

САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

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

НОВЫЙ КОРОНАВИРУС
2019-nCoV

МНОГИЕ ЛЮДИ ЗАДАЮТСЯ ВОПРОСОМ:
Новый коронавирус – что это?



Коронавирусы - это большое семейство вирусов, которые распространены как среди животных, так и среди людей.

Новый коронавирус 2019 года (2019-nCoV) - это вирус, который является причиной вспышки респираторного заболевания, впервые обнаруженной в Ухани, Китай. По сообщениям, на ранних стадиях многие из пациентов, участвовавших в вспышке заболевания в Ухане, Китай, имели какую-то связь с крупным рынком морепродуктов и животных, что предполагает распространение от человека к человеку.

Министерство здравоохранения и Всемирная организация здравоохранения работают над предупреждением возникновения и распространения вируса в Республике Казахстан.

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ 2019-nCoV?

На сегодняшний день специфического лечения нет. В странах где зарегистрированы подтвержденные случаи заболевания, проводится симптоматическое лечение.

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ ВАКЦИНА ОТ 2019-nCoV?

ВАКЦИНЫ НЕТ

На сегодняшний день вакцина не разработана.

КАКИЕ СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Кашель

Повышение температуры/жар

Пневмония

Одышка

Рвота

Диарея

Легочная недостаточность

Почечная недостаточность

В случаях прогрессии, у больного могут развиться очень серьезные осложнения, которые могут привести к смерти. Это:

КАК 2019-nCoV ПЕРЕДАЕТСЯ ОТ ЧЕЛОВЕКА К ЧЕЛОВЕКУ?

Предполагается, что 2019-nCoV передается также как предыдущие коронавирусы и грипп:

1. Через прямой контакт с больным человеком

2. Во время чихания и кашля

3. Через контакт с личными предметами и посудой больного человека

КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ МЕТОДЫ ЗАЩИТЫ ОТ НОВОГО КОРОНАВИРУСА?

1. Поддерживайте хорошую гигиену рук. Часто мойте руки с мылом и используйте дезинфицирующие средства для рук (кожные антисептики), особенно после кашля, чихания или использования туалетов, перед обработкой или приготовлением пищи, а также после контакта с больными или их личными вещами

2. Максимально избегайте прикосновения глаз, носа, лица

3. Носите маски в местах массового скопления людей

4. Максимально избегайте контакта с больными людьми и их принадлежностями, в случае вынужденного контакта носите маски

5. Во время кашля или чихания используйте салфетки для прикрытия рта и носа, после чего утилизируйте их в мусор и тщательно помойте руки. В случае если вам не доступны салфетки избегайте использование ладоней, воспользуйтесь локтевым сгибом для прикрытия носа и рта во время чихания

6. Придерживайтесь хороших гигиенических привычек в целом

7. Тщательно мойте овощи и фрукты перед их употреблением

8. Сбалансированное питание, занятия физической культурой, а также полноценный восьмичасовой сон помогут поддержать иммунную систему вашего организма в хорошем состоянии

НОВЫЙ РЫВОК В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ПРИНЯТА ГОСПРОГРАММА НА 2020-2025 ГОДЫ

19.12.2019 г на заседании Правительства РК были подведены итоги реализации государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы и презентована новая госпрограмма развития здравоохранения 2020-2025 годы.

В своем докладе министр здравоохранения Елжан Биртанов отметил основные результаты работы и озвучил улучшения в показателях здоровья. Сформирована служба общественного здоровья в соответствии с лучшим международным опытом, повысилась доступность первичной медицинской помощи, расширено лекарственное обеспечение и внедрено регулирование цен, усовершенствована кадровая политика.

ЧИТАЙТЕ НА СТР. 2

ҚАЗАҚСТАНДА ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ АЗАЙҒАНЫ БАЙҚАЛАДЫ – ҚДСҰО МАМАНЫ



ПРОПАГАНДА ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО И ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ

Здоровье детей и подростков в любом обществе, в любых экономических и политических условиях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности, так как этот фактор в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации, являясь при этом, наряду с другими демографическими показателями, чутким барометром развития страны.

Питание может быть признано полноценным, если оно достаточно в количественном отношении и по качественному составу, а также покрывает энергетические затраты.

Одна из главных задач школы сегодня – помочь детям осознать ценность здоровья и значение здорового образа жизни для современного человека, сформировать ответственное отношение к собственному здоровью.

ЧИТАЙТЕ НА СТР. 5

ЧИТАЙТЕ НА СТР. 4

ЭТО ВАЖНО ЗНАТЬ !

Рост потребления медицинских услуг, применение новых дорогостоящих технологий и фармпрепаратов в лечении больных, в совокупности с другими факторами, как старение населения и увеличение доли сложных хронических заболеваний, провоцирует в целом постоянный рост затрат на оказание медуслуг. Сегодня пациенты все чаще сталкиваются с необходимостью оплачивать медуслуги из собственного кармана и рост частных платежей в медицине достигает катастрофических размеров. Поэтому возникла острая необходимость определить четкие границы бесплатных медуслуг в рамках ГОБМП через оптимизацию пакета до уровня выделяемых бюджетных средств, лимитирование отдельных видов неприоритетных медицинских услуг и формирование адекватных тарифов. Минздрав совместно с ФСМС провели доскональную ревизию и детализацию бесплатных медицинских услуг в двух пакетах, исходя из потребностей, доказанной эффективности и экономичности.

Услуги, не вошедшие в ГОБМП, население сможет получать в рамках ОСМС, внося

сооплату или оплачивать самостоятельно, либо став участником ДМС. Для того, чтобы обеспечить безболезненное вхождение населения в систему ОСМС будут сохранены минимальные социальные гарантии, незастрахованные будут получать гарантированный объем медуслуг за счет государства до 2022 года, только уже в усеченном виде. Застрахованные в системе ОСМС, напротив, будут иметь преимущества, и с 2020 года смогут получать расширенный пакет медуслуг, на финансирование которого будут направляться средства ФСМС.

Справочно: Дефицит финансирования государственного объема бесплатной медпомощи в Казахстане составляет 540 млрд тенге или 38% от имеющейся потребности.

ФСМС как стратегический закупщик заявляет: по итогам закупа медуслуг создана конкуренция за пациента и реальная возможность лечиться в частных клиниках.

Появление Фонда и внедрение страховой медицины значительно подстегнет конкурентную среду на рынке медуслуг. В процессе нынешнего закупа медуслуг выявилось, что

45% всего перечня потенциальных поставщиков ФСМС, это частные медорганизации. Это те самые частные клиники, куда предпочитают обращаться многие наши пациенты, в поисках более квалифицированных специалистов, отсутствия очередей и повышенного сервиса. Со временем в конкурентной борьбе произойдет отбор самых лучших поставщиков медуслуг, кто сможет обеспечить населению качественную и доступную медицинскую помощь.

Для работодателей, обязательство производить отчисления на обязательное социальное медицинское страхование (ОСМС) сохранено, и размер отчислений составляет 1,5% от начисленного дохода их работников, но не от более 15-кратного размера минимальной зарплаты. Это не увеличит нагрузку на работодателя, поскольку теми же поправками в Налоговый кодекс на аналогичную величину снижен размер ставки по социальным отчислениям.

Национальный банк и Правительство РК гарантируют полную сохранность собираемых в ФСМС средств от работодателей.

ПРОДОЛЖЕНИЕ на стр.8



НОВЫЙ РЫВОК В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ПРИНЯТА ГОСПРОГРАММА НА 2020-2025 ГОДЫ

19.12.2019 г на заседании Правительства РК были подведены итоги реализации государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы и презентована новая госпрограмма развития здравоохранения 2020-2025 годы.

В своем докладе министр здравоохранения Елжан Биртанов отметил основные результаты работы и озвучил улучшения в показателях здоровья. Сформирована служба общественного здоровья в соответствии с лучшим международным опытом, повысилась доступность первичной медицинской помощи, расширено лекарственное обеспечение и внедрено регулирование цен, усовершенствована кадровая политика.

В результате, улучшены все показатели здоровья общества за прошедшие четыре года. Так, общая смертность населения снизилась на 2%, материнская - на 13%, младенческая - на 4%, смертность от туберкулеза - на 41%. Ожидаемая продолжительность жизни составила 73,15 лет.

В рамках развития первичной медико-санитарной помощи на 16% снижена нагрузка на врача общей практики и более 500 тысяч человек вовлечены в Программу управления заболеваниями (ПУЗ).

Для обеспечения финансовой устойчивости системы здравоохранения проведены все необходимые подготовительные работы по внедрению обязательного социального медицинского страхования с 2020 года.

В текущем году на 30% была увеличена заработная плата медицинских работников, в 2,7 раза снижен дефицит кадров. Инвестиции в здравоохранение выросли в 2,4 раза и достигли 147 миллиардов тенге, появилось 469 новых медицинских объектов. Благодаря цифровизации здравоохранения удалось в 2 раза сократить очереди в поликлиниках.

В целом, как отметил Елжан Биртанов все цели и задачи, поставленные в рамках Госпрограммы «Денсаулық», были достигнуты.

Также министр представил новую государственную программу развития здравоохранения, которая разрабатывалась в течение года с

вовлечением медицинской ответственности, частных и международных организаций, и на сегодня согласована со всеми государственными и местными исполнительными органами, а также с общественностью.

Госпрограмма будет реализована в течение шести лет и ее цель - это обеспечение качественного и доступного здравоохранения. В рамках трех основных задач определены девять направлений работы. На реализацию Госпрограммы из республиканского бюджета предусмотрено 3 триллиона 180 млрд тенге.

В рамках первой задачи «формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья» будет модернизирована служба общественного здоровья, а также всесторонне поддержано здоровье человека на уровне первичной медико-санитарной помощи. Будет делаться акцент на сознательном выборе людей в пользу здоровья. В результате, доля людей, занимающихся физической культурой достигнет 36%, потребление соли населением снизится на 31%, алкоголя на 16%, курение на 13,6%,

охват современным лечением ВИЧ увеличится на 29%, смертность от ДТП снизится на 24%. Будут усилены молодежные центры здоровья и улучшено здоровье среди детей и подростков, в результате чего снизится смертность от самоубийств подростков в возрасте от 15 до 17 лет, а также заболеваемость ожирением среди детей снизится на 8%.

Вторая задача - «повышение качества медицинской помощи» особое внимание уделит развитию человеческого капитала, созданию единого цифрового пространства здравоохранения и улучшению медицинской помощи. Здесь предусмотрено повышение статуса медицинского работника через увеличение заработной платы, усиление мер социальной поддержки, защиты профессиональной ответственности и совершенствование профессионального развития. К 2025 году средняя

зарплата врача будет увеличено в 2,5 раза. Сельская медицина получит развитие и будет достаточно обеспечена кадрами. В рамках дальнейшей цифровизации будут применяться инструменты бизнес-интеллекта, развиваться дистанционная медицина и внедряться новые подходы к формированию статистики. В результате, удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи увеличится до 65%, а первичный выход на инвалидность уменьшится на 2,4%.

В рамках третьей задачи «устойчивое развитие системы здравоохранения» акцент будет сделан на реализацию ОСМС и продвижение добровольного медстрахования, улучшение инвестиционного климата и эффективное управление в сфере медицины. Благодаря этому, доля частных расходов населения на медицинские услуги и изделия снизится с 39%

до 27%, а доля частных инвестиций вырастит до 70%, составив 2,8 триллиона тенге. Будет реализована программа по строительству сети современных больниц до 2025 года в соответствии с международными стандартами с привлечением ресурсов частного сектора. При этом доля медицинских организаций с высоким рейтингом по менеджменту достигнет 45%.

В результате реализации Госпрограммы, по данным министра здравоохранения, расходы на 1 человека в год составят 279 тыс. тенге, уровень преждевременной смертности от основных хронических заболеваний снизится до 15,56%, материнская смертность на 16,7%, младенческая смертность на 19,4%. Самое значимое – ожидаемая продолжительность жизни граждан достигнет 75 лет в 2025 году.

Материалы МЗ РК <http://dsm.gov.kz/>

ТАҒАМ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯЛАРЫНЫҢ АЛДЫН АЛУ

Тағам токсикоинфекциялары – бұл патогенді және шартты патогенді микроорганизмдер және олардың токсиндерін жұқтырған тамақты қабылдаумен байланысты жіті ішек аурулары, олар жаппай науқастанумен, кенеттен басталумен, аумақтық шектеулі болуымен сипатталады, белгілі бір өнімді немесе нақты тамақ түрін пайдаланумен тікелей байланысты болып табылады. Ауру кезінде асқазан-ішек жолдарының бұзылуы (іштің ауруы, жүрек айнуы, құсу, нәжістің бұзылуы), дене қызу көтерілуі, жалпы әлсізденуі байқаланады. Тағам токсикоинфекциялары әсіресе жылдың жылы мезгілінде көп кездеседі. Көбінесе аурулар термиялық өңдеуге жатпаған немесе өңдеу ережелері, сақтау шарттары мен сату мерзімдері бұзылған екінші рет микроорганизмдерді жұқтырған тамақ өнімдерін пайдаланумен байланысты болады. Тағам токсикоинфекциялары басқа ішек инфекциялардан жұқпалы болмауымен және аурудың (жұқтырылған өнім алынғаннан кейін) тез аяқталуымен ерекшеленеді.

Тағам токсикоинфекцияларын ескерту үшін мынадай алдын алу шараларын сақтау

қажет:

- қолды тамақ ішу және әзірлеу алдында, дәретханадан шыққаннан кейін, сабынмен міндетті түрде мұқият жуу;

- тез бұзылатын өнімдерді жарамдылық мерзімі кезінде тоңазытқыштарда сақтау;

- тамақты, әсіресе ет, құс, жұмыртқа және теңіз өнімдерін мұқият қуыру немесе қайнату қажет. Ет пен балықтан жасалған тағамдар, әсіресе тартылған еттен жасалған өнімдер және басқа тамақтар термиялық өңделуі жеткіліксіз болғаннан кейін салқындатылмай сақталған болса, улануды тудыруы мүмкін;

- шикізат өнімдерін өңдеу үшін жеке ас үй заттарын пайдаланыңыз. Микроорганизмдермен инфекциялану шикі және пісірілген тағамдарға немесе тағамға арналған кесу тақталарын, пышақтарды, ет тартқыштарды қолданғанда орын алуы мүмкін;

- тамақты дайындауға арналған ас үй ыдыстарын, сондай-ақ өңдеуге және ыдыс жууға арналған заттарды мерзімді дезинфекциялау жүргізу қажет;

- «тауарлық көршілікті», яғни шикі және тұтынуға дайын тамақты бірге сақтамаңыз;

сапасы мен қауіпсіздігін және олардың шығуын растайтын құжаттары бар тамақ өнімдерін сатып алу қажет;

- тұрмыстық (өнеркәсіптік емес) консервіленген өнімдерді (маринадталған саңырауқұлақтар, тұздықтар, салаттар, қызанақтар және т.б.), сондай-ақ тот басқан, деформацияланған, тығыздығы бұзылған консервілерді сатып алмаңыз;

- ішуге қайнатылған немесе шөлмекке құйылған суды қолданыңыз;

- көкшөп, көкөністерді, жемістерді және цитрус пен банандарды қоса алғанда, оларды таза сумен жуып, қайнаған сумен өңделген соң ғана тұтыну керек;

- үйді таза сақтаңыз, көбінесе желдетуді және ылғалды тазарту жұмыстарын жиі өткізіңіз.

Құдайбергенова Р. Б.,
Қарағанды облысының тауарлар мен
көрсетілетін қызметтердің сапасы мен
қауіпсіздігін бақылау департаментінің
бас маманы.

МЕДИЦИНАНЫ ЦИФРЛАНДЫРУ: ҚАҒАЗСЫЗ ҚҰЖАТТАМА

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі медициналық есепке алу құжаттамасының қағаз форматта жүргізу қажеттілігінің болмауына байланысты 127 нысаны алынып тасталды. Осылайша, бастапқы медициналық құжаттама саны 44,8% қысқартылды.

Сондай-ақ, денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық құжаттаманы цифрлық жүргізу шеңберінде есептік құжаттаманың 85,1% электрондық форматқа ауыстырылды (155 нысанның 132 нысаны).

Бүгінгі күні басқа ведомстволармен ықпалдасу мүмкіндігінің болмауына байланысты, 23 есептік нысан қағаз түрінде (денсаулық жағдайы туралы қорытындылар, әскерге шақырылғандардың карталары, сауықтыру лагері мен санаторийлерге анықтамалар мен жолдамалар, жүкті әйелді басқа жұмысқа ауыстыру туралы анықтама, жүкті және босанатын әйелдің алмасу картасы және т.б.) жүргізіледі.

Тиісті өзгерістер мен толықтырулар «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығына енгізілді.

Азаматтардан «Ашық үкімет» порталында 1 ұсыныс келіп түскенін айта кету керек, ол сожабаға өзгерістер мен толықтырулар енгізу

бойынша қолданыстағы бұйрықта ескерілді.

Бұйрықтың жобасын ҚР ДСМ қоғамдық кеңесімен, барлық құрылымдық бөлімшелермен, аккредиттелген ұйымдармен мақұлданды және келісілді, Қазақстан Республикасының «Атамекен» Ұлттық кәсіпкерлер палатасының ескертулері мен ұсыныстары жоқтығы туралы сараптамалық қорытындысы алынды.

2019 жылғы 29 қарашада бұйрық жобасына Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі қолы қойды. 2019 жылғы 10 желтоқсанда Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне жарияланды. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін он күнтізбелік күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

ҚР ДАМ ақпарат
<http://dsm.gov.kz/kk/news/>



ЗАЧЕМ НУЖНО ПРОХОДИТЬ СКРИНИНГ?

Своевременное прохождение профилактического медицинского осмотра поможет уберечь себя от серьезных проблем со здоровьем. В этом поможет прохождение скрининга.

Кому, где и для чего необходимо проходить скрининговое обследование рассказала главный специалист отдела мониторинга скрининговых программ департамента профилактики неинфекционных заболеваний Национального центра общественного здравоохранения (ДПНИЗ НЦОЗ МЗ РК) Гульжан Конуршина.

Специалист сообщила, что в Казахстане существует 7 видов скрининга. «СКРИНИНГ – это профилактический медицинский осмотр здоровых лиц определенного возраста для выявления факторов риска и заболеваний на ранних стадиях. Его проведение позволит повысить эффективность лечения и предупредить развитие осложнений. Скрининговые обследования помогают выявить заболевание на ранней стадии и подобрать оптимальное лечение и назначить комплекс профилактических мер», — сказала она.

Где и как пройти скрининг?

Скрининговые обследования входят в перечень Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и пакет социального медицинского страхования. Пройти его можно по месту прикрепления — в поликлинике, где вы наблюдаетесь. Для этого в каждой службе первичной медико-санитарной помощи имеются скрининговые кабинеты. Кто должен проходить скрининг?

Каждый человек имеет право пройти бесплатно скрининговое обследование в поликлинике по месту жительства. Скрининг проводится в 2-х возрастных категориях:

1. Дети в возрасте от 0 до 18 лет;
2. Взрослые в возрасте с 30 и до 70 лет.

На какие заболевания проводится скрининг?

Профилактические медицинские осмотры детей, начиная с возраста от 0 и до 18 лет проводятся на раннее выявление заболеваний, своевременное оздоровление, динамическое наблюдение и разработку мероприятий по дальнейшему предупреждению у следующего возрастного поколения.

У взрослого населения этот тип обследования используется для профилактики и выявления болезней системы кровообращения, рака шейки матки, рака молочной железы, колоректального рака, сахарного диабета и глаукомы, и с 2020 года вирусных гепатитов В и С, у лиц группы риска.

На сколько скрининги эффективны?

Благодаря скринингам можно предотвратить ряд опасных заболеваний, своевременно обнаружить заболевание. Поэтому каждому жителю нашей страны, который всерьез заботится о своем здоровье, мы настоятельно рекомендуем проходить скрининговые обследования.

Скрининг является важным этапом мониторинга здоровья, именно поэтому в профилактических целях его жизненно необходимо проходить регулярно и своевременно.

Материалы НЦОЗ
<https://hls.kz/>

ҚАЗАҚСТАНДА ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ АЗАЙҒАНЫ БАЙҚАЛАДЫ – ҚДСҰО МАМАНЫ

Қазақстанда соңғы жылдары туберкулез ауруының төмендеуі байқалады. Қатерлі аурумен және оның алдын алумен күресте жоспарлы иммундауды жүзеге асырудың көпжылдық тәжірибесі зор әсер етті.

ҚР ДСМ Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығының аса қауіпті, трансмиссивті және зоонозды инфекцияларға мониторинг және талдау жасау бөлімінің басшысы Әсем Күмісбаева 2018 жылы 2017 жылмен салыстырғанда аурушандық деңгейі 7,8% – ға төмендегенін хабарлады.

Маман туберкулез проблемасы өте өзекті және ерекше назарды қажет ететіндігін атап өтті, өйткені әлеуметтік сипаттағы бірқатар мәселелерді шешуде кешенді тәсілді талап етеді.

«Туберкулез қоздырғыштары – микобактериялар. Инфекцияның көзі туберкулезбен ауыратын адам, сондай-ақ осы аурумен зақымданған ірі қара мал болып табылады. Науқас туберкулез таяқшаларын жөтелгенде, түшкіргенде, сілекеймен, қақырықпен, түкірікпен сыртқы ортаға бөледі. Дені сау адамдар туберкулезді жұқтыруы науқастың сілекей тамшылары мен қақырығы бар ауаны, сондай-ақ туберкулез таяқшасымен ұрықтанған шаң бөлшектерін жұтқан кезде болады. Сондай-ақ, туберкулез ауруымен ауыратын

сиырлардан шикі сүтін ішкенде жұғуы мүмкін», — деп хабарлады маман.

Әсем Күмісбаеваның айтуынша, инфекция қоздырғышының берілу тетігінің ерекшелігіне және инфекциядан кейінгі иммунитеттің тұрақты сипатына байланысты иммундау алдын алудың маңызды шарасы болып табылады. Жоспарлы иммундауды жүзеге асырудың көпжылдық тәжірибесі туберкулезге қарсы күрестің осы әдісінің сөзсіз тиімділігін көрсетті. Осы жұқпалы ауруға қарсы вакцинация жаңа туған нәрестелерге туғаннан кейін 3 күні, ал ревакцинация-7 жасқа балаларға жүргізіледі.

Сондай-ақ, маман ағзаңыздың қорғаныс күшін әлсірететін жағдайлардан аулақ болу керектігін, жақсы және толыққанды тамақтанып, спортпен шұғылданып, темекі шекпеуге және алкогольді шамадан тыс пайдаланбауға, өзіңіз туратын бөлмені жиі желдетіп, таза ұстауға кеңес береді.

«Салауатты өмір салты, профилактикалық медициналық тексерулерден уақытылы өту, ал қажет болған жағдайда дер кезінде және толыққанды емдеу – сіздің денсаулығыңыздың ең жақсы кепілі», — деді Әсем Күмісбаева.

ҚДСҰО ақпараты <https://hls.kz/>

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

В настоящее время продолжают исследования, направленные на выявление тесной взаимосвязи между сахарным диабетом и ишемической болезнью сердца. Установлено, что одним из основных факторов является высокий уровень сахара (глюкозы) в крови. Кроме того, у людей страдающих сахарным диабетом, часто повышено содержание холестерина в крови, а также отмечается повышенное артериальное давление. Высокое артериальное давление оказывает повреждающее действие на сердце и кровеносные сосуды. Если не контролировать эти три фактора, их совместное влияние может привести к развитию ишемической болезни сердца. У курящих пациентов, страдающих сахарным диабетом, эти факторы значительно увеличивают вероятность развития инфаркта, инсульта или других серьезных нарушений.

Ишемическая болезнь сердца также называется коронарной болезнью сердца, возникает вследствие повреждения или закупорки коронарных артерий. Это приводит к нарушению кровотока в них, в результате сердечная мышца не получает достаточного количества богатой кислородом крови для

полноценной работы. Стенки здоровых коронарных артерий эластичные, их внутренняя поверхность гладкая. Через такие артерии кровь беспрепятственно поступает к миокарду.

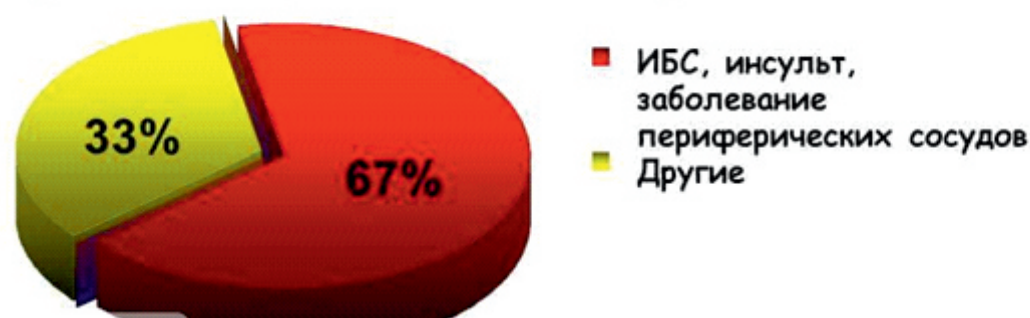
При ишемической болезни сердца повреждаются стенки коронарных артерий, на поврежденных участках образуются жировые отложения. Это уплотняет и закрывает её просвет. В результате кровоток уменьшается, а в некоторых случаях полностью блокируется. Это часто приводит к инфаркту миокарда.

Как сохранить сердце здоровым?

Питайтесь с пользой для сердца. Главное, выбирать более полезные продукты. Исключаются сладкие газированные напитки! Вместо этого если вас мучает жажда, лучше употреблять простую воду. При каждом приеме пищи добавляйте разноцветные овощи. Темно-зеленые овощи, лучше всего - шпинат, зелень, брокколи. Морковь, огурцы, болгарский перец, баклажаны, кабачки, помидоры. Ограничивайте овощи, содержащие крахмал (картофель, горох, кукуруза). Употребляйте свежие фрукты, замороженные или консервированные в собственном соку, но не в сиропе. Лучше всего для организма продукты, с минимальным

Две трети больных с диабетом умирают от сердечно-сосудистых осложнений

Причины смерти больных с сахарным диабетом



содержанием жира, сахара и соли. Употребляйте цельнозерновые продукты. На упаковке продуктов ищите термины «цельное зерно», «цельная мука», или «цельные зерна овса», которые должны быть указаны в перечне ингредиентов в первую очередь.

Меньше употребляйте продуктов из обработанной крупы: ограничивайте потребление изделий из белой муки, кукурузных лепешек. Один раз в неделю устраивайте себе разгрузочный день без мяса. Замените мясо рыбой, бобовыми или продуктами из сои в качестве источника белка. Не добавляйте жиры к своим блюдам. Для бутербродов используйте горчицу или майонез с низким содержанием жира. Салаты заправляйте лимонным соком. Для кофе и чая употребляйте обезжиренное молоко.

Употребляйте порции реального размера.

Мы живем в мире гигантских порций и напитков, с легкостью потребляя пищу в больших количествах, чем требуется организму. Переедание приводит к ожирению. Старайтесь, чтобы ваши порции были более осмысленными. При каждом приеме пищи старайтесь съедать немного меньше. Вам могут помочь следующие рекомендации:

- Кладите себе еду на небольшую тарелку, благодаря этому, порция выглядит больше. Это действительно работает!

- Постарайтесь есть медленнее. Растяните время, чтобы получить удовольствие от каждого кусочка.

- Когда вы едите первое блюдо, накладывайте меньше, чем вы думаете, вам хочется. Если после этого вы чувствуете голод, то всегда можно взять добавки.

- Прекращайте есть, когда у вас появится чувство насыщения, а лучше немного раньше.

- Наполняйте свою тарелку следующим образом: половину ее должны занимать овощи и фрукты. Оставшуюся часть поделите пополам между белками и цельнозерновыми продуктами.

- Выбирайте молоко и другие молочные продукты пониженной жирности или обезжиренные.



– Употребляйте свежие фрукты вместо фруктового сока.

Увеличивайте двигательную активность каждый день.

Физические упражнения способствуют тому, чтобы пища, которую вы съедаете, не превращалась в избыточный вес. Каждый день вставайте и двигайтесь. Выберите, доступный для вас способ быть в движении в течение дня. Когда такое движение станет для вас привычным, добавьте что-то еще. – Встаньте и поиграйте с вашими детьми или внуками.

- Если вы пользуетесь городским транспортом, сойдите на несколько остановок раньше и пройдите пешком. Если вы за рулем, оставьте свою машину на некотором расстоянии от нужного вам назначения.

- Пойдите на танцы или боулинг вместо того, чтобы смотреть кино.

- Потанцуйте под музыку, когда занимаетесь работой по дому.

- Прогуляйтесь около торгового центра, перед тем как делать покупки.

- Когда вы смотрите телевизор, встаньте и подвигайтесь во время рекламы.

- Всегда, когда возможно, поднимайтесь по лестнице, вместо того, чтобы пользоваться лифтом.

- Когда двигательная активность станет привычной для вас, постепенно добавляйте физическую нагрузку, которую вы сможете спокойно выполнять в течение дня. Регулярные занятия тренируют сердечную мышцу, а это укрепляет ваше сердце. Возможно, вам потребуется какое-то время, чтобы перейти к

Атеросклероз сосудов



интенсивным упражнениям, но от этого будут улучшаться ваше здоровье и самочувствие.

- Ходьба – основной способ поддержания физической активности. Это то, что может делать практически каждый человек. Для этого не требуется ничего, кроме пары удобной обуви.

- Занимайтесь плаванием, катайтесь на велосипеде, танцуйте, посещайте групповые занятия фитнесом.

- Начните заниматься по 5- 10 минут ежедневно, не менее 3 раз в неделю. Когда вы почувствуете, что легко переносите эту нагрузку, потихоньку увеличивайте продолжительность занятий, постепенно добавляя дней для занятий в течение недели. Ваша цель – выполнять упражнения в течение 30 минут каждый день.

Несмотря на то, что вы стараетесь изменить свои привычки и образ жизни, ваших усилий может оказаться недостаточно, чтобы контролировать сахар крови, артериальное давление и содержание липидов в крови. Вам необходимо принимать лекарственные препараты, назначенные врачом. Лекарства наиболее эффективны, если их принимать наряду с правильным питанием и здоровым образом жизни.

Следите за показателями сахара в крови, артериальным давлением и уровнем липидов. Ваши усилия помогут не допустить серьезных проблем со здоровьем. А главное – вы будете лучше себя чувствовать. Это позволит вам заниматься тем, что доставляет вам радость.

Подготовила Ерёмичева Н.Г., специалист ЗОЖ, Поликлиника №5 г.Караганды

Здоровье детей и подростков в любом обществе, в любых экономических и политических условиях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности, так как этот фактор в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации, являясь при этом, наряду с другими демографическими показателями, чутким барометром развития страны.

Питание может быть признано полноценным, если оно достаточно в количественном отношении и по качественному составу, а также покрывает энергетические затраты.

Одна из главных задач школы сегодня – помочь детям осознать ценность здоровья и значение здорового образа жизни для современного человека, сформировать ответственное отношение к собственному здоровью. Для этого школьники должны узнать и, главное, принять для себя основные принципы здорового образа жизни, а это возможно только в результате серьезной кропотливой совместной работы педагогов, родителей и самого ребенка. Бесспорно, здоровье закладывается в детстве и формируется в юности. Соблюдение режима питания, витаминная обеспеченность, рациональное питание помогут школьникам избежать переутомления, повысить работоспособность и улучшить успеваемость.

Состояние здоровья определяется различными факторами: наследственностью, внешней средой, а также одно из ведущих мест принадлежит фактору питания.

ПРОПАГАНДА ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО И ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ



Влияние питания на организм, в особенности на растущий, многогранно: оно не только обеспечивает гармоническое развитие и укрепляет общее состояние здоровья, но может повышать работоспособность и улучшать успеваемость школьников. В своей книге "Путь к Виганскому причалу" Джордж Оруэлл писал: "Полагаю, можно доказать, что перемены в питании более важны, чем религиозные или семейные изменения". В самом деле, похоже, что значение хорошего питания для развития здоровья, защиты от инфекций и заболеваний приобретает понимание на государственном и международном уровне.

Государственная политика в области здорового питания населения основывается на следующих принципах:

здоровье человека - важнейший приоритет государства;

пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью человека;

питание должно не только удовлетворять физиологические биопотребности организма человека в пищевых веществах и энергии, но и выполнять профилактические и лечебные задачи;

рациональное питание детей, как и состояние их здоровья, должны быть предметом особого внимания государства;

питание должно способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды. «Живем не для того, чтобы есть, но едим для того, чтобы жить», – часто цитируем мы, и формируем представление о питании как о процессе обеспечения «техническим топливом», на

котором организм должен работать. Главное, организовать поставку топлива, а уж когда и как оно будет доставлено – это имеет второстепенное значение. А между тем питание является важнейшим фактором здоровья человека. Это и послужило отправной точкой для создания программы пропаганды здорового питания, которая призвана не только формировать у школьника рациональное отношение к собственному питанию, но и дать представление об основных принципах здорового образа жизни.

Программа пропаганды здорового питания обеспечивает основную концепцию, которой руководствуется школа в планировании, реализации и оценке мероприятий по пропаганде здоровья и здорового питания. В ней учитываются действия всех значимых членов школьного сообщества: учащихся, педагогов, родителей. Цель программы пропаганды здорового питания - создание условий, способствующих укреплению здоровья, формированию навыков правильного здорового питания школьников, увеличение охвата учащихся горячим питанием.

Задачи программы пропаганды здорового питания:

- обеспечение детей и подростков питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии, принципам рационального и сбалансированного питания;

- обеспечение доступности школьного питания;

- гарантированное качество и безопасность питания и пищевых продуктов, используемых в

питании;

- предупреждение (профилактика) среди детей и подростков инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с фактором питания;

- приведение материально-технической базы школьной столовой в соответствие с современными разработками и технологиями;

- пропаганда принципов здорового и полноценного питания;

- организация образовательно-разъяснительной работы по вопросам здорового питания.

Интерес к проблеме правильного питания, отношение к ней в значительной степени обуславливается психологическим климатом семьи. Работа с родителями начинается с установления контакта с семьей, выработки согласованных действий и единых требований. Учитывая тот факт, что дети и подростки первую половину дня находятся в школе и питание в школе должно составлять 60% - 70% ежедневного рациона учащихся, качество и эффективность школьного питания становятся важными факторами сохранения интеллектуального капитала и здоровья подрастающего поколения.

Таким образом, такое содержание программы по формированию у детей основ культуры питания позволяет подвести детей к пониманию того, что составляющей здорового образа жизни является правильное питание.

**Филимонов И.В., и.о. гл. специалиста
отдела координации межсекторального
сотрудничества ДККБТУ Карагандинской
области**

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ БОТУЛИЗМ?

Ботулизм - это острое пищевое отравление инфекционной природы, характеризующееся интоксикацией организма с преимущественным поражением центральной нервной системы в результате употребления пищевых продуктов, содержащих токсины *Clostridium botulinum*.

Микробы ботулизма широко распространены в природе и в окружающей среде в виде спор. Споры длительное время сохраняются во внешней среде, устойчивы к замораживанию и высушиванию. Попадая на фрукты, овощи и пищевые продукты, при отсутствии кислорода, споры прорастают в вегетативную форму и образуют токсин. При этом, ботулинистический токсин часто не изменяют внешний вид, запах и вкус продукта.

Начало заболевания, как правило, острое. Пациенты предъявляют жалобы на двоение в глазах, головокружение, опущение верхнего века, расстройства голоса вплоть до полного отсутствия, затруднение глотания, сухость во

рту, отсутствие реакции на свет. На фоне этих нарушений имеется и общинтоксикационный синдром (повышение температуры тела до 39-40°C, боль в животе, тошнота, рвота, нарушение стула, чувство распирания в животе). Эффективно только своевременное лечение.

Поэтому при первом появлении симптомов ботулизма необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью (вызвать скорую помощь или обратиться в инфекционное отделение больницы).

С целью предупреждения ботулизма необходимо соблюдать основные меры профилактики:

- отказаться от приобретения домашних консервированных продуктов (овощных, рыбных, грибных), вяленых мясных и рыбных изделий, реализуемые в неустановленных местах, у сомнительных лиц (с рук);

- при покупке консервов осматривайте их: крышки должны герметично прилегать к

краям, не употреблять консервы с признаками «бомбажа» (вздутые банки, крышки); сами банки должны быть чистыми, без трещин и сколов; • не допускать для консервации овощи, фрукты, ягоды с признаками недоброкачественности, используйте только свежие фрукты и овощи;

- овощи и плоды для консервирования необходимо тщательно промывать от частиц земли (пользуйтесь при необходимости щеткой), обдать кипятком, и по возможности подвергнуть термической обработке;

- строго соблюдайте правила стерилизации банок, крышек и режим тепловой обработки продуктов;

- храните домашние консервы на холоде, отбраковывайте и уничтожайте бомбажные (вздутые) банки.

Все эти методы предупреждения ботулизма просты и доступны каждому. Соблюдая их, вы оградите себя и близких от опасного заболевания.

**Руководитель Департамента контроля
качества и безопасности товаров и услуг
Карагандинской области Куземаева
Г.М.**



МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ И МЕРЫ ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ

Менингококковая инфекция – острое инфекционное заболевание, вызываемое бактериями, характеризующееся поражением оболочек головного, спинного мозга. Заболевание передается воздушно-капельным путём (при кашле, чихании, разговоре). Для менингококковой инфекции характерно тяжелое клиническое течение, высокая летальность.

Заболеемость менингококковой инфекцией характеризуется сезонностью – чаще всего регистрируется зимой и ранней весной. Это происходит потому, что иммунная система человека в это время ослаблена.

Первые симптомы менингитов сходны с симптомами обычной простуды (повышение температуры, головная боль). При несвоевременном обращении за медицинской помощью, летальность составляет более 50 %. К основным клиническим проявлениям относятся:

резкое повышение температуры тела до 39,0°C и выше, нестерпимая головная боль, рвота без предшествующей тошноты, не приносящая облегчения, геморрагическая сыпь, нарушение дыхания, спутанность сознания.

Источником инфекции для окружающих являются больные или лица с бессимптомным носительством. На одного больного приходится до 20 тыс. носителей. Особое эпидемиологическое значение имеют больные менингококковой инфекцией с клиникой назофарингита.

Важными профилактическими мероприятиями являются выявление больных и носителей инфекции и их санация, раннее обращение к врачам при проявлении признаков заболевания. Чтобы избежать возможного заражения менингококковой инфекцией

необходимо:

- избегать переохлаждения;
- ограничивать посещение мест массового скопления людей;
- проводить ежедневное проветривание и влажную уборку помещений;
- никогда не забывать о соблюдении правил личной гигиены – как можно чаще мыть руки, не прикасаться к слизистым оболочкам грязными руками;
- употреблять пищу богатую витаминами, принимать общеукрепляющие препараты, укреплять организм физическими упражнениями, закаливанием;
- серьёзно относиться к заболеваниям, протекающим с явлениями простуды (насморк, кашель и т.д.), при появлении температуры, сильных головных болей незамедлительно обращаться к врачу.

Азыханова А.К.

Гл. специалист отдела эпидемиологического надзора ДККБТУ Карагандинской области

ВСЕ О ВИЧ/СПИД

Вирус иммунодефицита человека вошел в опубликованный ВОЗ [перечень](#) 10 главных угроз для здоровья человечества в 2019 году.

По мнению организации, несмотря на то, что в борьбе с ВИЧ был достигнут огромный прогресс, от заболевания ежегодно умирает до 1 миллиона человек во всем мире. По статистике, только 22 миллиона человек из 37 миллионов, живущих с ВИЧ, имеют доступ к антиретровирусной терапии. За все время существования эпидемии было зафиксировано 70 миллионов заболевших, 35 миллионов из которых умерли.

Наиболее уязвимой к ВИЧ группой в странах со средним и низким доходом являются подростки и молодые люди в возрасте 10—24 лет.

ВИЧ-инфекция – это болезнь, вызываемая **вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)**. Иммунодефицит – состояние, при котором организм не может сопротивляться различным инфекциям. ВИЧ поражает иммунную систему человека, со временем лишая ее возможности сопротивляться не только размножению ВИЧ, но и другим заболеваниям и инфекциям (например, туберкулезу, грибкам, даже ОРВИ). В результате работа иммунной системы угнетается, развивается синдром приобретенного иммунного дефицита.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита, это терминальная стадия развития ВИЧ инфекции. В большинстве случаев она развивается спустя длительный период времени от момента заражения и сопровождается резким похудением, длительными лихорадками (болезненное состояние, сопровождающееся жаром и ознобом), диарей, глубоким угнетением иммунной системы, на фоне которого развиваются множественные инфекционные заболевания и злокачественные опухоли.

По определению ВОЗ, под уязвимостью подростков к риску получения ВИЧ инфекции объясняют отсутствие выбора безопасной модели поведения, что ведет к риску заражения ВИЧ.

Факторы, способствующие усилению уязвимости подростков:

- Зависимость от психоактивных веществ (далее – ПАВ);
- вовлечение в сексуальную эксплуатацию (когда подростка принуждают к сексу или

доплачивают за секс без презерватива);

- гендерное неравенство, распространенность гендерных стереотипов (девушка не может проявлять инициативу в сексе – предлагать и настаивать на использовании презерватива; уязвимость юношей в силу распространенных стереотипов относительно мужского поведения: «должен быть смелым и не бояться все попробовать», «мужчина должен иметь много половых партнеров» и т.д.);

- стигматизация и дискриминация уязвимых подростков затрудняют оказание им медицинской и социально-психологической помощи и т.д.

- низкая осведомленность о путях передачи вируса.

Основные защитные факторы, способные стабилизировать или снизить уровень уязвимости:

- доверительные отношения с родителями;
- благополучная школьная среда, внимание к подросткам со стороны педагогов;
- хорошо развитые жизненные навыки;
- адекватная самооценка, уверенность в себе, эмоциональная стабильность;
- хорошо развитые жизненные навыки – умение общаться, договариваться, разрешать конфликты, отстаивать свои убеждения, говорить «нет», не поддаваться давлению со стороны сверстников и взрослых;
- активное вовлечение в общественную жизнь;
- доступность качественных медико-социальных услуг и психологической помощи и поддержки.

Основные пути передачи ВИЧ:

- незащищенный половой контакт. Во время полового акта на слизистых органах возникают микроскопические повреждения, через которые инфекция проникает в кровь. Сама микрофлора половых органов борется с любой заразой и могла бы предотвратить заражение, но количество инфицированных клеток настолько велико, что она не справляется.

- Через кровь. Заражение ВИЧ-инфекцией через кровь – самый распространенный способ получения заболевания. "Заработать" опасный вирус можно через: - коллективное использование одноразовых шприцов и игл; - нестерильные хирургические инструменты; - нарушение

гигиенических правил эксплуатации косметологического и стоматологического оборудования; - переливание крови и плазмы без предварительного их тестирования.

- от ВИЧ-положительной матери ребенку. При отсутствии лечения заболевания во время беременности, употреблении наркотиков, алкоголя и табака и неправильной подготовке к родам происходит заражение ВИЧ.

Как не передается ВИЧ?

- При рукопожатии. Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса. Вероятность проникновения вируса через незажившие царапины и ссадины ничтожно мала и может возникнуть только при длительном активном втирании довольно большого количества инфицированной крови в поврежденную кожу неинфицированного человека. При более глубоких ранениях, сопровождающихся кровотечением, кровь с поверхности кожи внутрь не всасывается, а истекает из раны, не давая возбудителям инфекционных заболеваний (в том числе и ВИЧ) проникнуть внутрь.

- При кашле, чихании. Концентрация вируса в слюне (равно как и в слезах, поте, моче) настолько мала, что заразиться ВИЧ от кашляющего и чихающего ВИЧ-положительного человека невозможно. Именно поэтому не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, столовыми приборами, игрушками и т.д.

- При посещении бассейна. При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной биологической жидкости оказались, например, на сиденье унитаза. При этих обстоятельствах также отсутствуют необходимые условия для инфицирования ВИЧ.

- При укусах насекомых. ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.

**ПРОДОЛЖЕНИЕ
В НОМЕРЕ №2**

Все поступившие за ОСМС средства будут храниться в Национальном банке до тех пор, пока не вступят в силу поправки об оказании медицинской помощи в системе ОСМС, когда средства будут направляться на оплату услуг медорганизаций.

Средства, собранные до 2020 года, будут использованы для формирования резервов, необходимых для устойчивого функционирования системы ОСМС и в дальнейшем - для оплаты услуг, оказываемых в рамках пакета ОСМС.

Наше население не уделяет должного внимания профилактике заболеваний, и в большинстве случаев попадает в больницу уже по экстренным показаниям. Четыре из пяти причин основной смертности казахстанцев, это хронические неинфекционные заболевания, которые можно выявлять на ранней стадии, предотвращать их нежелательное развитие, взять их под управление, соответственно уменьшать расходы на их лечение.

В дискуссиях о тратах на медуслуги, как правило, игнорируются простые подсчеты, которые могли бы помочь гражданам. Все они демонстрируют простую идею: профилактика стоит гораздо дешевле лечения запущенных заболеваний. И для бюджета, и для гражданина.

Возьмем в качестве примера «болезнь-убийцу №1» в Казахстане. Речь о сердечно-сосудистых заболеваниях. Так вот, базовая диагностика состоит из 5 простых и дешевых услуг. Они позволяют выявлять изменения на ранних стадиях и при необходимости контролировать болезнь. Это – измерение артериального давления, анализ крови на холестерин и глюкозу, осмотр глазного дна и электрокардиография. Все это можно сделать в любой обыкновенной поликлинике. Это стоит по государственным тарифам – около 5 тыс. тенге, но также оплачивается из ГОБМП. По рыночным тарифам примерно это стоит 12-15 тыс. тенге.

При этом лечение уже имеющейся болезни стоит в разы дороже. Однако, даже если болезнь возникает, то плановое ее лечение обходится гораздо дешевле экстренной. Так, если при плановой операции по шунтированию сосуда тратится 1,8 млн тенге, то при экстренной госпитализации при инсульте или инфаркте стоимость операции возрастет в 2 раза. Важно при разговорах о профилактике делать упор не только на «мойте руки перед едой». Важно также говорить о ней с точки зрения

сохранения качества жизни и финансовой целесообразности. Что же мы видим на практике? В Казахстане в среднем ежегодно госпитализируются 2,7 млн человек, это каждый седьмой казахстанец. Из этих 2,7 млн попавших в больницу 70% - экстренные пациенты. Это значит, что каждый 10 казахстанец ежегодно попадает в больницу уже на грани жизни и смерти. Это значит, что даже при получении бесплатной базовой помощи в госбольнице, он скорее всего будет доплачивать большие суммы денег за лекарства, лечение, уход и восстановление.

Есть статистика ВОЗ, согласно которой только 15% здоровья зависит от медицины. Все остальное – это образ жизни граждан. Сейчас важно при информировании граждан сосредоточиться на профилактике и своевременном лечении ТОП 5 причин смертности в Казахстане. Это болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, новообразования, болезни органов пищеварения.

Имеющийся перечень бесплатной медицинской помощи содержит определенное количество услуг, вроде флюорографии, анализа крови, кардиографии, осмотр терапевта. Здоровый человек должен проходить эти простейшие процедуры, чтобы понимать, что происходит с его организмом. Это тот самый необходимый минимум. Если есть какие-то отклонения, то ГОБМП позволяет за счет средств государства бесплатно получить услуги, уточняющие ту или иную ситуацию. Если это делает один человек - это незаметно, если это делает вся страна, то масштабно можно увидеть системные изменения.

Самозанятые не останутся за бортом медицинской помощи, им будет предоставлен минимальный пакет ГОБМП, также предоставлена возможность оплаты по минимальной ставке для получения полного пакета ОСМС.

Согласно посланию Первого Президента Республики Казахстан, для решения вопроса качественной занятости и справедливой системы социального обеспечения необходимо представить больше возможностей для вовлечения людей в продуктивную занятость, а также максимально упростить процесс регистрации самозанятых, создав условия, при которых гражданам будет выгодно добросовестно исполнять свои обязательства перед государством.

Так, по поручению Главы государства для формализации и вовлечению неформально

занятого населения в экономику страны, и соответственно в систему обязательного социального медицинского страхования на 2018-2019 годы Министерством труда и социальной защиты населения разработаны и запланированы такие организационные мероприятия, как: определение единого понятия «самозанятое население» в законодательных актах; введение упрощенного порядка регистрации в органах госдоходов самозанятого населения; определение порядка налогообложения самозанятого населения, включая обязательные отчисления на пенсионное обеспечение, социальное страхование и обязательное социальное медицинское страхование; усиление административных мер реагирования и контроля; определение нового порядка статистического учета самозанятого населения; вовлечение в продуктивную занятость; координация работы по цифровизации служб, обеспечивающих регистрацию самозанятых и безработных граждан; координация работ по интеграции информационных систем местных исполнительных органов с эталонными базами и информационных систем центрально государственных органов.

ФИЗЛИЦА – освобождены от уплаты взносов до 1 января 2020 года.

Ставки взносов для лиц, получающих доходы по договорам ГПХ снижены до 1% от начисленного дохода в 2020 году и 2% - в 2021 году. Взносы с их дохода в 2018 – 2019 годах не удерживаются.

ИП не платят взносы за себя как ИП в 2018-2019 годах, НО продолжают оплачивать отчисления как работодатели за своих наемных работников (1,5% в 2018-2019 годах, 2% - с 2020 года).

С дохода наемных работников взносы удерживают и оплачивают работодатели (1% в 2020 году, г., 2% - в 2021 году).

Государство оплачивает взносы за отдельные категории – в 2020 году 4% от среднемесячной заработной платы, предшествующей двум годам текущего финансового года, определяемый уполномоченным органом в области государственной статистики (п. 2,3 статьи 26 Закона «Об обязательном медицинском страховании»).

Лица, не попадающие в вышеуказанные категории могут оформить страховку оплатив 5% от одного МЗП.

Материал УЗКО

**ОТКРЫТА
ПОДПИСКА
НА 2020 ГОД
САЛАУАТТЫ
ӨМІР САЛТЫ
ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ**

Медицинский центр
TOO «GIO TRADE»
Регистрационное свидетельство № 16250-Г.
Выдано Министерством связи и информации
РК. Комитет информации и архивов 13.12.2016.
Год издания двенадцатый.
№ 1 (213) январь 2020г.

Уважаемые
читатели и руководители
медицинских учреждений!
Поддержите нашу газету
«Здоровый образ жизни»
Для вас, всегда актуальные статьи
о медицине и здоровом образе жизни!
Оформляйте подписку на новые номера
2020 года.
Доставка осуществляется по всему региону.
Оформить подписку вы можете в редакции.

Главный редактор: Галаева А.И.,
Редактор: Альжанова К.А.,
Дизайн и верстка: Казарян А.Ю.
Адрес редакции: г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.
Тел. : 8 /712/ 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.

 салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы
TOO «GIO TRADE»
центр формирования здорового образа жизни

профилактика здорового образа жизни
лабораторные исследования
сертификация и декларирование
экологический мониторинг
аттестация рабочих мест
дератизация, дезинфекция, дезинсекция
реализация бланочной продукции
санитарный минимум
производственный контроль
медосмотр декретированной
группы населения

www.giotrade.kz

Формат А-3
Объем - 4 печатных листа.
Тираж -1000 экз
Планируемый тираж 5000 экземпляров.
Отпечатано в типографии Центра ФЗОЖ TOO
«GIO TRADE»
г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.
Тел.: 8 /712/ 77-20-60