заболевания, согласно Правилам проведения обязательных медицинских осмотров утвержденным приказом и.о. Министра национальной экономики Республики Казахстан от 24 февраля 2015 года №128 и Правилам расследования случаев инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения утвержденным приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 мая 2018 года № 224.

Согласно санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к зданиям и сооружениям производственного назначения" утвержденных приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 28 февраля 2015 года № 174 *не допускаются к работам работающие без спецодежды и СИЗ, а также, если СИЗ в неисправном или непригодном состоянии.*

Аймаганбетов Н.М., Бекетова Э.А., Есимсентова А.Е. УООЗ района имени Казыбек би г. Караганды

БАЛ МЕДИЦИНЫ 2019

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



С чем у вас связывается слово «бал»? Со сказкой? Должно быть, вы любили в детстве «Золушку»! Но вы правы, потому что бал – это время волшебства.

Весной 2019 года медицинская молодежь Карагандинской области при поддержке ГУ «Управления здравоохранения Карагандинской области» организует крупномасштабный проект «Бал медицины 2019».

Областной проект «Бал медицины 2019» вошел в План мероприятий по организации и проведению Года молодежи Карагандинской области (2019 год).

Цели и задачи проекта: приобщение медицинской молодежи к классической музыке, мировой культуре и этике светского поведения. Трансляция в общество норм интеллектуального развития медицинской молодежи, а также создание условий для формирования позитивных моделей поведения в рамках государственной программы «Рухани жаңғыру: болашаққа бағдар» и Года молодежи в Республике Казахстан.

Бал медицины - это новые знакомства, заряд положительных эмоций и пример

хороших манер. Он окажет существенное влияние на молодежь региона, так как не только повышает культуру жизни, но и оказывает воспитательную работу, уровень патриотизма!

В качестве дебютантов светского события высокого уровня выступят студенты средних и высших медицинских учебных заведений, молодые специалисты здравоохранения, сотрудники медицинских организаций всех форм собственности по Карагандинской области. Также, на Балу представлены студенты, обучающиеся на Военной кафедре НАО «Медицинский университет Караганды» - будущие офицеры медицинской службы Вооруженных сил Республики Казахстан.

В настоящее время наши дебютанты репетируют танцы, готовятся и ожидают свою «сказку». Красивая музыка, струящийся шелк белоснежных платьев, галантные кавалеры и прекрасные дамы... Уже скоро, «Бал медицины 2019»!

Автор: Служба общественного здоровья ГУ «Управления здравоохранения Карагандинской области»

Артериальная гипертензия на сегодняшний день является одной из ведущих причин инвалидизации, ухудшения качества жизни, смертности. С каждым годом растет количество больных, и, более того, гипертония постепенно "молодеет". Наследственность, окружающая среда, образ жизни, питание - все эти факторы оказывают негативное влияние на уровень артериального давления, повышая его в той или иной степени.

Если наследственность и окружающую среду каждый отдельный человек изменить не в состоянии, то образ жизни и питание - вполне. Да и влияние первых двух факторов, при условии выполнения принципов профилактики артериальной гипертензии, также можно уменьшить, снизить степень их воздействия на организм. Государство оказывает всяческую поддержку в ранней диагностике, лечении артериальной гипертензии. Согласно приказа № 995 МЗ РК Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет проходят скрининг на ранее выявленные артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы.

Профилактика артериальной гипертензии бывает первичной и вторичной. Под первичной подразумевается предупреждение возникновения болезни. Т.е. этих методов профилактики должны придерживаться здоровые люди, у которых есть высокий риск развития гипертонии (наследственность, работа). Но не только они, все должны жить в соответствии с принципами первичной профилактики, ведь эта болезнь зачастую настигает в самый неожиданный момент даже тех, у кого нет неблагоприятной наследственности и других факторов риска.

Нормализация образа жизни и борьба с вредными привычками - основа профилактики гипертонии

Начинается первичная профилактика артериальной гипертензии с исключения вредных привычек, таких, как курение, злоупотребление алкоголем, прием наркотиков. Никотин, пусть даже в самых малых количествах, способствует повышению кровяного давления в сосудах и это доказано. Табачный дым, поражая легкие, также способствует развитию гипертензии.

Второй аспект профилактики артериальной гипертензии - борьба с гиподинамией (снижением физической активности). Современный научно-технический прогресс способствует тому, что человек двигается все меньше и меньше. "Шаги здоровья" заменяются проводниками, пультами управления, беспроводной связью и т.п. В медицине даже появился термин "синдром сидячей смерти", который подразумевает опасность малоподвижного образа жизни и его последствия для человека. Чтобы всего этого избежать, совсем не нужно изнурять себя тяжелыми испытаниями в тренажерном зале, достаточно несколько легких упражнений в течение дня в свое удовольствие и только. Еще проще - пройти пару-тройку остановок по дороге домой пешком, вместо проезда на транспорте. Да и вообще, способов занять свои мышцы работой каждый человек найдет очень много, главное - сила воли и желание быть здоровым.

Так как одной из основных причин возникновения артериальной гипертензии являются частые стрессы, то их предупреждение - еще один пункт в профилактике гипертонической болезни. Если вам самому научиться справляться со стрессом очень тяжело, то имеет смысл обратиться за помощью к психологам, опытным специалистам.

Более простой способ - занятия спортом (разве не успокаивает раннее утро, когда солнышко только-только пробивается своими лучами на землю, когда еще чувствуется легкая прохлада уходящей ночи, когда на травке блестят капельки росы, и в это время легонько пробежаться вдоль сонных деревьев?). Поболь-

ше нужно находится в кругу семьи (давайте на недельку отключим интернет, и, придя домой с работы, соберемся у семейного очага, посидим, спокойно поговорим о том, о сем, прочитаем стихи Пушкина и рассказы Чехова; просто недельку не бежать после ужина за компьютер, телевизор, телефон и т.п.).

А разве плохо успокаивает природа? И так далее и так далее. Самое главное - научиться изменять свою жизнь.

Питание для профилактики гипертензии

Вместе с образом жизни особое внимание в профилактике артериальной гипертензии отводится питанию. Больше нужно употреблять в пищу натуральных продуктов, без всяких добавок, консервантов (по возможности). В меню должно содержаться достаточное количество фруктов, овощей, ненасыщенных жиров (льняное, оливковое масло, красная рыба). Жиры животного происхождения необходимо ограничивать, так как их избыток в пище приводит к образованию на внутренней стенке сосудов холестериновых бляшек - одна из основных причин артериальной гипертензии. В меню должно быть меньше жареного.

Сахар и хлебобулочные изделия из муки высшего сорта, хоть непосредственно и не повышают кровяное давление, но нарушают обмен глюкозы в организме. Это - риск ожирения, а уже отсюда - гипертония. Поваренная соль - еще один враг нашего здоровья. Максимально допустимое количество соли, употребляемое за сутки, 6 грамм. А лучше - меньше.

Вторичная профилактика гипертензии

Вторичная профилактика проводится у пациентов, у которых артериальная гипертензия установлена как диагноз. Ее цель - предотвращение возникновения осложнений. При этом данный вид профилактики включает в себя два компонента: немедикаментозное лечение артериальной гипертензии и антигипертензивную (лекарственную) терапию.

Немедикаментозное лечение, в принципе, соответствует первичной профилактике, только с более жесткими требованиями.

Лекарственная терапия - назначенные доктором препараты, которые целенаправленно действуют на высокий уровень давления, снижая его. Как и упоминалось ранее, пациенты с артериальной гипертензией должны принимать такие препараты пожизненно, предупреждая тем самым риск развития осложнений.

К профилактике артериальной гипертензии можно отнести систематический контроль уровня давления утром и вечером. Неотступное следование рекомендациям лечащего доктора, своевременное обращение к нему в случае ухудшения состояния.

И, наконец, нельзя забывать, что здоровье пациента находится в руках самого пациента, а понятие о том, что "лечить - это работа только врачей" является крайне неправильным, и его нужно искоренять.

**Давыдова В.С.,
врач ВОП КГП «Поликлиника №1
г.Караганды»**



Мониторинг қорытындысы бойынша диагностика мен емдеудің бекітілген стандарттарын бұзуға жол берген әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының жеткізушілері болып табылатын медициналық ұйымдарға қатысты айыппұл санкциялары түрінде экономикалық ықпал ету шаралары қолданылады.

"Ағымдағы жылдың 2 айында Қордың Қарағанды филиалының және қоғамдық денсаулық сақтау департаментінің сарапшылары стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың жұмысына мониторинг жүргізу нәтижелері бойынша 43,6 млн. теңгеге экономикалық ықпал ету шараларын қабылдады. Өткен жылдың ұқсас кезеңімен салыстырғанда жол берілген бұзушылықтар саны азаюда,

Медициналық сақтандыру Қорының Қарағанды облысы бойынша филиалы медициналық көмек көрсетудің анықталған ақаулары үшін медициналық ұйымдарға 43,6 млн. теңге сомасында айыппұл салды

бұл денсаулық сақтау министрлігі, жергілікті атқарушы органдар жүргізетін медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін жақсарту жөніндегі іс-шаралардың оң әсерін көрсетеді", - деп түсіндірді Қарағанды облысы бойынша медициналық сақтандыру Қоры филиалының директоры Фазыл Копобаев.

Бұзушылықтар құрылымында 60%-ға жуық түрлі себептерге байланысты бекітілген стандарттардан емдеу-диагностикалық іс-

шаралардың ауытқуына байланысты жол берілетін ақаулар алады: өзінің функционалдық міндеттерін тиісті орындамау, бекітілген стандарттарды сақтау үшін пациентті қолдау және ішкі бақылау қызметі (ПҚІБҚ) мен медициналық мекеме әкімшілігі тарапынан нашар бақылау.

Емханаларда көрсетілетін медициналық көмектің мониторингі мақсатында Денсаулық сақтау басқармасымен, облыстық медициналық мекемелер базасында ахуалдық орталықтармен бірлесіп, ақпараттық жүйелердің үмкіндіктерін пайдалана отырып, көрсетілген медициналық көмектің сапасы мен көлеміне мониторинг жүргізу алгоритмі әзірленуде. Ахуалдық орталықтар тұрақты негізде ақпарат жинауды және оларды талдауды жүзеге асырады, содан кейін бұл ақпарат сараптамалық бағалау үшін Қордың филиалына жіберіледі.

Осылайша, мониторинг арқылы тұрақты негізде, оның ішінде денсаулық сақтау жүйесін цифрландыру мүмкіндіктерін пайдалана отырып, әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры пациенттің сапалы медициналық көмек алу құқығын қорғауды жүзеге асырады.

**«Әлеуметтік медициналық сақтандыру Қорының»
Қарағанды облысы бойынша филиалы**

**ОТКРЫТА
ПОДПИСКА
НА 2019 ГОД
САЛАУАТТЫ
ӨМІР САЛТЫ
ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ**



салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы
TOO «GIO TRADE»
ЦЕНТР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

**ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
СЕРТИФИКАЦИЯ И ДЕКЛАРИРОВАНИЕ
ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ
АТТЕСТАЦИЯ РАБОЧИХ МЕСТ
ДЕРАТИЗАЦИЯ, ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ДЕЗИНСЕКЦИЯ
САНИТАРНЫЙ МИНИМУМ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ
МЕДОСМОТР ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ**

WWW.GIOTRADE.KZ

TOO «GIO TRADE»
Регистрационное свидетельство № 16250-Г.
Выдано Министерством связи и информации РК.
Комитет информации и архивов 13.12.2016.
Год издания одиннадцатый.
№ 4 (204) апрель 2019г.

Формат А-3, Объем - 4 печатных листа,
тираж - 1000 экз, планируемый тираж 5000 экземпляров.
Отпечатано в типографии TOO «GIO TRADE»
г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.
Тел.: 8 /7212/ 77-20-60

Главный редактор: Галаева А.И.,
Редактор: Альжанова К.А.,
Дизайн и верстка: Казарян А.Ю.

Адрес редакции: г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.
Тел. : 8 /7212/ 77 20 60; E-mail: zog_giotrade@mail.ru
Газета выходит один раз в месяц. Перепечатка только с разрешения редакции.
Редакция не несет ответственности за мнение авторов публикуемых статей и содержание рекламных материалов.
Ответственность за достоверность сведений и фактов, содержащихся в газете, несут авторы публикаций.