

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: Профессор из Астаны показал хирургу из глубинки его место, О вакцинации и школьном питании, Социальная справедливость и солидарная ответственность, Мольба о помощи, которую важно услышать, Чем поможет «Гриппол плюс»

23.10.2017 [Здравоохранение](#) [№121 24 октября 2017 года](#) [No comments](#)



**ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**



Медицинского страхования

охранение, помогающее ее эффективности в условиях



Новые технологии

Профессор из Астаны показал хирургу из глубинки его место

Первые эндоскопические, так называемые бесшовные (бескровные), операции успешно проведены в Державинске. В Кокшетау и Астане новые технологии применяются давно, а на периферии это стало возможным благодаря строительству нового больничного комплекса (в Державинске его сдали в эксплуатацию в прошлом году) и оснащению современным оборудованием. А еще (или прежде всего) - благодаря патронажу со стороны больницы Медицинского центра управления делами Президента РК, так как без подготовленных на его базе специалистов уникальное оборудование больше года не работало.

Кадровая проблема оказалась даже актуальнее строительства нового здания. Молодых и перспективных специалистов приглашали сюда едва ли не со всего Казахстана, предлагая им новые комфортабельные квартиры рядом с местом работы. Но главврач райбольницы Гусман Ахметбеков считает, что, кроме жилищно-бытовых условий, молодых специалистов привлекает возможность профессионального роста: это было главным для него самого, когда ему предложили возглавить районное здравоохранение.

Это помогло определиться с выбором и переездом в Державинск хирургу Махамбету Досмуратову (теперь заведует хирургическим отделением), терапевту Алие Тусеевой (сейчас - заместитель главврача по

лечебной работе), другим специалистам, кого сегодня называют врачами последнего кадрового пополнения.

Неудивительно, что большие потенциальные возможности удаленной от медицинских центров больницы были замечены Астаной и Кокшетау. Махамбет Досмуратов прошел полуторамесячную стажировку в Медицинском центре Управления делами Президента РК и теперь заключает: «Я практиковался у опытных специалистов, изучал возможности новейшего оборудования под руководством профессора Серика Имаковича Токпанова. Убедился, что оборудование нашего хирургического отделения действительно уникально, подобных во всей Республике можно на пальцах пересчитать. Большие возможности, большая ответственность».

И вот профессор Токпанов (главный хирург больницы Медицинского центра Управления делами Президента РК, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель РК, член Международной Ассоциации хирургов) приехал в Державинск с группой своих коллег давать мастер-класс: тестировал оборудование, давал интервью. А главное - делал эндовидеохирургические операции, которые практикует с 1994 года. За ходом операции можно было наблюдать с большого экрана, на который транслировался «прямой репортаж» с миниатюрной камеры, введенной в брюшную полость оперируемого пациента и фиксирующей мельчайшие подробности в действиях многофункционального «скальпеля». Комментировал ход операции его коллега Арсен Тусупбаев, заведующий отделением эндоскопии, врач высшей квалификации. Все это завораживало. Завершение операции было встречено аплодисментами.



Следующие операции, запланированные на этот день, уже выполнял заведующий хирургическим отделением Жаркаинской больницы Махамбет Досмуратов, профессор ему ассистировал.

В 80-е годы Серик Имакович Токпанов возглавлял хирургию Кокчетавского облздрави, поэтому его оценка развития периферии важна не только с точки зрения научной практики, но и организатора медицинской службы на местах. На прощание он говорил своим коллегам: «У вас прекрасное здание. Все продумано. Замечательное оборудование. Наверное, вам стоит создать здесь межрайонный центр эндоскопии. Не стесняйтесь обращаться со своими вопросами в Астану, в наш центр. Если необходимо, и будут возможности, я сам к вам приеду»...



В первый день в больнице были выполнены 4 эндоскопических операции. Их мастер (Токпанов) и его ученик (Досмуратов) продолжили на следующий день. Главврач райбольницы Гусман Ахметбеков: «Все прошло успешно. Вчерашние пациенты, которым удалили желчный пузырь, перенесли бесшовную хирургию безболезненно. Сегодня они уже ходят самостоятельно».

Григорий СПОДЕНЕЦ, собкор «АП».

Жаркаинский район.

Фото автора.

Партийное кураторство

О вакцинации и школьном питании

Эти два вопроса были рассмотрены на заседании регионального партийного куратора по направлению «Здравоохранение».



Деятельность депутатов областного маслихата в качестве региональных партийных кураторов по различным направлениям Предвыборной программы партии «Нұр Отан» дает свои плоды, способствуя повышению эффективности работы партийной фракции и представительного органа власти в целом.

По области ежегодно прививаются более двенадцати тысяч детей, на что из областного бюджета в 2017 году выделено более 8 млн тенге, что больше в 13 раз, чем в 2000 году. Благодаря проводимым мероприятиям в нашей области с 2013 года не регистрировалась групповая заболеваемость вирусным гепатитом А. За 9 месяцев текущего года не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, коклюшем, корью, краснухой, полиомиелитом, столбняком», - приводила примеры заместитель руководителя департамента охраны общественного здоровья Акмолинской области Айнагуль Мусина, рассказывая о работе ведомства по иммунопрофилактике. Она озвучила и одну из причин недостаточного охвата вакцинацией - отказы от профилактических прививок, которых за последние три года собралось 914. Так, в 2015 году зарегистрировано 316, в 2016 году - 397, за 9 месяцев 2017 года - 201. Основное их количество приходится на Кокшетау, затем следуют Атбасарский, Бурабайский, Целиноградский, Жаксынский районы. Отвечая на вопросы участников заседания, она пояснила, что причина отказов в 59,4% случаев - личные убеждения, кроме того, от прививок отказываются по религиозным мотивам, из-за недоверия к вакцине, негативной информации из СМИ и реакции на вакцинацию у старшего ребенка. «Департамент и его территориальные управления осуществляют контроль за своевременностью охвата вакцинацией и предупреждением осложнений, проводя проверки. Проблемные вопросы рассматриваются

на медсоветах, семинарах для специалистов, кроме того, активизирована санитарно-просветительская работа среди населения», - докладывала замруководителя департамента. Активизировать адресную разъяснительную работу, в том числе в СМИ - так прозвучали рекомендации партийного куратора.

О том, как организовано школьное питание, проинформировал заместитель руководителя облуправления образования Валерий Гамазов. Из 560 школ области в 474 есть горячее питание в столовых и буфетах. За последние пять лет этот показатель вырос на 12,1%: с 84% в 2012 году до 96,1 % в текущем году. В соответствии с постановлением Правительства РК выделяются средства из фонда всеобща, предусмотренные на различные виды помощи нуждающимся, в том числе и на эти цели. К слову, в вопросе питания особое внимание уделяется учащимся начальных классов. Бесплатным горячим питанием за счет бюджетных и привлеченных средств обеспечены 11388 учащихся начальных классов или 20,7%. Высокие показатели охвата детей бесплатным горячим питанием в Жаксынском (100%), Аккольском (91,5%), Сандыктауском (53%) районах. Известно, что акмолинские сельхозформирования в рамках социальной ответственности бизнеса давно помогают решать вопрос с обеспечением бесплатного питания, примеров тому немало. В целом по области более 138 хозяйствующих субъектов оказывают помощь в питании 7118 учащихся 121 школ на 62,226 тысяч тенге. Контроль качества питания, его соответствие нормативам осуществляется территориальными органами управления по защите прав потребителей. При управлении образования, райотделов созданы межведомственные экспертные группы, в состав которых входят специалисты отделов образования, территориальных управлений охраны общественного здоровья, представители общественных организаций. По словам Валерия Гамазова, все еще актуальным остается слабое материально-техническое состояние школьных пищеблоков. К примеру, новое технологическое оборудование требуется 322 школам. «Решение возможно за счет поэтапного включения задач по оснащению школьных столовых в комплексные планы социально-экономического развития регионов», - завершил он.

Камиля АХМЕТ.

Социальная справедливость и солидарная ответственность



**ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Система обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) - это государственная система социальной защиты интересов в сфере охраны здоровья. Она гарантирует всем застрахованным гражданам Казахстана независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов равный доступ к медицинской и лекарственной помощи за счет средств Фонда социального медицинского страхования.

ОСМС основана на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека. При этом государство будет осуществлять взносы за экономически неактивное население. Работодатели - за наемных работников. Работники и самозанятые граждане, зарегистрированные в налоговых органах - за себя. Таким образом, будет действовать принцип эффективного распределения финансовых средств - от менее нуждающихся к более нуждающимся на основе солидарной ответственности «сегодня ты поможешь другим - завтра все помогут тебе».

Финансовые средства системы ОСМС формируются из поступлений страховых взносов работодателей, работников, самих граждан, также платежей из госбюджета за социально уязвимые категории населения и неработающих.

Согласно поправкам в Законе РК от 30.06.17 г. Об обязательном социальном медицинском страховании взносы государства уплачиваются ежемесячно в течение первых пяти рабочих дней текущего месяца в порядке, определяемом Бюджетным кодексом Республики Казахстан, за следующих лиц:

1) детей;

- 2) лиц, зарегистрированных в качестве безработных;
- 3) неработающих беременных женщин;
- 4) неработающих лиц, фактически воспитывающих ребенка (детей) до достижения им (ими) возраста трех лет;
- 5) лиц, находящихся в отпусках в связи с рождением ребенка (детей), усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по уходу за ребенком (детьми) до достижения им (ими) возраста трех лет;
- 6) неработающих лиц, осуществляющих уход за ребенком-инвалидом;
- 7) получателей пенсионных выплат, в том числе участников и инвалидов Великой Отечественной войны;
- 8) лиц, отбывающих наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (за исключением учреждений минимальной безопасности);
- 9) лиц, содержащихся в следственных изоляторах;
- 10) неработающих оралманов;
- 11) многодетных матерей, награжденных подвесками «Алтын ал-қа», «Күміс алқа» или получивших ранее звание «Мать-героиня», а также награжденных орденами «Материнская слава» I и II степеней;
- 12) инвалидов;
- 13) лиц, обучающихся по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования;
- 14) лиц, завершивших обучение по очной форме обучения в организациях среднего, технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского образования в течение трех календарных месяцев, следующих за месяцем, в котором завершено обучение.

Государство будет отчислять за социально незащищенные слои населения:

- с 1 января 2018 года - 3,75% от объекта исчисления взносов государства;
- с 1 января 2019 года - 4%;
- с 1 января 2022 года - не менее 4, но не более 5% от объекта исчисления взносов государства.

Кроме того, согласно поправкам в Законе РК от уплаты отчислений освобождаются работодатели за:

- 1) лиц, указанных в подпунктах 1), 5), 7), 11), 12) и 13) пункта 1 статьи 26 настоящего Закона;
- 2) военнослужащих;
- 3) сотрудников специальных государственных органов;
- 4) сотрудников правоохранительных органов.

Что касается взносов работодателей за работников, то ими отчисляются:

- с 1 июля 2017 года - 1 % от объекта исчисления отчислений;
- с 1 января 2018 года - 1,5%;
- с 1 января 2020 года - 2%;
- с 1 января 2022 года - 3%.



Взносы индивидуальных предпринимателей, частных нотариусов, частных судебных исполнителей, адвокатов, профессиональных медиаторов, физических лиц, получающих доходы по договорам гражданско-правового характера, с 1 июля 2017 года устанавливаются в размере 5% от объекта исчисления взносов.

Также Закон устанавливает размеры взносов работников, подлежащих уплате в фонд. С 1 января 2019 года - это 1% от объекта исчисления взносов. С 1 января 2020 года - 2%.

Ожидаемые результаты внедрения ОСМС для населения: доступность качественной медицинской помощи, система здравоохранения будет отвечать потребностям населения, улучшение здоровья граждан и увеличение продолжительности жизни, расширение пакета амбулаторно-лекарственного обеспечения.

Акан АЛЕНОВ,
главврач областного кожно-венерологического диспансера.

Превентивные меры

Мольба о помощи, которую важно услышать

«Ежедневные 2200 смертей от суицида равноценны 15 авиакатастрофам в день», - такая статистика самоубийств в мире предстала перед участниками совещания в Акмолинском областном Центре крови. Мероприятие по решению важной проблемы объединило в этот день руководство управления здравоохранения, представителей ОО «Bilim foundation», республиканского научно-практического центра психического здоровья МЗ РК, руководителей городских и районных поликлиник, учреждений психического здоровья.

По программе «Формирование здоровья и жизненных навыков, а также превенция суицида среди несовершеннолетних» начата работа по обучению врачей общей практики, врачей психического здоровья и наркологов Акмолинской области.



Они получат не только новые знания в области психического здоровья, но и практические умения по оказанию медико-санитарной помощи несовершеннолетним из «группы риска».

На встрече состоялся конструктивный диалог о механизмах предстоящей работы.

«В Акмолинской области на сегодняшний день зарегистрирован 31 факт суицида несовершеннолетними. По сравнению с аналогичным периодом 2016 года рост завершеного суицида на два факта, уровень попыток - на один. Рост произошел в Жаксынском, Аршалынском, Есильском, Астраханском районах (с 0 до 1), Буландынском (с 1 до 3), г. Степногорске (с 2 до 5). На прежнем уровне остается ситуация в Енбекшильдерском районе, г. Кокшетау, Целиноградском, Атбасарском районах. По способам совершения самоубийств преобладает повешение (11 фактов), падение с высоты (2 факта), при суицидальных попытках наблюдаются также медикаментозные отравления, самопорезы, отравление уксусной кислотой», - такими неутешительными фактами поделилась руководитель отдела опеки, попечительства и воспитательной работы облуправления образования Наталья Степанова.

«Самоубийство - это мольба о помощи, которую никто не услышал», - так емко выразила свою мысль о суициде среди несовершеннолетних Алия Нургазина, руководитель филиала республиканского научно-практического центра психического здоровья МЗ РК, кандидат медицинских наук, врач отдела международных связей и непрерывного образования. Алия Зекеновна акцентировала внимание участников совещания на роли врачей в сохранении психического здоровья и профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Из выступления эксперта, PhD доктора психологии, психотерапевта Гульнур Джексембаевой выяснилось, что по показателям смертности от неестественных причин среди подростков 15-19 лет мы на «лидирующих» позициях. Гульнур Сабет-кановна подробно рассказала об исследованиях суицида и суицидальных попыток в Казахстане, акцентируя внимание на их глубинных причинах и факторах риска и защиты.

Национальный мастер-тренер по проекту: «Превенция суицида среди несовершеннолетних в РК» Владимир Хон презентовал систему обучения врачей общей практики и психиатрического профиля. В частности, он отметил, что проект разработан ЮНИСЕФ и республиканским научно-практическим центром психического здоровья МЗ РК при совместной работе трех министерств - здравоохранения, образования и науки, внутренних дел. Подготовительная работа и масштабная реализация проекта была начата во всех школах и колледжах Кызылординской области в 2015 году. Отмечая роль врачей общей практики в реализации проекта, выступающий указал, что 90% подростков, совершивших суицид, страдали от различных ассоциированных психических расстройств. В рамках исследования было выявлено, что около 20% из них обращались к врачу общей практики, находясь в психическом расстройстве, но врач не знал об этом и не мог помочь. Из мирового опыта следует, что люди с психическим расстройством легкой и средней степеней тяжести наблюдаются и получают лечение у врачей общей практики по месту жительства. Еще одной проблемой, по словам мастера-тренера, остается стигматизация (навешивание на больного клейма «психбольной») людей по вопросам психического здоровья, что мешает подросткам и их родителям обращаться к врачам-психиатрам.

И другие участники встречи - замруководителя по охране здоровья матери и ребенка облздорава Бибигуль Иманкулова и управляющий директор общественного фонда «Bilim foundation» Алмас Нурба-кытов уверены в том, что проект превенции суицидов среди несовершеннолетних позволит региону начать системную работу по улучшению психического здоровья и профилактике суицидов среди всего населения области.

Бахыт МУХАМЕДРАХИМОВА-ТАСОВА.

Фото Ермурата ДОСУМОВА.

Чем поможет «Гриппол плюс»

С 1 октября в Казахстане продолжается массовая кампания иммунизации против гриппа. В Акмолинской области уже вакцинировано более 13 420 человек, из них детей до 14 лет - 2415.

По информации департамента общественного здоровья Акмолинской области в нынешний эпидсезон прогнозируется активизация вируса гриппа типа А, подтипа А(Н1N1) и циркуляция новых штаммов в сравнении с предыдущим. Подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ по анализу предыдущих вспышек приходится на середину декабря, с пиком заболеваемости в конце января и начале февраля.

Для вакцинации из бюджета области выделено 65 млн тенге, закуплено 75157 доз препарата против гриппа зарекомендовавшей себя вакцины «Гриппол плюс» производства России.

Напомним, за счет средств госбюджета вакцинируются наиболее уязвимые группы населения: дети с хроническими легочными, сердечно-сосудистыми заболеваниями, иммунной недостаточностью, ослабленные и часто болеющие дети, медицинские работники и беременные женщины. Вакцинация этих групп проводится в поликлиниках, амбулаториях по месту жительства бесплатно, все желающие могут получить вакцину в этих же медицинских организациях на платной основе. Стоимость вакцины составляет 1380 тенге. Защитный эффект прививки против гриппа наступает через 14 дней после введения, иммунитет сохраняется до 12 месяцев.

Сейчас специалисты департамента отмечают осенний подъем вирусных инфекций негриппозной этиологии и советуют: если заболели, оставайтесь дома, незамедлительно обращайтесь к врачу.

Аэлига ТАЕВА.