

ШЕЛКОВЫЙ ПУТЬ ЗДОРОВЬЕ

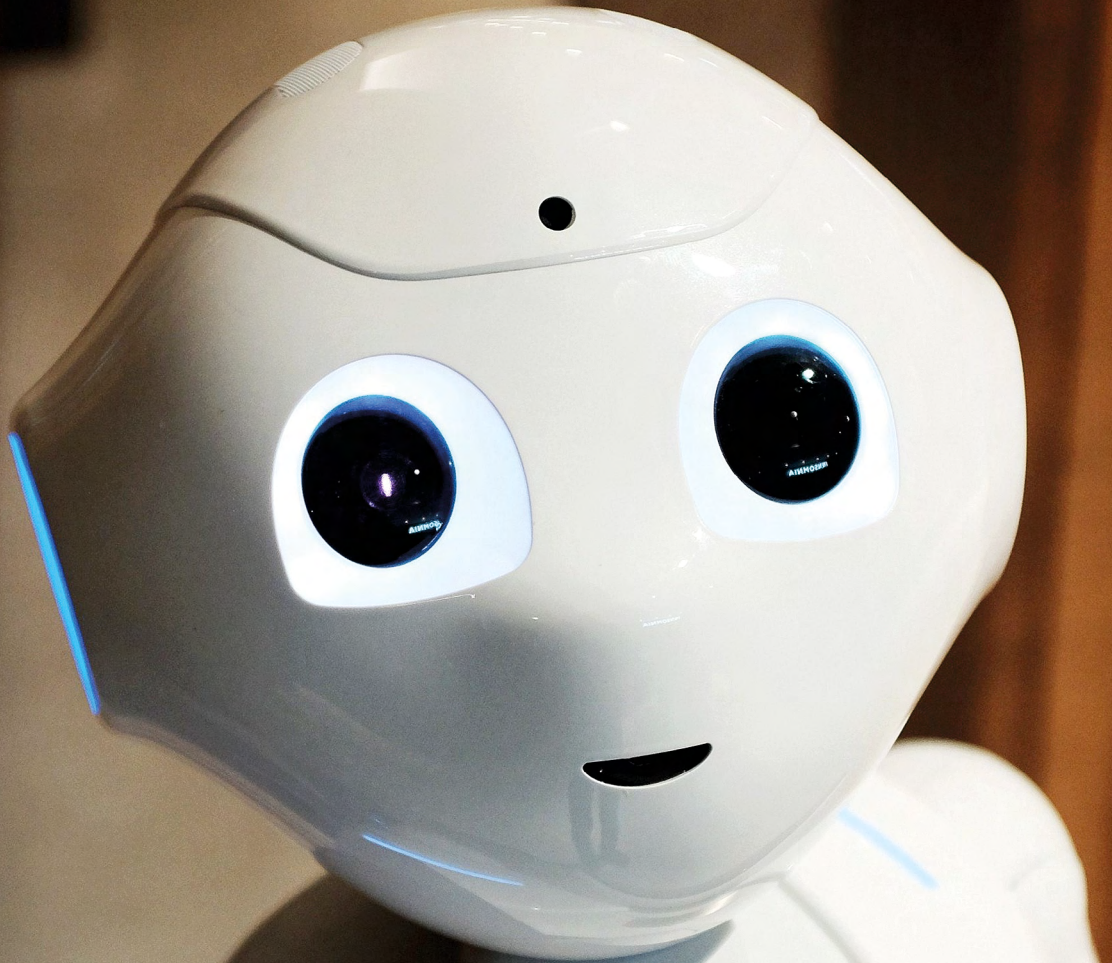


№9 / ОКТЯБРЬ 2020



БОЛЬШЕ, ЧЕМ
ПРОФЕССИЯ

16

A close-up photograph of a white Pepper robot's head. It has large, expressive blue eyes and a small black sensor on its forehead. The robot is holding a tablet in its hands.

СКОРАЯ IT-ПОМОЩЬ

10

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА НА ПМСП

ЕСЛИ ВАС БЕСПОКОИТ:

- ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 38 С (ИЛИ БЕЗ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ)
- ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ
- ПОТЛИВОСТЬ
- МИАЛГИЯ И ЛОМОТА В ТЕЛЕ
- ГОЛОВНАЯ БОЛЬ
- ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ
- КАШЕЛЬ
- НАРУШЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ
- ДИАРЕЯ

- ОСТАВАЙТЕСЬ ДОМА, ПРЕДУПРЕДИТЕ РУКОВОДСТВО НА РАБОТЕ О НАЛИЧИИ У ВАС СИМПТОМОВ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
- ИЗОЛИРУЙТЕСЬ ОТ ДРУГИХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ
- ПОЗВОНИТЕ В ПОЛИКЛИНИКУ, ОТПРАВЬТЕ СМС СВОЕМУ УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ И СООБЩИТЕ О НАЛИЧИИ У ВАС СИМПТОМОВ

ВЕДИТЕ КОНТРОЛЬ ЗА СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ:

- ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ
- ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА
- ЧАСТОТА ПУЛЬСА
- ОДЫШКА
- ПОЯВЛЕНИЕ (УСИЛЕНИЕ) КАШЛЯ

- ОБИЛЬНОЕ ПИТЬЕ ЖИДКОСТИ (ВОДА, ЧАЙ, МОРС)
- ПАРАЦЕТАМОЛ (ИБУПРОФЕН) ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ
- ОГРАНИЧЬТЕ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ
- ПРОДОЛЖАЙТЕ БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ ПО ПОВОДУ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ГИПЕРТЕНЗИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ХОБЛ, ИБС, АСТМА И ДР.)

ПРИ СОХРАНЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ БОЛЕЕ 3-5 ДНЕЙ ИЛИ ЕЕ ПОЯВЛЕНИИ ПОСЛЕ КРАТКОВРЕМЕННОЙ НОРМАЛИЗАЦИИ, ПОЯВЛЕНИИ (УСИЛЕНИИ) КАШЛЯ, СООБЩИТЕ ОБ ЭТОМ УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ – ОН НАЗНАЧИТ ВАМ СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ

! ПРИ ПОВЫШЕНИИ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ БОЛЕЕ 24 В МИНУТУ И ВЫШЕ

- ПРИ УСИЛЕНИИ ОДЫШКИ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ ПО КОМНАТЕ И РАЗГОВОРЕ
- ПРИ СНИЖЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ НИЖЕ 95%
- СООБЩИТЕ УЧАСТКОВОМУ ВРАЧУ/СДЕЛАЙТЕ ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ
- ВАМ БУДЕТ ПРЕДЛОЖЕНО ЛЕЧЕНИЕ НА ДОМУ ИЛИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ

НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- ХОДИТЬ ПО МАГАЗИНАМ, ГУЛЯТЬ НА УЛИЦЕ И В ДРУГИХ ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ, ПРИНИМАТЬ ГОСТЕЙ
- ИДТИ В ЛАБОРАТОРИЮ ДЛЯ СДАЧИ ТЕСТОВ, АНАЛИЗОВ КРОВИ И Т.П. – У ВАС УЖЕ ЕСТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ ОНИ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, НЕЗАВИСИМО ОТ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ТЕСТА
- ИДТИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ – ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД БОЛЕЗНИ, В КОТОРЫЙ ВЫ МОЖЕТЕ НЕ ПОПАСТЬ, А НЕБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕ ПОВЛИЯЮТ НА ТАКТИКУ ВАШЕГО ЛЕЧЕНИЯ.

СОДЕРЖАНИЕ



4
**ЭЛЕКТРОННОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ:
КАК ЭТО РАБОТАЕТ**



9
ГОТОВНОСТЬ №1



10
**«УМНЫЕ» ТЕХНОЛОГИИ НА
СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ**



16
**БОЛЬШЕ, ЧЕМ
ПРОФЕССИЯ**



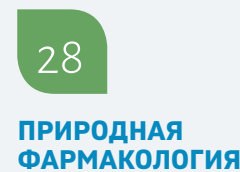
20
**ВАКЦИНАЦИЯ:
ОРУЖИЕ ПРОТИВ
ИНФЕКЦИЙ И ИХ
ОСЛОЖНЕНИЙ**



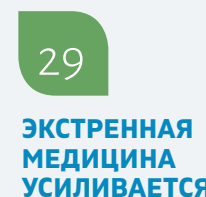
24
**НОВЫЙ УРОВЕНЬ
СКОРОЙ ПОМОЩИ**



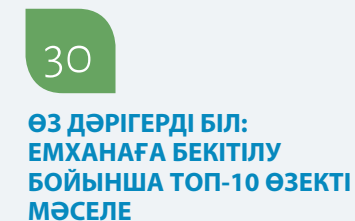
26
**ПМСД: ПО ПРИНЦИПУ
ШАГОВОЙ
ДОСТУПНОСТИ**



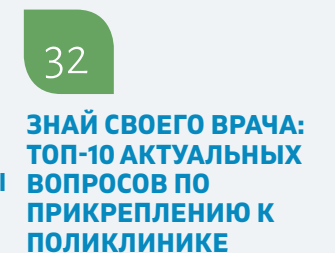
28
**ПРИРОДНАЯ
ФАРМАКОЛОГИЯ**



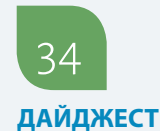
29
**ЭКСТРЕННАЯ
МЕДИЦИНА
УСИЛИВАЕТСЯ**



30
**ӨЗ ДӘРІГЕРДІ БІЛ:
ЕМХАНАҒА БЕКІТІЛУ
БОЙЫНША ТОП-10 ӨЗЕКТІ
МӘСЕЛЕ**



32
**ЗНАЙ СВОЕГО ВРАЧА:
ТОП-10 АКТУАЛЬНЫХ
ВОПРОСОВ ПО
ПРИКРЕПЛЕНИЮ К
ПОЛИКЛИНИКЕ**



34
ДАЙДЖЕСТ

№9 / ОКТЯБРЬ 2020

Собственник:
Товарищество с ограниченной ответственностью
«Группа компаний «Бизнес Медиа»

Председатель редакционного совета, CEO:
КОРЖУМБАЕВ Серик

Главный редактор:
СЛИВИНСКАЯ Анастасия

Заместитель главного редактора:
ДОНСКИХ Алевтина

Член редакционного совета:
ТЮЛЕНЕВА Марина

Коммерческий директор:
РОМАЙКИНА Алена

Дизайн, верстка:
ПОДКИДЫШЕВ Вадим, ПОПОВ Алексей

Контакты редакции:
Адрес: Казахстан, г. Алматы, площадь
Республики, 13, офис 619
Тел.: 8 (727) 250 71 63; 8(727) 250 72 68
e-mail: info.magazin@dknews.kz

Отдел рекламы:
Тел.: 8 (727) 250 18 03; +7 777 224 51 63
e-mail: commercial@dknews.kz

Периодичность: 2 раза в месяц
Тираж: 5 тысяч экземпляров

Отпечатано в типографии Print House Gerona:
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30а/3, офис 124
тел.: + 7 (727) 250 47 40, 398 94 59

В журнале использованы фото:
Китайское информационное агентство «Синьхуа»,
К. Шелкова, из личных архивов редакции журнала,
из открытых источников

При перепечатке текстов и фотографий ссылка на
журнал «Шелковый путь. Здоровье» обязательна

СВИДЕТЕЛЬСТВО о постановке на учет
периодического печатного издания,
информационного агентства и сетевого издания
выдано Комитетом информации Министерства
информации и общественного развития Республики
Казахстан № KZ19VPY00023646.
Дата выдачи 02.06.2020. Город Нур-Султан

ЭЛЕКТРОННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: КАК ЭТО РАБОТАЕТ



Внедрение цифровых технологий призвано решить насущные проблемы здравоохранения, повысить качество и доступность медицинской помощи. Еще одна задача цифровизации – помочь врачам и специалистам в сфере управления оперативно получать структурированную информацию. Этими вопросами занимается «Республиканский центр электронного здравоохранения», или РЦЭЗ.

Екатерина БАРСКАЯ, Нур-Султан



Одна из основных задач цифровизации – помочь врачам и специалистам в сфере управления оперативно получать структурированную информацию

Центр и его филиалы в регионах обеспечивают развитие информационной и коммуникационной инфраструктуры медицины в рамках «электронного правительства», предоставляют медико-статистическую информацию с соблюдением требований по защите персональных данных пациентов.

Особенно важную роль РЦЭЗ сыграл во время пандемии коронавируса в Казахстане. В короткие сроки были разработаны и предложены актуальные решения. О них рассказал директор департамента информатизации здравоохранения Аскар АРГИНБАЕВ.

КАЗАХСТАНСКАЯ КАРТА COVID-19

– Как повлияло начало пандемии на работу вашего центра?

– Наша организация сопровождает существующие информационные системы Министерства здравоохранения в рамках государственного задания. Как таковой разработкой наша организация не уполномочена заниматься

по уставу и в рамках государственного задания это не предусмотрено. Но никто не предполагал даже в декабре, что начиная с февраля в марте-апреле все так закрутится, что придется сверхурочно делать те работы, которые хоть как-то облегчили бы работу пользователей наших систем – врачей и медицинских работников, лаборантов, включая тех, кто встречал пассажиров в аэропортах, на границе, на блокпостах.

В первую очередь были экстренно разработаны такие решения, как mapcovid.eisz.kz. Эти системы были созданы для сотрудников Национального центра экспертизы, которые встречали пассажиров, главным образом, для учета въезжающих, по их проверке и направления на сдачу экспресс-тестов и ПЦР.

Эти работы проводились в первые дни, когда начались карантинные мероприятия. На основе этого сервиса на eGov была создана также «Карта объектов повышенного внимания COVID-19». Это рекомендации для жителей по отображению опасных зон (очагов выявления случаев КВИ).

В данных системах работали медицинские организации, они вносили паспортные данные этих

пациентов и адреса. Адреса мы накладывали на карту и передавали не паспортные данные, а только координаты местожительства (обезличенные данные), где были выявлены случаи коронавируса. То есть карта переключалась в открытый доступ – стала доступна людям. Сервис до сих пор работает, другой вопрос – пополняемость, это ответственность медицинских организаций.

КОЙКИ ЕСТЬ, ВЕЗИТЕ БОЛЬНОГО!

– Во время пандемии были проблемы переполненности больниц и нехватки койко-мест. Информационные системы могли бы помочь в перенаправлении пациентов. Вы работали в этом направлении?

– В июне-июле были случаи, когда не хватало коечных мест, был ажиотаж по ИВЛ-аппаратам. В августе мы разработали сервис, который показывал, сколько всего выделено конкретной организацией ковидных коек, занятых и свободных. Этот сервис мы передали рынку разработчиков мобильных приложений посредством сервиса Открытых данных портала «Электронного правительства».

В настоящее время одним из тех, кто предоставляет эти данные, является emhanainfo.kz – сайт для поиска свободных коек в больницах вашего города.

Здесь по фильтру можно выбирать регион, медицинскую организацию, профиль (инфекционный взрослый, инфекционный детский) и по ним будет видно, сколько всего коек, сколько занятых и свободных.

Это сервис как для поликлиник, так и для самих пациентов. Было такое, что пациент приезжал в больницу, а ему говорили, что свободных коек нет, создавалась очередь. Но на сайте можно проверить – есть или нет. То же самое и с ИВЛ-аппаратами – видно, в каких больницах они есть, а в какую vezти пациента не стоит.

– Эти данные заполняет сама больница?

– Да, причем сроки сократили. Если до ковидного периода медицинская организация в течение трех дней после выписки пациента должна были внести данные пролеченного случая, то теперь в карантинных условиях они должны внести данные по мере высвобождения койки в течение двух часов. Эти актуальные данные поступают через наш сервис.

– Кто-то следит за оперативностью заполнения? Ведь может быть человеческий фактор – врач не успел заполнить или в больнице нет интернета?

– Что касается интернета, на сегодняшний день районные больницы и поликлиники, которых более 200, оснащены интернетом на 100%, средняя скорость до 15 Мбит выдерживается.

Врач, действительно, физически может не успеть внести данные, когда идет аврал – человеческий фактор исключить нельзя,

но больницы стараются обновлять данные вовремя. Со своей стороны, мы стараемся оптимизировать информационные системы и тем самым минимизировать человеческий фактор.

БЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

– Сколько стоила разработка и внедрение решений во время пандемии? На это выделялось дополнительное финансирование?

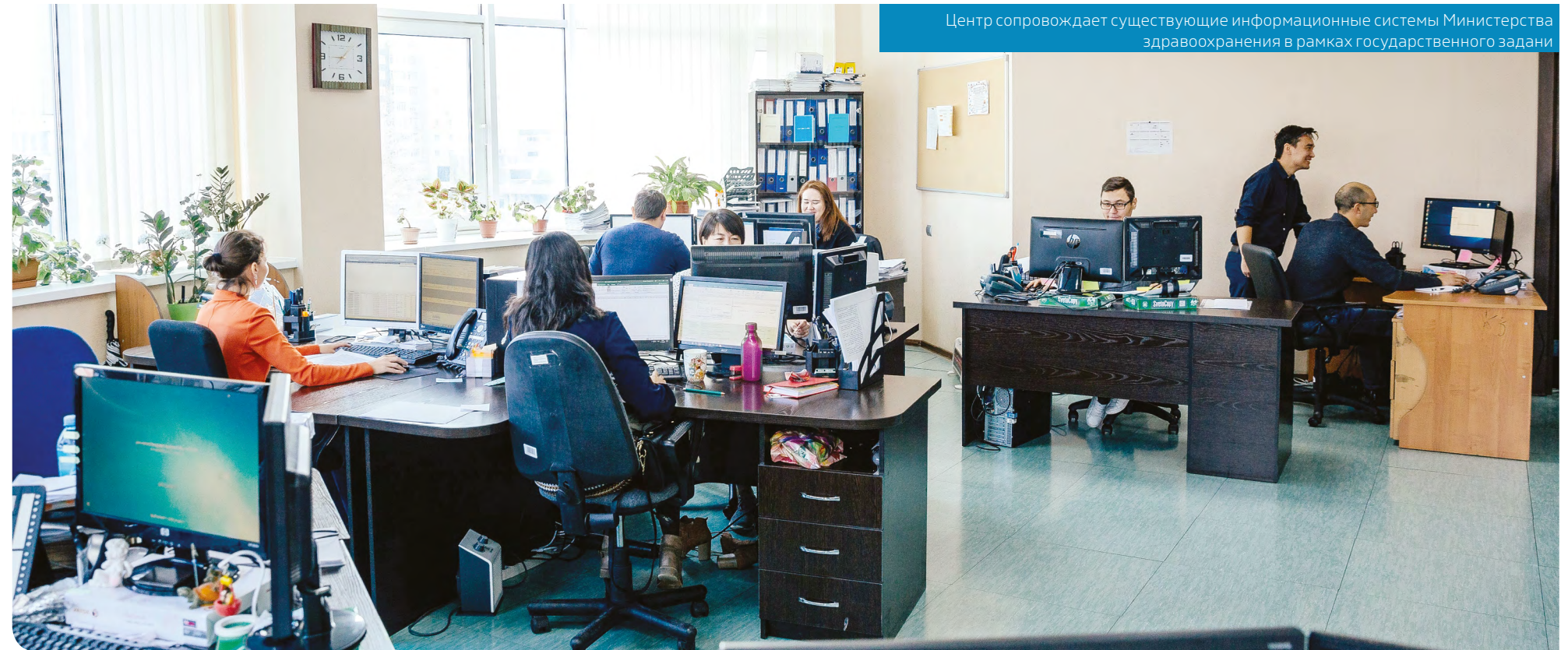
– Нет, никакие дополнительные средства на это не выделялись, допзатрат не было, все делалось в рамках существующего бюджета. В нашем госзадании не расписывается, что «вот это мы будем делать во время пандемии», пишется в общих чертах – будет модификация существующих информационных систем, согласно внесенным поправкам в соответствующие НПА, то есть при любых условиях.

По сути, нам было необходимо создать map.covid.kz для внутреннего пользования. Для принятия оперативных решений у Министерства здравоохранения должна быть информация, а она собиралась за счет этих модификаций информационных систем.

НОВЫЕ ПРОЕКТЫ: ВТОРАЯ ВОЛНА И РЕАБИЛИТАЦИЯ

– Чем вы сейчас занимаетесь? Есть какие-то новые проекты в рамках подготовки к возможной второй волне коронавируса?

– Основные работы были сделаны во время первой волны пандемии. Наша работа заключается в технической поддержке информационных систем, чтобы врач, медицинский статистик, медсестра вносили данные. Чтобы для их удобства все пролеченные случаи своевременно были учтены и по ним медицинская организация получала возмещение. Эти основные работы завершены.



Из нового, например, мы разработали процесс автоматизации направления переболевших коронавирусом пациентов на медицинскую реабилитацию через портал «Бюро госпитализации».

Согласно клиническим протоколам по медицинской реабилитации и восстановительному лечению, реабилитационную помощь могут получить пациенты, перенесшие заболевания органов дыхания, в том числе COVID-19. Для определения этапа реабилитации – продолженный или поздний – и объема реабилитационных медицинских услуг (процедур) используются специальные критерии – международные шкалы. Реабилитация предполагает индивидуальный подход, в первую очередь учитывает тяжесть перенесенного заболевания, возраст и наличие сопутствующего заболевания.

План реабилитации обсуждается мультидисциплинарной группой

с привлечением врачей-реабилитологов. С нашей стороны автоматизация готова, за Минздравом нормативный правовой акт в виде соответствующего Приказа. Ранее по инфекционным болезням не было реабилитации как таковой. Реабилитация была в основном по тяжелым болезням, как онкология, а также восстановлению после хирургического вмешательства.

РЕШЕНИЕ СТАРЫХ ПРОБЛЕМ: ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ПОЛИКЛИНИКЕ

– С 15 сентября в Казахстане началась кампания по прикреплению населения к поликлиникам, которая продлится два месяца. Были случаи, когда люди жаловались, что оказались прикрепленными в другом городе и «вернуться» в свою поликлинику было сложно. Как решили эту проблему?

– Этот момент исключен по одной простой причине. Раньше для прикрепления требовалось собственноручное подтверждение и копия удостоверения или достаточно было написать заявление на имя главврача поликлиники, и этим велся учет.

Когда выяснилось, что люди не прикреплены, то стали требовать, помимо заявления, и копию удостоверения, потом сделали подачу заявления через eGov.

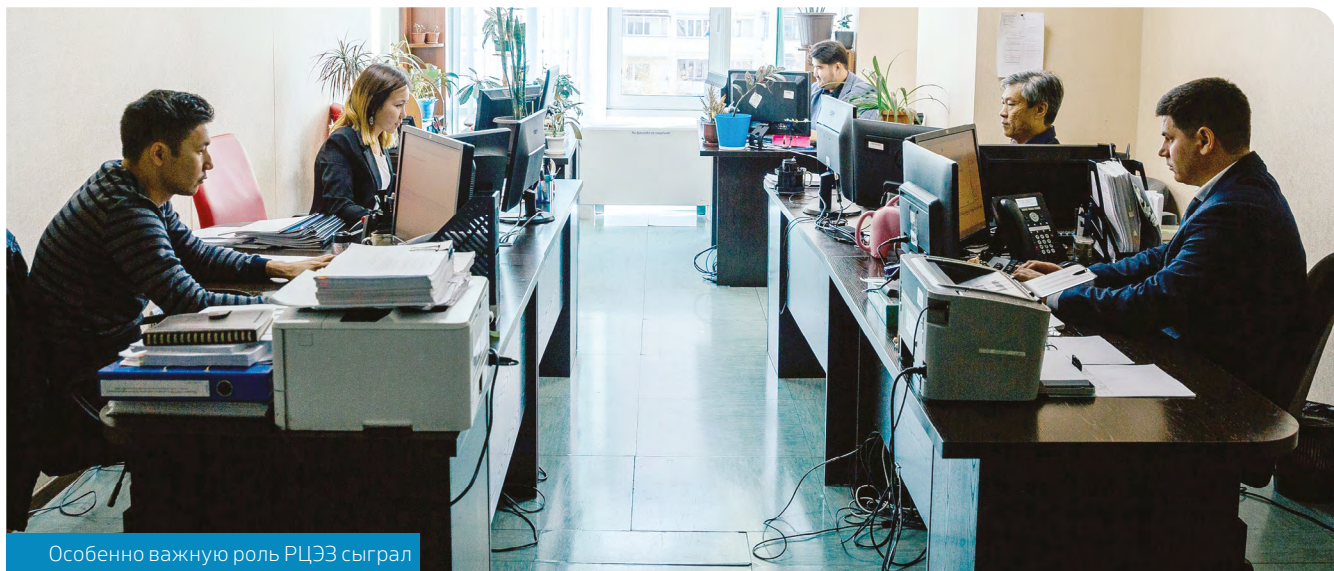
Второй год услуга действует в режиме онлайн, писать заявление и прикладывать удостоверение не надо, при наличии «Личного кабинета» в eGov можно подать заявление на прикрепление в поликлинику.

Для отдельных групп (пенсионеры, инвалиды, социально уязвимые слои населения) остался альтернативный вариант, кому сложно пользоваться. Есть еще вторая мастер-система – СУР (си-

стема управления ресурсами). Она ведет учет полностью по медицинскому персоналу, медицинской организации, материально-техническому оснащению, медицинской технике, зданию, кабинетам, вплоть до наличия котельной, трансформаторной, сторожей, техперсонала. С регистрации в этой системе начинается работа наших пользователей.

Когда вы формируете некую заявку, учетно-отчетную форму, то сначала заходите под учетной записью конкретной организации, конкретного работника, то есть на нашу систему. Но любой гражданин пользоваться не может, если он не является медрботником.

Есть информационная система управления лекарственного обеспечения (СУЛО). Система предназначена для учета, регистрации, выдачи регистрационного свидетельства всем лекарственным средствам, ИМН, которые завозят



Особенно важную роль РЦЭЗ сыграл во время пандемии коронавируса в Казахстане. В короткие сроки были разработаны и предложены актуальные решения

в нашу страну и производятся в нашей стране впервые.

Есть система ИСЛО (информационная система лекарственного обеспечения). Здесь идет учет по лекарственному обеспечению всех граждан в рамках амбулаторно-лекарственного обеспечения (АЛО) для граждан, состоящих на диспансерном учете. Граждане по назначению врача получают лекарства бесплатно.

Есть система электронный регистр онкобольных, а также учет дорогостоящих химических препаратов. Есть система по учету медицинской техники (СУМТ). Для граждан – единая система БГ (бюро госпитализации). Можно и на «Личном кабинете» в eGov увидеть страницы медицинской записи со сведениями о себе: данные о прикреплении, если состоите на диспансерном учете, если запланирована госпитализация и последние три госпитализации, если были в прошлом, и плюс можно увидеть назначенные вам лекарства в рамках АЛО, если состоите на диспансерном учете.

Если человек среднего возраста,

не состоит на диспансерном учете, нет аллергии, если нет госпитализации в прошлом или не запланировано, то эти поля будут пустыми.

Единственная запись, которая есть у всех, это сведения о прикреплении к поликлинике, какой участок, за каким врачом прикреплен человек, данные о поликлинике.

ПО ТУ СТОРОНУ ЭКРАНА

– Кто занимается информационными системами Минздрава? Закупаете ли вы готовые программы или сами разрабатываете все свои решения?

– Республиканский центр электронного здравоохранения сопровождает 14 информационных систем. Есть основные, мы называем их мастер-системами – это регистр прикрепленного населения. Например, все мы прикреплены к поликлинике, и эти данные формируются и учитываются именно в этой системе.

Модификацией и внедрением, технической поддержкой занимаемся мы сами, нашей небольшой командой. У нас полный цикл, начиная от менеджера, который формирует совместно с заказчиком постановку задач, аналитик, который всю нормативную базу

изучает, все доводится до разработчика.

Разработчик на основании постановки задач модифицирует информационную систему, тестирует. Если все нормально, подписывается протокол успешного тестирования и после этого все заливается в «боевую» версию. Работают всегда две версии одной и той же системы: простая, где все работы проводятся, тот или иной сценарий просматривается, и если все нормально, эту же версию накладывают на «боевую». Новая «боевая» версия отбраковывается у пользователя.

Наши тестировщики службы технической поддержки проводят для наших филиалов обучение. А филиалы обучаются у сотрудников медорганизаций. Они рассказывают, какие внесены дополнения и изменения по нормативному акту и о внесенных модификациях в ИС.

При этом самим больницам ничего устанавливать дополнительно не нужно, система обновляется централизованно. А интерфейс мы стараемся сделать интуитивно понятным пользователю. Чтобы работать с ним было проще и понятнее.

ГОТОВНОСТЬ №1



В Мангистауской области большое внимание уделяется кадровому вопросу, который остается по-прежнему одним из самых острых

Регионы Казахстана, готовятся к возможной второй волне коронавируса. Так, в Мангистауской области готовы 170 инфекционных коек и 43 реанимационных. В ближайшее время планируется увеличить коечный фонд региона до 1835 инфекционных и 130 реанимационных коек.

Наталья БУТЫРИНА, Актау

– В пользовании у медучреждений по всей области имеется 246 аппаратов ИВЛ, 57 из них находятся в мангистауской областной больнице, и 638 кислородных концентраторов, – сообщила руководитель управления здравоохранения Жамал Жаманбаева. – Ожидается поставка 86 специализированных автомашин скорой помощи. Сейчас население обслуживает 121 медицинская мобильная группа. Планируется, что к началу возможного очередного пика их количество увеличится до 130.

В регионе уделяется большое внимание кадровому вопросу, который остается по-прежнему одним из самых острых. Ощущается нехватка медперсонала: необходимы 75 сотрудников, в том числе 26 реаниматологов.

Что касается обеспечения средствами индивидуальной защиты

медработников, то в регионе имеется неснижаемый запас СИЗ – 46 424 костюма для медперсонала, два миллиона масок, 143 650 пар перчаток, 24 380 приборов для дезинфекции и 129 бесконтактных термометров.

– Лекарственный стабилизационный фонд составляет 300 млн тенге. В аптеках области имеется порядка 400 тысяч масок, средняя цена на которые варьируется от 60 до 85 тенге, – отметила Жамал Жаманбаева. – Наряду с этим ожидается дополнительный закуп 37 419 защитных медицинских костюмов различных типов, около 762 тысяч масок, 298 319 пар перчаток, 4 434 литра дезинфицирующих средств.

Стоит подчеркнуть, что департаментом по контролю и качеству безопасности товаров и услуг ведется постоянный мониторинг объектов фармацевтической деятельности Мангистауской области.

Производится проверка наличия лекарственных средств по 22 наименованиям для лечения COVID-19 и его последствий. В регионе работают 325 аптек, три из них имеют лицензию на изготовление ряда медицинских препаратов.

Для бесперебойного обеспечения лекарственными средствами аптек оформлен разовый ввоз лекарственных средств предпринимателями региона. Эта мера обеспечит двухмесячный запас лекарств в розничной сети. Активно ведется ремонт медицинских организаций по всей области. Модернизация и ремонт объектов проводится по госпрограмме «Дорожная карта занятости».

Так, в Актау текущий ремонт завершен в областной больнице и детской областной больнице, ремонтные работы ведутся в городской поликлинике. Строится модульная инфекционная больница, сдача объекта запланирована на 15 октября. В Жанаозене ведутся работы по текущему ремонту 5 объектов: перинатального центра, многопрофильной больницы, прачечной, туберкулезной больницы и морга. Все работы будут завершены до 30 октября.

Здание бывшей жанаозенской туберкулезной больницы будет перепрофилировано в службу скорой медицинской помощи. Работу планируется завершить в двухмесячный срок. Еще три объекта – районную поликлинику и амбулатории сел Баскудык и Атамекен сдадут к концу октября. В Каракиянском районе также идет текущий ремонт на трех медицинских объектах. Завершить ремонт планируется до 30 октября. А в Бейнеуском районе на 95% завершен ремонт в двух медицинских организациях.

«Умный» мобильный робот с такими функциями, как распознавание лиц и температурный скрининг, патрулирует административный сервисный центр в г. Сучжоу, провинция Цзянсу



«УМНЫЕ» ТЕХНОЛОГИИ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

У аналитиков нет сомнений, что передовые высокотехнологичные продукты, которые Китай использовал в борьбе с эпидемией нового коронавируса, уже вскоре могут выйти на лидирующие позиции в промышленности страны.

Так, эксперты из Института науки и развития при Академии наук Китая (CAS) считают, что широкое применение информационных технологий нового поколения в условиях эпидемии и ускоренная популяризация новых цифровых программ и приложений будут способствовать китайской промышленной цифровой трансформации, и некоторые технологии и продукты могут даже стать передовыми в будущем развитии.

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ СПЕШИТ НА ПОМОЩЬ

Сообщается, что после начала эпидемии партия высокотехнологичной продукции использовалась в таких областях, как медицинская диагностика, профилактика и контроль за эпидемией, а также возобновление работы и производства, включая интеллектуальных роботов, бесконтактные multifunctional терминалы самообслуживания, диагно-

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ С ИСКУССТВЕННЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ ПРИМЕНЯТЬСЯ КАК МОЖНО БОЛЕЕ АКТИВНО

стику с помощью изображений, интеллектуальные системы измерения температуры, бесконтактные измерения температуры и проверка безопасности.

«Применение технологии искусственного интеллекта (ИИ) в диагностике помогло врачам сэкономить время при чтении медицинских снимков и обеспечить более точные диагностические ссылки», – говорит Инь Баоцай, директор по исследованиям в области медицинской визуализации в исследовательском институте iFLYTEK Co., Ltd., являющемся технологическим гигантом в Китае, специализирующимся на искусственном интеллекте.

Г-н Инь полагает, что диагностические системы с искусственным интеллектом обязательно должны применяться как можно более активно.

«Индустрия чипов предоставила незаменимую техническую поддержку для эпиднадзора и защиты от эпидемий, тестирования и лечения в условиях эпидемии», – в свою очередь отмечает Ван Шоюан, директор Исследовательского центра прогнозирования науки CAS.

По словам Ванга, использование высокотехнологичных чипов в инфракрасном датчике температуры, обнаружении образцов вирусов, умной медицинской платформе и других областях

Кабины для сжигания медицинских отходов на заводе Nanjing Luzhou Machine Co., Ltd. при Китайской государственной судостроительной корпорации (CSSC) в Нанкине, провинция Цзянсу



Робот, разработанный ведущей китайской компанией электронной коммерции Suning.com, доставляет товары в жилой район в Нанкине, провинция Цзянсу



Объем рынка сервисных роботов в Китае на сегодняшний день составляет более четверти всего мирового рынка

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, РАЗРАБОТАННЫЕ ДЛЯ БОРЬБЫ С ЭПИДЕМИЕЙ, МОГУТ СТАТЬ ВАЖНОЙ ЧАСТЬЮ ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ «УМНЫХ» ГОРОДОВ



Области, в которых возможно применение высокотехнологичных продуктов, по-настоящему безграничны

предоставило более широкое рыночное пространство для развития отрасли производства чипов.

Многие инсайдеры даже считают, что высокотехнологичные продукты, которые были разработаны для борьбы с эпидемией, могут стать важной частью повседневного управления и функционирования «умных» городов.

«Например, полагаясь на технологию искусственного интеллекта и сеть 5G, после того, как эпидемия будет полностью взята под контроль, крупномасштабная интеллектуальная система измерения температуры при большом скоплении людей также может использоваться на железнодорожных станциях, в торговых центрах и других местах обычным способом и с переносом модулей. К примеру, такие системы, как распознавание лиц, могут стать частью управления «умного» города», – сказал Гоу Хуачао, руководитель фирмы по разработке интеллектуальной системы измерения температуры.

КРИЗИС ИЛИ НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ?

Между тем Марк Ван, президент и главный исполнительный директор HSBC China, пандемия COVID-19 ускорила цифровую революцию, безусловным лидером которой является Китай.

«Когда дело доходит до цифровой трансформации, Китай находится на передовой, быстро продвигаясь вперед в таких областях, ориентированных на потребителей, как электронная коммерция и безналичная оплата», – сообщил в недавнем отчете South China Morning Post глава банка.

«От продаж в прямом эфире до построения прочных деловых отношений в интернете и до внедрения и адаптации новых производственных технологий Китай дает

**ПОЛНЫЙ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ
ЦИФРОВОЙ РЕВОЛЮЦИИ ТОЛЬКО ОЩУЩАЕТСЯ, И
COVID-19 РАЗРУШАЕТ ПОСЛЕДНИЕ ПРЕПЯТСТВИЯ НА
ПУТИ К ПОЛНОМУ ВНЕДРЕНИЮ**

остальному миру возможность заглянуть в будущее», – добавил эксперт.

Отметив, что в китайском языке одно и то же слово используется для описания концепций кризиса и возможностей, Ван сказал, что «каждый кризис, хотя и глубоко тревожит, но также содержит массу возможностей – истину, которую легко было упустить из виду, когда пандемия коронавируса поразила мир. Она привела к глобальному кризису в области здравоохранения и экономическому спаду».

«Полный трансформационный потенциал цифровой революции только ощущается, и COVID-19 разрушает последние препятствия на пути к полному внедрению», – уверен глава банка.

**ЧЕТВЕРТЬ МИРОВОГО РЫНКА
СЕРВИСНЫХ РОБОТОВ
– У КИТАЯ**

А недавно стало известно, что по ожиданиям специалистов Китайского института электроники объем рынка сервисных роботов в Китае превысит \$4 млрд в 2020 году и на данный момент составляет более четверти мирового рынка.

Лян Цзин, заместитель генерального секретаря Китайского института электроники, отметил, что в 2019 году объем рынка глобальных сервисных роботов вырос на 14,1% в годовом исчислении до \$9,46 млрд, из них китайские сервисные роботы имеют рыночную стоимость \$2,2 млрд.

Эксперты отметили, что роботы для здравоохранения, общественного обслуживания, образования

и многих других областей обладают огромным рыночным потенциалом и играют все более важную роль в улучшении жизни людей.

Так, исследователи одного из ведущих университетов Китая разработали робота, который, по их утверждениям, может помочь в спасении жизней во время вспышки COVID-19. Аппарат представляет собой роботизированную руку, которая выполняет процедуру УЗИ, берет мазки изо рта, а также может прослушивать пациента с помощью стетоскопа. При этом медицинский персонал может находиться в другой комнате или вообще в другом городе.

Кроме того, во время эпидемии беспилотные средства помогали перевозить продукты питания и товары медицинского назначения во многих китайских городах. В частности, роботы, доставленные в Ухань из Пекина, были настроены на перевозку лекарств, доставку еды для врачей и пациентов и выполнение других необходимых заданий в больнице. Использование таких беспилотных помощников позволило избежать перекрестного заражения вирусом и снизило нагрузку на медицинский персонал.

Данные аналитиков показывают, что среднегодовые темпы роста рынка роботов Китая в 2014-2019 годах составляли 20,9%.

В то же время эксперты признают, что, безусловно, еще есть возможности для улучшения применения высокотехнологичных продуктов.

(По материалам китайских СМИ)

**ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСА
БЕСПИЛОТНЫЕ СРЕДСТВА ПОМОГАЛИ ПЕРЕВОЗИТЬ
ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ И ТОВАРЫ МЕДИЦИНСКОГО
НАЗНАЧЕНИЯ ВО МНОГИХ КИТАЙСКИХ ГОРОДАХ**



Исследовательский центр китайского гиганта электронной коммерции Alibaba в новом районе Пудун, г. Чжанцзян

БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРОФЕССИЯ

КИТАЙ БУДЕТ СТИМУЛИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ



Профессия врача – это призвание и образ жизни. Больница Хуошэншань в Ухане, провинция Хубэй Центрального Китая, 4 февраля 2020 г.

Недавно Главное управление Государственного совета выпустило руководство по ускорению развития медицинского образования в Китае.

Руководство призывает к общему улучшению структуры медицинского образования, содействуя развитию дефицитных специальностей, таких как анестезия, эпидемиология, интенсивная терапия и педиатрия, а также обучение врачей общей практики.

В руководстве делается упор на повышение качества медицинского образования в колледжах и университетах.

Документ также подчеркивает необходимость углубления реформы подготовки врачей-резидентов и непрерывного медицинского образования.

Многопрофильные госпитали в Китае пользуются большим спросом и заслуженным доверием благодарных пациентов



Кроме того, в нем содержится призыв к местным властям и ведомствам придавать большее значение медицинскому образованию и обеспечивать финансирование развития медицинского образования.

Подчеркнем, что медицина в Китае всегда являлась основоположной наукой – начиная от древнейших практик, которые весьма и весьма востребованы в современном мире, и заканчивая самыми последними разработками ученых-биоинженеров. Надо сказать, что сегодня Поднебесная принимает на обучение множество иностранных студентов, в том числе и из Казахстана, желающих постигать азы, пожалуй, самой благородной профессии из всех существующих.

Продолжающий наращивать темпы своего прогресса Китай по праву и успешно занимает одно из первых мест в рейтинге государств мира, имеющих высочайший уровень медицины. Этому, безусловно, способствует развитие рынка робототехники, а, к примеру, профессия биоинженера становится все более популярной у будущих светил медицины.

Самые крупные китайские медицинские вузы имеют на своей территории так называемые парки

исследований. А расположенные здесь же больницы и многопрофильные госпитали пользуются большим спросом и заслуженным доверием пациентов. Нельзя не отметить, что различные разработки и талантливые проекты студентов всячески поддерживаются руководством вуза. Реализация идей, раскрытие талантов учащихся и поддержка в виде различных грантов являются привлекательными аспектами медицинских учебных заведений Китая. Сложно выде-

КИТАЙ ПРИНИМАЕТ НА ОБУЧЕНИЕ МНОЖЕСТВО ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ИЗ КАЗАХСТАНА, ЖЕЛАЮЩИХ ПОСТИГАТЬ АЗЫ, ПОЖАЛУЙ, САМОЙ БЛАГОРОДНОЙ ПРОФЕССИИ ИЗ ВСЕХ СУЩЕСТВУЮЩИХ

ПРОДОЛЖАЮЩИЙ
НАРАЩИВАТЬ ТЕМПЫ
СВОЕГО ПРОГРЕССА
КИТАЙ ПО ПРАВУ И
УСПЕШНО ЗАНИМАЕТ
ОДНО ИЗ ПЕРВЫХ
МЕСТ В РЕЙТИНГЕ
ГОСУДАРСТВ
МИРА, ИМЕЮЩИХ
ВЫСОЧАЙШИЙ
УРОВЕНЬ МЕДИЦИНЫ

лить лучших из них, но очень популярными являются, к примеру, Университет Цзянсу, Шанхайский университет и Университет Бэйхуа.

Университет Цзянсу

Это один из старейших вузов в стране. Был основан в 1902 году в г. Чжэньцзян. Сегодня представляет из себя многопрофильный

университет, ориентированный на научные разработки. В своем составе имеет аффилированную больницу, где с успехом проводятся самые разнообразные исследования. В своем регионе этот медицинский вуз – флагман академических инноваций и самых новейших технологий. Однако и в масштабе страны институт, бес-



Принятые на работу медсестры приносят присягу во время торжественной церемонии в народной больнице Пекинского университета в столице Китая 26 апреля 2020 г.



Робототехника в медицине – очень популярное направление среди студентов профильных вузов

спорно, находится на лидирующих позициях. Да и сам Чжэньцзян – окутанный великолепными горами, живописными реками и озерами – это город, где не только приятно жить и учиться, но и который просто не хочется покидать.

Шанхайский университет

Учебное заведение, открывшее дорогу многим светилам науки. Вуз имеет мировой рейтинг ESI, который вывел восемь преподаваемых здесь дисциплин в ТОП-лист. Среди них оказалась, в том числе, и клиническая медицина.

Университет выделяется мощнейшим преподавательским составом, куда входит внушительное число академиков, профессоров и доцентов. Отдельного упоминания заслуживает кампус для студентов. Своеобразный огромный город в городе со всем необходимым

для удобства учащихся является особой гордостью одного из красивейших мегаполисов мира.

Университет Бэйхуа

Профильный медицинский вуз, расположенный в Чанчуне, называемом «жемчужиной» провинции севера страны, имеет в своем послужном списке массу положительных отзывов как от местных, так и иностранных студентов. Основные направления – клиническая медицина, биоинженерия, а также бизнес-менеджмент в сфере медицины.

Можно с уверенностью утверждать, что какой бы медицинский институт в Китае ни был выбран будущим студентом – необходимая поддержка преподавательского состава и высочайшее качество образования в выбранной профессии будет гарантировано.

ВАКЦИНАЦИЯ: ОРУЖИЕ ПРОТИВ ИНФЕКЦИЙ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Тема вакцинации стала одной из наиболее обсуждаемых в последние годы. Поэтому мы решили задать вопросы, волнующие людей, специалисту – на них отвечает доктор медицинских наук, профессор Медицинского университета Караганды Бибигуль АБЕУОВА.



Николай КРАВЕЦ, Караганда

дителей, сформированные в результате получения искаженной, недостоверной информации от некомпетентных лиц. В том числе – размещенной на различных сайтах социальных сетей интернета. Таким образом, многие родители имеют негативное отношение к профилактическим прививкам.

По нашему мнению, родители отказываются от проведения прививок своим детям, считая, что вакцинация не защищает ребенка от заражения инфекционными заболеваниями, а только может нанести вред здоровому ребенку. Самым частым аргументом родителей становится страх перед вероятными осложнениями после проведения профилактических прививок.

Одним доводом антивакцинаторов является тот факт, что в вакцинах содержатся вредные консерванты и аллергены. Многие вакцины в своем составе содержат вспомогательные вещества, такие как адъюванты и другие соединения, которые необходимы для стимуляции иммунного ответа. Чаще всего в качестве адъюванта используется гидроксид алюминия, концентрация которого настолько минимальна, что не оказывает никакого токсического действия на

– Бибигуль Амангельдиевна, что, на ваш взгляд, способствует увеличению числа отказов от прививок? Велико ли значение в этой проблеме низкой информированности молодых родителей?

– По данным Минздрава РК, ежегодно в стране против инфекционных заболеваний прививается более 5 млн человек, в том

числе детей – 1,3 млн. Но вместе с тем идет небольшой рост отказов. В 2018 году, к примеру, более 2 тыс. человек не захотели вакцинироваться. А в целом общее число отказников составило более 14 тыс. человек.

Основной причиной отказов от профилактических прививок являются личные убеждения ро-

СРЕДИ ТЕХ, КТО НЕ ПРИВИВАЕТСЯ, ЕСТЬ НЕ ТОЛЬКО ТЕ, КТО ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ВАКЦИНАЦИИ, ЕСТЬ И ТЕ, КТО ИМЕЕТ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ОЧЕНЬ ВАЖНО ЭТУ ГРУППУ НЕПРИВИТЫХ ЛЮДЕЙ ЗАЩИТИТЬ. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ – ЭТО КОСВЕННАЯ ЗАЩИТА НЕПРИВИТЫХ ЛЮДЕЙ ЗА СЧЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТАТОЧНОГО ЧИСЛА ПРИВИТЫХ

организм человека.

Необходимо отметить, что многие лекарственные препараты в той или иной концентрации содержат различные химические вещества. Однако лекарства принимают все, в том числе и антивакцинально настроенные люди, и ни у кого не возникает сомнений, надо или не надо принимать данные лекарства. Все вакцины, используемые на территории Республики Казахстан, безопасны и высокоэффективны. Для вакцинации используются препараты, зарегистрированные в Казахстане, сертифицированные Всемирной организацией здравоохранения.

– Когда прививание детей приводит к осложнениям?

– Если есть индивидуальные особенности организма, у прививаемых после вакцинации могут отмечаться местные реакции в виде покраснения и незначительной болезненности в месте введения вакцины. Это не относится к поствакцинальным осложнениям и расценивается как обычная реакция на прививку. Эпидемиологическому расследованию подлежат все остальные реакции на прививку, именуемые как неблагоприятные проявления после иммунизации.

Причины отказов родителей от вакцинации детей: на долю личных убеждений приходится около 80%. По причине негативной информации в СМИ, соцсетях количество отказавшихся составило

12%; из-за недоверия к вакцине – 2-3%; по религиозным убеждениям – 3-4%. По словам экспертов, «отказников» условно можно разделить на две группы. Первая – сомневающиеся люди. Как правило, услышав от окружения негативную информацию, они отказываются вакцинироваться. Но после беседы с врачами такие родители начинают выполнять рекомендации медиков либо частично, либо полностью, хоть и с опозданием.

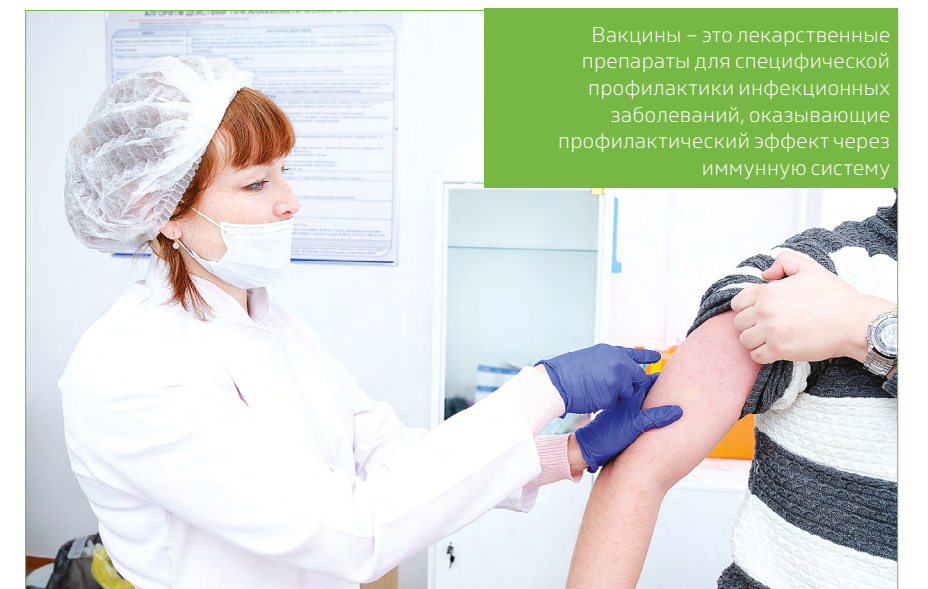
Вторая группа родителей отказывается от вакцинации категорически, приводя медикам различные аргументы, которые в большинстве случаев лишены какого-либо здравого смысла. Именно эта группа верит во всемирные заговоры и тайное правительство.

Позиция антипрививочников, безусловно, является нарушением

прав их детей на здоровье, так как способствует распространению инфекций, в том числе и чрезвычайно опасных. Конечно, сейчас нужно делать основной упор на просветительскую работу среди населения. Но нужно учесть, что противники вакцинации абсолютно не обременены стремлением к правде, поэтому им писать гораздо легче. Медицинскому же сообществу нужно будет доказывать и научно обосновывать каждое свое слово.

– Учитывая ваш большой опыт в области педиатрии, хотелось бы узнать о случаях заражения детей вакциноуправляемыми инфекциями из-за отказов от прививок. Часто ли вам приходилось сталкиваться с ними? В отношении каких заболеваний?

– В 2019 году среди заболевших корью зарегистрирован 21 летальный случай, из них 19 детей. По данным ВОЗ в 2019 г. крупные вспышки кори произошли во многих странах Европы. За период с 1 января по 5 ноября 2019 г. 56 802 случая заболевания корью было зарегистрировано на территории Украины, за которой следуют Казахстан (10 126 случаев), Грузия (3 904 случая), Российская Фе-



Вакцины – это лекарственные препараты для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие профилактический эффект через иммунную систему



По данным Минздрава РК, ежегодно в стране против инфекционных заболеваний прививается более 5 млн человек

дерация (3 521 случай), Турция (2 666 случаев) и Кыргызстан (2 228 случаев). Так как в последнее время не только в Казахстане, но и в Европе, в России наблюдается вспышка кори – вопрос о вакцинации от кори стоит особенно остро. Особенно много заболевших среди детей и взрослых людей, не получивших прививку от кори. В Казахстане наблюдаются самые агрессивные вирусы кори: Dublin и Kabul. Для стабилизации ситуации по заболеваемости корью в республике с 1 апреля 2019 года началась кампания по вакцинации против кори, краснухи и паротита детей в возрасте 9 и 10 месяцев с обеспечением последующей плановой вакцинации их в возрасте 12-15 месяцев, медицинских работников до 40 лет.

Приходилось ли мне встречаться с отказами от прививок? Кроме тех детей, у которых по медицинским показаниям был медотвод в силу состояния здоровья этих детей, – да, к сожалению, приходилось. Не часто, но встречалось. Могу припомнить несколько случаев за последние 2-3 года.

Одна дама не прививала своих двоих детей потому, что «просто

не хочу обогащать фармкомпанию» (хотя мое замечание, что за профпрививки наши граждане не платят, эта женщина предпочла пропустить мимо ушей). Была также одна семья по религиозным убеждениям, и парочка молодых семей, которые были просто ярыми антипрививочниками. Есть группы в соцсетях типа «Я против прививания детей», причем сами соцсети (ВК, Facebook) предупреждают о потенциально недостоверной информации в подобных группах. В первую очередь, антипрививочники боятся осложнений от вакцинации, и часть из них считает, что безопасность их непривитым детям гарантируют те дети, кто получил плановую вакцинацию.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК РК СООТВЕТСТВУЕТ ВСЕМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ. В КАЛЕНДАРЕ ПРИВИВОК ДЕТЯМ В КАЗАХСТАНЕ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ СРОКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ ПРИВИВОК, НО ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О ВРЕМЕНИ ВАКЦИНАЦИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ-ПЕДИАТР

– Сколько прививок на сегодня в Национальном календаре? Расскажите о его разработке, насколько часто он претерпевает изменения?

– Все обязательные прививки (в государственной поликлинике или в частной, к которой прикреплен ребенок) делаются детям в Казахстане бесплатно, за счет бюджетных средств. Их список утвержден постановлением правительства РК: от туберкулеза (БЦЖ), против гепатита В, полиомиелита, коклюша, дифтерии и столбняка (АКДС), гемофильной инфекции типа b. А также: вакцина от пневмококковой инфекции, кори, краснухи и паротита (свинки).

Национальный календарь прививок РК соответствует всем рекомендациям ВОЗ. В календаре прививок детям в Казахстане предусмотрены определенные сроки для проведения тех или иных прививок, но окончательное решение о времени вакцинации принимает участковый врач-педиатр. Это связано с особенностями иммунной системы ребенка: при введении вакцины организм должен быть готов выработать нужные антитела, чтобы перенести легко вакцинацию.

– Сегодня Кодексом о здоровье предусмотрено ужесточение мер по хранению вакцин. Прокомментируйте, пожалуйста, этот момент.

– Вначале уточним, что вакцины – это лекарственные препараты

ПРИ ДОПУСКЕ НЕПРИВИТЫХ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПРЕИМУЩЕСТВО БУДУТ ОТДАВАТЬ ТЕМ ИЗ НИХ, КТО ИМЕЕТ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПОЛУЧЕНИЮ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ВАКЦИН, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВОЗ, И ЭТОТ ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ 95% ОТ ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЫ

для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие профилактический эффект через иммунную систему. В статье 250 кодекса указано, что лекарственные средства и медицинские изделия хранятся и транспортируются в условиях, обеспечивающих сохранение их безопасности, качества и эффективности, в соответствии с правилами хранения и транспортировки лекарственных средств и медицинских изделий, утвержденными уполномоченным органом. Запрещается продление срока годности лекарственных средств и медицинских изделий.

Субъекты в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, осуществляющие транспортировку и хранение лекарственных средств, обязаны соблюдать требования надлежащей дистрибьюторской практики (GDP) или надлежащей аптечной практики (GPP). Лекарственные средства и медицинские изделия, пришедшие в негодность, с истекшим сроком годности, фальсифицированные лекарственные средства и медицинские изделия и другие, не соответствующие требованиям законодательства Республики Казахстан, считаются непригодными к реализации и медицинскому применению и подлежат уничтожению субъектами в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, в распоряжении которых они на-

ходятся, в порядке, определяемом уполномоченным органом.

При несоблюдении всех этих требований будут подключаться соответствующие организации с соответствующими полномочиями и необходимыми процедурами.

– Также хотелось бы услышать ваше мнение по поводу введения обязательной вакцинации, но без принуждения. То есть, когда родители могут не прививать ребенка, но при этом доступ в дошкольные организации образования им ограничен.

– Еще раз повторяю, все-таки большую часть родителей, отказывающихся от вакцинации, можно убедить в необходимости профпрививок. Должны быть убедительные аргументы, факты, визуальное (фото-, видео-) подтверждение того, что может произойти при отказе от вакцинации, и, конечно, нужно время на эти беседы. И беседа должна происходить не в день вакцинации, а еще до рождения ребенка.

Наши участковые врачи с момента постановки на учет беременной (беременные женщины наблюдаются не только у акушеров-гинекологов, но и у других специалистов), помимо обычных расспросов, должны уточнить позицию матери, семьи об отношении к вакцинации. В случае негативной реакции спокойно, планомерно, наглядно убеждать будущую маму о необходимости вакцинации ребенка. Капля ка-

мень точит. Всем – маме, семье, участковому врачу, государству нужны здоровые и умные дети. Предупрежден – значит вооружен. А вакцина – это предупреждение. И вакцина – это оружие против инфекций и их осложнений.

При допуске непривитых детей в дошкольные учреждения преимущество будут отдавать тем из них, кто имеет медицинские противопоказания к получению обязательных вакцин, рекомендуемые ВОЗ, и этот пороговый уровень должен составлять 95% от целевой группы. Если непривитых детей в садике будет больше 5%, преимущество при приеме будут отдавать тем из них, кто не получил прививку из-за медицинских противопоказаний.

Преимущественное право в детских дошкольных учреждениях из числа непривитых детей будут иметь те, кто имеет медицинские противопоказания. В этом случае можно сказать, что это принцип римского права: права одного человека заканчиваются там, где начинаются права другого человека. Среди тех, кто не прививается, есть не только те, кто отказывается от вакцинации, есть и те, кто имеет медицинские противопоказания. Очень важно эту группу непривитых людей защитить. Коллективный иммунитет – это косвенная защита непривитых людей за счет обеспечения достаточного числа привитых.

Благодаря формированию коллективного иммунитета в обществе удалось значительно снизить число заражений вакциноуправляемыми инфекциями: например, случаи полиомиелита не регистрировали в Казахстане с 1996 года, дифтерии – с 2009 года, случаи заболевания краснухой за двадцать лет снизились в три тысячи раз.

Самая лучшая машина – это новая машина, к тому же, в ней есть все для удобства работы медиков

НОВЫЙ УРОВЕНЬ СКОРОЙ ПОМОЩИ



Мария СМЕЛЫХ, Северо-Казахстанская область

Северо-Казахстанская область в числе первых в стране получила новые реанимобили. Для реанимационной помощи в новых авто есть все необходимое – ИВЛ, дефибриллятор, кардиомонитор, ЭКГ немецкого производства. Современные, быстрые, удобные – так отзываются о новых каретах сами врачи.

Обновление автопарка учреждений здравоохранения стало возможным благодаря увеличению бюджета: в этом году финансирование в 1,5 раза больше, чем в 2017 году (56 млрд тенге). При этом за последние три года в СКО приобретено 82 машины для системы здравоохранения.

18 полученных реанимобилей – самые современные авто, которые отвечают мировым требованиям. Это особенно важно с учетом возможной второй волны коронавируса в республике. Напомним, во время пика заболеваемости COVID-19 в области количество вызовов «скорой» достигало 712 в

сутки, техники не хватало. Теперь ситуация кардинально изменится.

– Оборудование в реанимобиле установлено немецкое, качественное, – рассказал главный врач областного центра скорой медицинской помощи Асхат Утебаев. – В данный момент у нас в области 1-3 категории вызовов



с новой техникой, как по качеству оборудования, так и по уровню комфорта.

– Самая лучшая машина – это новая машина. Здесь есть все для удобства работы персонала. Салон просторный, можно свободно заходить и выходить, в полный рост оказывать медицинскую помощь. С каждым годом машины приходят все лучше. Никаких нареканий в плане функциональности к машине нет, – отметил В. Жужгов. – В Hyundai дополнительно есть мо-

нитор и более качественное оборудование. Мне довелось пользоваться разным, здесь оно более удобное и практичное, а значит, более эффективное при оказании помощи.

В новых реанимобилеях предусмотрено все: каталку без труда может перемещать в салон один человек, под рукой – жесткие носилки, все оборудование внутри надежно закреплено, но при этом легко и быстро снимается. Аппаратура работает не только от стационарного источника энергии «скорой», но и оснащена батареями, может переноситься. В машинах установлены аппараты ИВЛ, которые позволят работать с младенцами весом 500 граммов и взрослыми людьми. Единственное отличие аппарата «скорой» от стационарного – отсутствует увлажнитель воздуха. В салоне установлена камера видеонаблюдения.

До конца года еще 20 реанимобилей марки JAC поступят в регион, они будут работать в районах области. Это позволит увеличить общее количество карет скорой помощи в регионе до 76. То есть, СКО достигнет мировой нормы: один реанимобиль – на десять тысяч человек населения.

обслуживает 31 бригада, из них 17 автомобилей скорой помощи – в городе, 14 – по районам. Кроме того, есть четвертая категория: ее обслуживает 21 бригада, из них десять – в областном центре.

Приятный внешний вид новеньких Hyundai – не главное, считает врач скорой помощи Владимир Жужгов, который работает в этой сфере девять лет. За свою карьеру он перевозил больных на разных автомобилях, но, признается, ни один из них не сравнится



ПМСП: ПО ПРИНЦИПУ ШАГОВОЙ ДОСТУПНОСТИ

В Актау открылся центр первичной медико-санитарной помощи на 250 посещений. Это одно из подразделений многопрофильной клиники «Sofie Medgroup».

Наталья БУТЫРИНА, Актау

Новый центр первичной медико-санитарной помощи – одно из подразделений многопрофильной клиники «Sofie Medgroup»



Новое медучреждение, ориентированное на предоставление высококачественной медицинской помощи, приступило к расширению своей сети и созданию доступной ПМСП для населения. К центру сегодня прикреплены жители нижних микрорайонов Актау по территориальному принципу. При этом могут прикрепляться жители и других районов города по свободному выбору медицинской организации и врача. Тем самым организация центра ПМСП в нижней части города решит несколько проблем: до 23% будет снижена нагрузка на городскую поликлинику №1 и будет обеспе-

чен принцип «шаговой доступности» ПМСП для населения нижней части города.

Опыт развитых стран показывает, что системы здравоохранения с сильным звеном первичной медико-санитарной помощи более эффективны и имеют высокие демографические показатели за

счет всеобщего охвата и сокращения неравенства по отношению к различным категориям и слоям населения.

Между тем в настоящее время актауские городские поликлиники испытывают колоссальную нагрузку вследствие превышения их плановой мощности более чем

ОСОБЕННОСТЬЮ ЦЕНТРА ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРА ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ НА 10 КОЙКО-МЕСТ. ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫМ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, БУДУТ ПОЛУЧАТЬ НЕОБХОДИМОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ЕГО УСЛОВИЯХ

в два раза. В итоге, все более растущая нагрузка на поликлиники отражается на качестве медицинской помощи, образовании очередей к специалистам.

Основная цель при организации нового центра ПМСП – предложение доступной качественной амбулаторно-поликлинической помощи населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Здесь организована работа 12 участков врачей общей практики, которые составляют основу медцентра. Это позволит значительно снизить нагрузки на врачебные участки. На каждом участке прикреплено менее 1700 человек.

Специалисты ПМСП оказывают квалифицированную медицинскую помощь, в том числе и экстренную, проводят лечебные манипуляции, обеспечивают бесплатными лекарственными средствами. Также здесь организованы пять педиатрических участков, где обслуживаются дети до шести лет, функционируют акушерско-гинекологические участки.

Следующее важное направление системы ПМСП – служба



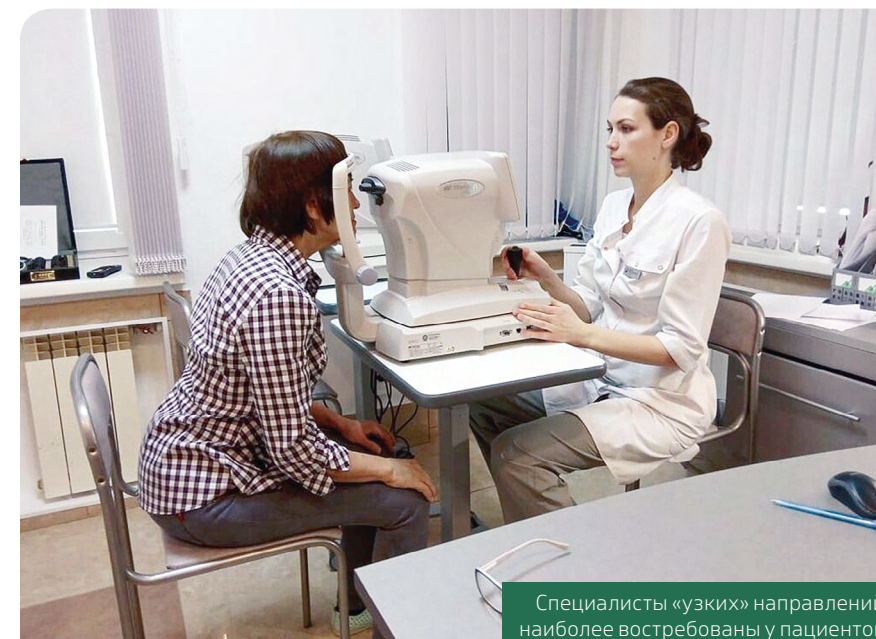
профилактики и социально-психологической помощи. Специалисты этой службы (психологи, социальные работники, специалисты здорового образа жизни, медицинские сестры) организуют и проводят профилактические осмотры, в том числе скрининговые медосмотры и диспансеризацию целевых групп, иммунизацию, работают над формированием и пропагандой здорового обра-

за жизни, планированием семьи, проводят патронаж беременных и детей, а также занимаются социально-психологическим консультированием.

В медцентре ПМСП ведут приемы специалисты «узких» направлений: кардиолог, невролог, хирург, эндокринолог, ЛОР и офтальмолог. Именно эти специалисты наиболее востребованы у пациентов, поскольку заболевания по этим направлениям наиболее распространены среди населения.

Другой особенностью центра является организация стационара дневного пребывания на 10 койко-мест. Пациенты, которым показано лечение в амбулаторных условиях, будут получать необходимое лечение в его условиях.

В центре ПМСП проводятся инструментальные исследования, такие как электрокардиография, ультразвуковые исследования, флюорография и т.д. А дорогостоящие виды инструментальных исследований – КТ и МРТ-диагностика, эндоскопические исследования – будут проводиться на базе основной многопрофильной клиники.



Специалисты «узких» направлений наиболее востребованы у пациентов

ПРИРОДНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Сергей ГОРБУНОВ, Павлодар, фото
пресс-службы Торайгыров университета

Совместно с ТОО «СтройБио-Ресурс» они начали выращивать лекарственные растения в Железинском районе Павлодарской области. По этому поводу в пресс-службе вуза сообщили, что кандидат биологических наук, ассоциированный профессор Виктор Камкин со студентами уже заложили полевой опыт по возделыванию солодки уральской. Весной будет продолжен второй этап опыта.

То есть, заложена новая плантация целебного корня. Таким образом, по словам ученых павлодарского Торайгыров университета, в регионе будет спасено ценное растение. Так как ученые подчеркивают, что заготовка корня солодки и других лекарственных растений ведется в области незаконным,

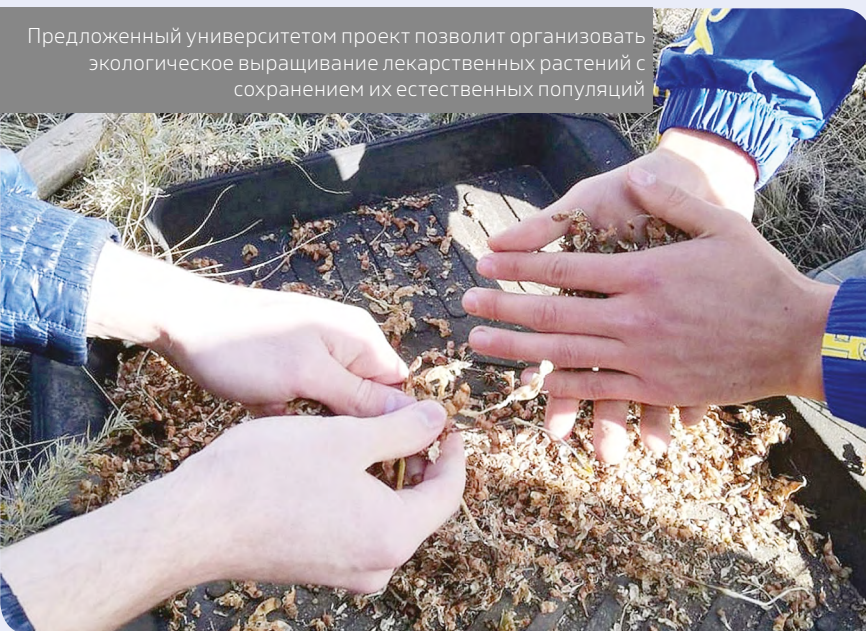
Ученые павлодарского Торайгыров университета предлагают запретить браконьерский способ заготовки корня солодки.

браконьерским способом. Подобное стихийное извлечение из природной среды солодки не учитывает особенности растений и не позволяет естественным популяциям восстанавливать свои ресурсы. А этот проект университета позволит организовать экологическое выращивание лекарственных растений с сохранением их естественных популяций.

– Наиболее перспективной для плантационного выращивания является солодка уральская. Китайская медицина рассматривает солодку наравне с женьшенем, как главное лекарственное растение. Килограмм корня через интернет покупают по 1600 тенге. Мы же предлагаем это легализовать, – отмечает Виктор Камкин.

К исследованиям лекарственных растений эксперты приступили в 2007 году. Ими были подробно изучены пойма Иртыша, Баянаульский нацпарк и резерват «Ертіс орманы». Зафиксировано, что в нашем регионе в диком виде произрастает 194 вида лекарственных растений. Эксперименты по выращиванию этих видов показали их прекрасную приживаемость и неприхотливость. – Современное состояние фармацевтической отрасли в Казахстане можно назвать критическим в связи с тем, что страна не покрывает собственными лекарственными средствами и 15% их потребления. Тогда как для обеспечения национальной безопасности государства доля отечественных препаратов должна составлять не менее 30%, – добавляет Виктор Камкин. – На данный момент одним из возможных источников сырья для казахстанских фармакологических компаний являются экспортные поставки из ближнего (Алтайский край РФ) и дальнего зарубежья.

Как отмечает автор проекта, каждый регион Казахстана в своей флоре имеет лекарственные растения. Но потенциал лекарственного растениеводства определяется в первую очередь экологической чистотой региона возделывания, а во вторую – биологическим разнообразием на видовом и ландшафтном уровнях. С этой точки зрения, Железинский район Павлодарской области имеет огромный потенциал для целебного растениеводства.



Предложенный университетом проект позволит организовать экологическое выращивание лекарственных растений с сохранением их естественных популяций



ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНА УСИЛИВАЕТСЯ

Сергей ГОРБУНОВ, Павлодар

В Павлодарской области получили первую партию новых реанимобилей.

Эту колонну встретили на областной станции скорой медицинской помощи. Как сообщили в пресс-службе станции, сейчас пришли 16 машин. До конца года должно поступить всего около ста реанимобилей. Их – ждали. Еще летом аким региона Абылкаир Скаков, отвечая на вопрос о подготовке к возможной новой волне коронавирусной инфекции, сказал, что для провизорных госпиталей дополнительно закупят кислородные станции, рентген- и вибро-акустические аппараты, пульсоксиметры, аппараты Боброва, а за счет резерва правительства РК поступят аппараты ИВЛ и реанимобили. Все это область уже получает. И медики значительно лучше «вооружены» против коронавируса, чем в начале пандемии.

Это в первую очередь относится к Экибастузу, где наблюдался всплеск зараженных COVID-19. Для

нейтрализации вспышки поликлиники города получили в августе новые реанимобили Chevrolet Damas. Как рассказала главный врач поликлиники №3 Кулянда Сакенова, в распоряжении медиков было три автомобиля, из них две «Нивы». В период пика пандемии еще две легковушки для мобильных бригад передал городской акимат. И вот поступили реанимобили.

– Они укомплектованы необходимым оборудованием, в том числе портативным аппаратом ИВЛ, пульсоксиметром, ЭКГ-аппаратом и дефибриллятором, – сообщила руководитель медучреждения. – Сейчас наблюдается резкий спад вызовов к пациентам, мобильные бригады в день выезжают от 5 до 10 раз. Они обслуживают три категории больных: впервые обратившихся с повышенной температурой; выписавшихся на долечивание с про-

визорных; а также активы со скорой помощи, направленные на амбулаторное лечение.

По словам доктора, при необходимости можно транспортировать пациента до больницы на Chevrolet Damas, он оборудован каталкой. Поликлиника №3, к которой прикреплено более 51 тысячи экибастузцев, считается одним из крупнейших медучреждений города. И еще две единицы такого же санитарного транспорта получила городская поликлиника №2.

Один из автомобилей Chevrolet Damas стал подарком корпоративного фонда «Samruk-Kazyna Trust» в рамках благотворительного проекта «Поставка медицинского оборудования, противовирусных препаратов и оснащение парка автомобилей для нужд системы здравоохранения». Его изготовило костанайское предприятие «СарыаркаАвтоПром» в соответствии с техническими рекомендациями Министерства здравоохранения РК.

ӨЗ ДӘРІГЕРДІ БІЛ: ЕМХАНАҒА БЕКІТІЛУ БОЙЫНША ТОП-10 ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕ

Қазақстанда 15 қыркүйектен 15 қарашаға дейін жыл сайын емханаларға тіркелу науқаны өтеді. Бұл халыққа не береді, өтінімді қалай беру керек және қандай себеппен бас тартуы мүмкін – Сіздердің барлық сұрақтарыңызға практикалық жауаптар береміз.

Емханаға бекітілу не береді және ол не үшін қажет?

Шұғыл медициналық көмек көрсету халыққа әрдайым қолжетімді және емханаға тіркелуге байланысты емес.

Жоспарлы дәрігерге дейінгі немесе дәрігерлік көмек көрсету үшін емханаға тіркелу қажет. Әр адам өзінің учаскелік дәрігерін білуі керек.

Егер пациент бекітілген болса, жалпы практика дәрігерінің/терапевттің қабылдауы, бейінді маманның консультациясы, диагностикалық және зертханалық тексеру, консервативті немесе хирургиялық емдеу, сондай-ақ күндізгі стационар қызметтері пациентке тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінде (ТМККК), сондай-ақ әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетіледі.

Егер адам емханаға тіркелмесе, жоспарлы медициналық көмекке қол жеткізуде қиындықтар туындайды. Сондықтан емханаға тіркеліп, учаскелік дәрігерге бару қажет.

Қайда бекітілуге болады?

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек (МСАК) көрсететін, сондай-ақ профилактикалық скринингтер мен кәсіптік тексерулер жүргізетін медициналық ұйымдарға ғана тіркелуге болады. Оларға: қалалық емханалар, дәрігерлік амбулаториялар, фельдшерлік-акушерлік пункттер, отбасылық денсаулық орталықтары (МСАК орталықтары) жатады.

Тұрғылықты жері, жұмыс немесе оқу орны бойынша бір ғана медициналық

ұйымға бекітілуге болады. Қала маңындағы тұрғындар жақын маңдағы емханаға бекітіле алады.

Бекітілу кезінде неге назар аудару қажет?

Медициналық ұйым әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының жеткізушісі болып табыла ма және ТМККК және МӘМС екі тегін пакеті шеңберінде, оның ішінде қосалқы мердігерлік шарт бойынша Медициналық қызметтер көрсете ме. Өзге жағдайда, сіз кепілдендірілген және сақтандыру медициналық пакеттеріне құқығыңызды пайдалана алмайсыз.

Қалай бекітілу қажет?

Бүгінгі таңда бекітудің үш әдісі бар.

Бірінші әдіс – емхананың тіркеу бөліміне жүгіну және тіркелу туралы өтініш жазу. Бұл тәсіл жасы бойынша зейнеткерлерге, мүмкіндіктері шектеулі адамдарға, балаларға, оның ішінде шет мемлекеттерде туғандарға, сәбилер үйлерінде тұратындарға, жетімдерге, сотталғандарға, колонияларда өтеушілерге және медреседе оқитындарға, мерзімді қызметтегі әскери қызметшілерге немесе сенімхат бойынша тіркелуді ресімдеушілерге ғана қолжетімді.

Ол үшін сізге жеке куәлік, төлқұжат немесе тұруға рұқсат қажет. Егер сіз 18 жасқа дейінгі баланы бекіткіңіз келсе, баланың және оның заңды өкілінің – анасының, әкесінің немесе қамқоршысының жеке басын куәландыратын құжаттарды ұсыну қажет.

Екінші тәсіл – халыққа қызмет көрсету орталығы (ХҚКО) арқылы тіркеуге өтінім беру. Өзіңізбен бірге жеке куәлік, төлқұжат немесе тұруға рұқсат болуы қажет. Өтінімді өңдеу мерзімі-бір жұмыс күні.

Үшінші тәсіл – үйден шықпай емханаға тіркелу. <http://egov.kz> электрондық үкімет порталы арқылы өтінім беру жеткілікті

Бұл үшін:

- Сайттың басты бетіндегі «Денсаулық сақтау» бөлімін таңдаңыз;
- «Медициналық көмек» қосымша бетінде «медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға тіркелу» қызметіне басыңыз;
- «Қызметке онлайн тапсырыс беру» батырмасын басыңыз;
- Бекітуге сұраныс жіберу үшін жасыл белгішемен белгіленген барлық элементтерді толтыру қажет;
- Сұранысты сәтті жібергеннен кейін сіз «сұраным өңделуде» мәртебесін көресіз. Тіркелу туралы жауап Сіздің жеке кабинетіңізге бір жұмыс күні ішінде келеді.

Бекіту үшін қандай құжаттар тізімі қажет?

Жеке куәлік. Зейнеткерлер үшін – зейнетақы куәлігі, мүмкіндігі шектеулі адамдар үшін-зейнетақы куәлігі немесе медициналық-әлеуметтік сараптаманы куәландыру актісінен үзінді көшірме. Заң бойынша бала кезінен мүгедекке тағайындалған қорғаншылар, сондай-ақ қорғаншылар немесе қамқоршылар, патронат тәрбиешілері сот шешімін қорғаншылықты немесе

қамқоршылықты растайтын өзге де құжатты ұсынуға тиіс. Колонияларда жазасын өтеп жатқан сотталғандар және әскери қызметшілер-МСАК-қа халықты бекітуді (есептен шығару) тіркеу мәселелерін қарау жөніндегі комиссияның хаттамасы.

Медреседе 18 жасқа дейінгі студенттер мен білім алушылар жоғары оқу орны ректорының медициналық ұйымға ресми үндеуін және оқу орны мен МСАК ұйымы арасындағы комиссия хаттамасын ұсынады. Қазақстаннан тыс жерде туған балалар – шет мемлекетте туылғанын растайтын құжат. Балалар үйі, қарттар үйі сияқты медициналық-әлеуметтік мекемелер-облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті атқарушы органдарының шешімі.

Бекіту жүйесі қалай жұмыс істейді және сізге қай кезеңде жауап беру керек?

Медициналық ұйымға тікелей жүгінген кезде емхананың маманы «Бекітілген халық тіркелімі» медициналық ақпараттық жүйесіне бекітуге арналған сұрау салуды ресімдейді, одан кейін ақпараттандыру ұйымының маманы бекітуге арналған сұрау салуды қарайды және өтінімді мақұлдау туралы не дәлелді бас тарту туралы шешім қабылдайды. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі медициналық ұйымға бекіту талоны немесе дәлелді бас тарту болып табылады.

Пациент электрондық үкімет арқылы жүгінген кезде, пациентке 1 жұмыс күні ішінде «Жеке кабинетке» бекітілгені туралы хабарлама немесе электрондық құжат нысанындағы дәлелді бас тарту келіп түседі. Ақпараттық жүйеде телефон нөмірі немесе электрондық пошта мекенжайы болған кезде медициналық ұйым пациентті тіркелгені туралы хабардар етеді.

Медициналық ұйымдар мен порталдың жұмыс кестесі?

Емханалар дүйсенбіден сенбіге дейін жұмыс істейді. Дүйсенбіден жұмаға дейін сағат 8.00-ден 20.00-ге дейін үзіліссіз, сенбі күні сағат 9.00-ден 14.00-ге дейін, демалыс (жексенбі) және мереке күндерін қоспағанда. Бұл ретте, бекітуге сұраныс жұмыс аяқталғанға дейін 2 сағат бұрын, яғни жұмыс күндері кешкі сағат 6-ға дейін және сенбі күні күндізгі сағат 12-ге дейін қабылданады.

«Азаматтарға арналған үкімет» порталы жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы жұмыс істейді. Пациент жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, сондай-ақ демалыс және мереке күндері жүгінген кезде өтініштерді қабылдау және нәтижелерді беру келесі жұмыс күні көрсетіледі. Пациентке қызмет көрсету үшін құжаттарды тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты-30 минут.

Емханаға кез-келген уақытта немесе тек тіркеу науқаны аясында бекітіле аласыз ба?

Медициналық ұйымға кез келген уақытта бекітілуге болады, егер Сіз тұрғылықты жеріңізді ауыстырған болсаңыз, қаладан тыс жерге бір айдан астам мерзімге кетсеңіз немесе алғаш рет еркін таңдау немесе бекітілу құқығын пайдалануды шешсеңіз, сондай-ақ бекіту сіздің қатысуыңызсыз жасалған болса. Сондай-ақ медициналық ұйым қайта ұйымдастырылған немесе таратылған, әлеуметтік медициналық сақтандыру қорымен шарт бұзылған жағдайда. Немесе сіздің үйіңізге жақын жерде жаңа емхана ашылса. Сақтанушы мен сақтандыру ұйымы арасында жасалған ерікті медициналық сақтандыру шарты да науқан шеңберінен тыс тіркелудің негізі бола алады. Өзге жағдайда, бекіту науқаны шеңберінде 15 қыркүйектен 15 қарашаға дейін ғана мүмкін болады.

Медициналық ұйым пациентке медициналық қызмет көрсетуді тоқтату туралы хабарлауға міндетті ме?

Иә, егер медициналық көмек көрсету тоқтатылса, медициналық ұйымдар тіркелген пациенттерді тұрғылықты жері бойынша жазбаша хабардар етуге міндетті. Көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартына өзгерістер енгізілген болса, бұзу күніне дейін кемінде күнтізбелік отыз күн бұрын. МСАК ұйымын қайта ұйымдастыру немесе тарату туралы белгілі болған күннен бастап күнтізбелік екі күн ішінде. Қордың медициналық қызметтер көлемін орналастырмағаны туралы белгілі болған күннен бастап екі күнтізбелік күн ішінде.

Бекітуден бас тартуы мүмкін бе?

Иә. Егер сіздің нақты тұрғылықты жеріңіз сіз тіркелгіңіз келетін емханаға аумақтық тұрғыда жатпаса, бірақ бұл ретте сіз «дәрігерді үйге шақыру» қызметінен бас тартпайсыз. Сізге мобильді бригаданы немесе учаскелік дәрігерді үйге шақырған кезде олар сізге келе алмайды және сізге көмек көрсете алмайды, өйткені сіз олардың қызмет көрсету аймағынан тыс жерде боласыз. Егер сіз бұған келіссеңіз және емхана сізді қабылдауға дайын болса, онда сіз осыған байланысты барлық тәуекелдерді өз жауапкершілігіңізге аласыз.

Балалар тіркелген жағдайда заңды өкілдігін растайтын құжаттың болмауы немесе пациент мемлекеттік қызметті алу үшін ұсынған құжаттардың және/немесе олардағы деректердің/мәліметтердің дәйексіздігін анықтау бас тарту үшін негіз бола алады. Сондай-ақ тіркелген халық санының бір жалпы практика дәрігеріне аралас халықтан 1 700 адам, учаскелік терапевт 2 200 адам, учаскелік педиатр 0-ден 6 жасқа дейінгі 500 бала, 0-ден 14 жасқа дейінгі 900 бала асып кету себебінен бас тартуы мүмкін.

ЗНАЙ СВОЕГО ВРАЧА: ТОП-10 АКТУАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ПО ПРИКРЕПЛЕНИЮ К ПОЛИКЛИНИКЕ

С 15 сентября по 15 ноября в Казахстане проходит ежегодная кампания прикрепления к поликлиникам. Что это дает населению, как подать заявку и по какой причине могут отказать – даем практические ответы на все ваши вопросы.

Что дает прикрепление и для чего это нужно?

Оказание экстренной медпомощи всегда доступно населению и не зависит от прикрепления к поликлинике.

Для оказания плановой доврачебной или врачебной помощи необходимо прикрепление к поликлинике. Каждый человек должен знать своего участкового врача.

Если пациент прикреплен, прием врача общей практики/терапевта/педиатра, консультация узкого специалиста, диагностическое и лабораторное обследование, бесплатные лекарства, консервативное или хирургическое лечение, а также услуги дневного стационара оказываются пациенту как в гарантированном объеме бесплатной медпомощи (ГОБМП), так и в системе социального медицинского страхования.

Если же человек не прикреплен к поликлинике, возникают трудности в доступности плановой медпомощи. Поэтому необходимо все же прикрепиться к поликлинике и посетить своего участкового врача.

Куда можно прикрепиться?

Прикрепиться можно только к медорганизациям, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), а также проводят профилактические скрининги и профосмотры. К ним относятся: городские поликлиники, врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, центры семейного здоровья (центры ПМСП).

Прикрепиться можно только к од-

ной медорганизации по месту жительства, месту работы или учебы. Жители пригородов имеют возможность прикрепиться в близлежащую городскую поликлинику.

На что обращать внимание при прикреплении?

Является ли медицинская организация поставщиком Фонда социального медицинского страхования и оказывает ли медицинские услуги в рамках двух бесплатных пакетов – ГОБМП и ОСМС, в том числе по договору субподряда. В ином случае, вы не сможете воспользоваться вашим правом на гарантированный и страховой медпакеты.

Как прикрепиться?

На сегодняшний день существует три способа прикрепления.

Первый способ – обратиться в регистратуру поликлиники и написать заявление о прикреплении. Этот способ доступен только для пенсионеров по возрасту, людей с ограниченными возможностями, детей, в том числе родившихся в иностранных государствах, проживающих в домах малюток, сирот, осужденных, отбывающих в колониях, студентов и обучающихся в медресе, военнослужащих срочной службы или оформляющих прикрепление по доверенности.

Для этого вам понадобится удостоверение личности, паспорт или вид на жительство. В случае, если вы хотите прикрепить ребенка до 18 лет, необходимо предоставить документы, удостоверяющие личность ребенка и его

законного представителя – матери, отца или опекуна.

Второй способ – подать заявку на прикрепление через Центр обслуживания населения (ЦОН). При себе необходимо иметь удостоверение личности, паспорт или вид на жительство. Срок обработки заявки – один рабочий день.

Третий способ – прикрепиться к поликлинике, не выходя из дома. Достаточно подать заявку через портал электронного правительства

<http://egov.kz>. Для этого:

- Выберите раздел «Здравоохранение» на главной странице сайта;
- во вкладке «Медицинская помощь» кликните на услугу «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;
- нажмите кнопку «Заказать услугу онлайн»;
- для отправки запроса на прикрепление необходимо заполнить все пункты, отмеченные зеленым значком;
- после отправки запроса вы увидите статус «Запрос в обработке». Ответ о прикреплении придет в ваш личный кабинет в течение одного рабочего дня.

Какой перечень документов потребуется для прикрепления?

Удостоверение личности. Для пенсионеров – пенсионное удостоверение, лицам с ограниченными возможностями – пенсионное удостоверение либо выписка из акта освидетельствования медико-социальной эксперти-

зы. Опекуны, назначенные по закону инвалиду с детства, а также опекуны или попечители, патронатные воспитатели должны предоставить решение суда либо иной документ, подтверждающий опеку, попечительство. Осужденные, отбывающие наказание в колониях, и военнослужащие – протокол комиссии по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к ПМСП.

Студенты и обучающиеся в медресе до 18 лет предоставляют официальное обращение ректора высшего учебного заведения в медорганизацию и протокол комиссии между учебным заведением и организацией ПМСП. Дети, родившиеся за пределами Казахстана, – документ, подтверждающий рождение в иностранном государстве. Медико-социальные учреждения, как дома ребенка, детский дом, дом престарелых, – решение местных исполнительных органов государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы.

Как работает система прикрепления и в течение какого периода вам должны предоставить ответ?

При непосредственном обращении в медорганизацию специалист поликлиники оформляет запрос на прикрепление в медицинскую информационную систему «Регистр прикрепленного населения», после чего специалист организации информатизации рассматривает запрос на прикрепление и принимает решение об одобрении заявки либо о мотивированном отказе. Результатом оказания госуслуги является талон прикрепления к медицинской организации или мотивированный отказ.

При обращении пациента через электронное правительство пациенту поступает уведомление о прикреплении или мотивированный отказ в форме электронного документа в «Личный кабинет» в течение 1 рабочего дня. При наличии в информационной си-

стеме телефонного номера или адреса электронной почты медорганизация уведомляет пациента о прикреплении.

График работы медицинских организаций и портала.

Поликлиники работают с понедельника по субботу. С понедельника по пятницу с 8 утра до 20.00 без перерыва, в субботу с 9 утра до 14.00, кроме выходных (воскресенье) и праздничных дней. При этом, запрос на прикрепление принимается за 2 часа до окончания работы, то есть до 6 часов вечера в рабочие дни и до 12 часов дня в субботу.

Портал «Правительство для граждан» работает круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ. При обращении пациента после окончания рабочего времени, а также в выходные и праздничные дни прием заявлений и выдача результатов осуществляется следующим рабочим днем. Максимально допустимое время ожидания для сдачи документов, как и для обслуживания пациента, – 30 минут.

Прикрепиться можно в любое время или только в рамках кампании прикрепления?

Прикрепиться к медорганизации можно в любое время, если вы сменили место проживания, выехали за пределы города на срок более одного месяца, впервые решили воспользоваться правом свободного выбора или прикрепления, а также если прикрепление было совершено без вашего ведома. Также в случае реорганизации или ликвидации медорганизации, расторжения договора с Фондом соцмедстрахования. Либо, если близко к вашему дому открылась новая поликлиника. Основаниями для прикрепления вне рамок кампании также может стать договор добровольного медицинского страхования, заключенный между страхователем и страховой организацией. В иных случаях прикрепление возможно только в рамках кампании с 15 сентября по 15 ноября.

Обязана ли медицинская организация сообщить пациенту о прекращении оказания медслуж?

Да, медорганизации обязаны письменно уведомлять прикрепленных пациентов по месту жительства, если оказание медицинской помощи прекращено. Не менее чем за тридцать календарных дней до даты расторжения, если были внесены изменения в договора закупки услуг. В течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о реорганизации или ликвидации организации ПМСП. В течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о размещении Фондом объемов медицинских услуг.

Могут ли отказать в прикреплении?

Да. Если место вашего фактического жительства не относится территориально к той поликлинике, к которой вы хотите прикрепиться, но при этом вы не отказываетесь от услуги «вызов врача на дом». Вас предупреждают, что при вызове мобильной бригады или участкового врача на дом они не смогут к вам приехать и оказать помощь, так как вы находитесь вне зоны их обслуживания. Если вы на это согласны и поликлиника готова вас принять, то вы берете на себя все риски, связанные с этим.

Основанием для отказа может послужить отсутствие документа, подтверждающего законное представительство, в случае прикрепления детей, или установление недоверности документов, представленных пациентом для получения государственной услуги, и/или данных/сведений, содержащихся в них. Также могут отказать по причине превышения количества прикрепленного населения на одного врача общей практики 1 700 человек смешанного населения, участкового терапевта – 2 200 человек, участкового педиатра – 500 детей от 0 до 6 лет, 900 детей от 0 до 14 лет.

МИЛЛИАРД ДОЗ ВАКЦИН ОТ COVID

Китай произведет 610 млн доз вакцин от COVID-19 в нынешнем году, и до миллиарда доз – в 2021 году. Об этом сообщили в Госкомздраве КНР.

Сегодня 11 разработанных в Китае вакцин от коронавируса нового типа проходят клинические испытания. Испытания четырех из них уже вышли на финишную прямую. В Госкомздраве подтвердили, что власти гарантируют «доступные цены» на новые вакцины.



КИТАЙ ПРИВЕТСТВУЮТ В COVAX

8 октября Китай подписал соглашение с Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (GAVI) и официально присоединился к COVAX – глобальной схеме распространения вакцин от COVID-19.

Об этом сообщила информационная служба мобильного приложения «Россия – Китай: главное». Проект совместно возглавляют Альянс вакцин GAVI, ВОЗ и Коалиция инноваций по обеспечению готовности к эпидемиям (CEPI). Основной задачей программы является ускорение освоения и производства вакцин против COVID-19, обеспечение равного доступа к вакцинам как для богатых, так и для бедных стран.

«Это важный шаг, предпринятый Китаем для отстаивания концепции сообщества единой судьбы в области здравоохранения и выполнения своего обещания сделать вакцины против COVID-19 общественным благом», – сказала представитель МИД КНР Хуа Чуньин.

В тот же день на очередной пресс-конференции в Женеве генеральный директор ВОЗ Тедрос Аданом Гебреисус отметил, что 171 страна присоединилась к международному механизму COVAX, цель которого заключается в обеспечении равного доступа к вакцинам от коронавируса. Программа нацелена на поставку не менее 2 млрд доз вакцины к концу 2021 года.

Присоединение Китая к программе по вакцинам COVAX получило положительную оценку зарубежных СМИ. Бри-



танская газета «Гардиан» сообщила, что присоединение Китая к программе придаст международному сообществу больше уверенности в борьбе с эпидемией. По мнению агентства «Рейтер», участие Китая в программе COVAX будет в значительной мере содействовать ее реализации, предоставит право приоритетной вакцинации группам лиц с высоким риском заражения

в каждой стране. Веб-сайт Bloomberg News сообщил, что участие Китая заполнило пробел в мировом лидерстве в области здравоохранения, оставленный правительством США. На сайте «Аль-Джазире» сообщается, что присоединение Китая к программе ВОЗ обеспечит более бедным странам доступ к вакцинам для спасения жизни людей.

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА ЭКСПО

Все участники Китайской международной импортной выставки ЭКСПО, которая пройдет в ноябре в Шанхае, при входе в павильон должны предоставить отрицательный тест на COVID-19. Об этом сообщили организаторы ЭКСПО.



Все зарубежные участники до въезда на территорию Китая также должны 14 дней находиться под медицинским наблюдением, а после прибытия в Китай – сообщить о состоянии своего здоровья, пройти термометрию и сдать тест на COVID-19.

Уже в Китае все иностранные участники проведут две недели в карантине, который будет проходить в специально выбранных для этой цели отелях, за время карантина у них дважды возьмут анализы на коронавирусную инфекцию.

Чтобы обеспечить безопасность всех участников, в выставочных павильонах будет проводиться регулярная дезинфекция. Все сотрудники ЭКСПО, входящие в выставочную зону, будут носить маски, все продукты питания и экспонаты будут проверены.

ПОТЕНЦИАЛ КИТАЙСКОГО РЫНКА

Золотая неделя выходных по случаю Дня образования КНР всегда представляла собой символ масштабов потребления страны, в этом году выходные показали потребительскую активность китайцев, отмечает информационная служба мобильного приложения «Россия – Китай: главное».

С 1 по 8 октября общий объем розничных продаж товаров широкого потребления и доходы в сфере общепита составили порядка 1,6 трлн юаней, прирост среднесуточного

потребления составил 4,9% по сравнению с предыдущим периодом 2019 года. В этот период 637 млн человек совершили поездки по стране, доходы от внутреннего туризма составили 466,56 млрд юаней, 100 млн человек посетили кинотеатры, что принесло около 4 млрд юаней кассовых сборов.

Динамика восстановления китайской экономики идет благодаря усилиям правительства, предприятий и самого общества. Руководство КНР регулирует противоэпидемический контроль, согласовывая его с соци-

ально-экономическим развитием. Правительство Китая разработало пакет из 15 мер по содействию новому потреблению, к началу золотой недели был запущен «месячник содействия потребления-2020», эта акция привлекла к участию более 2 млн предприятий офлайн и онлайн.

В настоящее время глобальная экономика переживает спад из-за пандемии, на этом фоне ускоренное восстановление Китая – второй по величине экономики мира – полезно не только для внутреннего развития, но и идет во благо всему миру.

По материалам сайта DKNews.kz

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!

