



Республикалық қоғамдық-медициналық апталық газеті

№25 (638) жұма, 31 шілде, 2020 ж.

1 ТАМЫЗДАН БАСТАП ҚАЗАҚСТАНДЫҚТАРҒА ЖОСПАРЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТИЛЕ БАСТАЙДЫ

Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша 1 тамыздан бастап халыққа жоспарлы медициналық көмек көрсету жоспары әзірленді.



Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша 1 тамыздан бастап халыққа жоспарлы медициналық көмек көрсету жоспары әзірленді.

Бірінші кезекте COVID-19 -ға қарсы курес жөніндегі ішараларға қатыстырылған стационарларды кезең-кезеңмен іске қоса отырып, республикалық деңгейдегі мамандандырылған клиникаларда, монопрофильді клиникаларда жоспарлы емдеуге жатқызу қалпына келтіріледі.

Пандемия кезеңінде көптеген жоспарлы қызмет кейінге қалдырылғанын ескеріп, Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры медициналық қызметтерге деген сұраныс айтартықтай еседі деп болжат отыр. Осыған байланысты медициналық көмекті қаржыландыру жоспарына туэтупер енгізілуде.

Көрдің болғамы бойынша, үшінші тоқсанда жоспарлы

көмек көлемі МӘМС жүйесін енгізу кезінде көзделгендей, жыл басындағы деңгейге дейін есү мүмкін.

Осылайша, биыл бірінші тоқсанда таулык бойғы стационарларда 827 мың пациентке мамандандырылған медициналық көмек көрсетілді, бұл еткен жылмен салыстырганда 15% артық, жоспарлы емдеуге жатқызу 79% арты. Медициналық оқалту көлемі 35% кебейді, бұл ретте инсульттан кейін пациенттерді қамту 2,3 есеге есті.

Жалпы алғанда, әрбір 3-пациент бірінші тоқсанда МӘМС қаржыларынан есебінен емдеїді.

«Денсаулық сақтау жүйесі вирусты жеңеді деп үміттепенім және Кор пациенттер алғындағы өзінің іске аспай қалған міндеттемелерін қайта оралады», – деді Болат Төкежанов.

ЖД ақпарат.

КОРОНАВИРУС: ҚАЗАҚСТАНДЫҚТАР МӘМС- ТЕҢ ҚАҢДАЙ ДӘРІЛЕРДІ ТЕГІН АЛА АЛАДЫ?

Бұл туралы Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының басқарма төрағасы Болат Төкежанов ОҚҚ-да өткен брифингте айтты.



Дәрімекін қамтамасыз ету үшін «СК-Фармация» компаниясымен жасасқан шарттың сомасына алдын ала 100% төлем жасады. Бірыңғай дистрибутор бұл қаржыға жыл соңынан дейін жеткізілтін препараттар үшін өнім берушілер мен өндіруші зауыттарға алдын ала төлем жасайды.

«Атап әйткінде, МӘМС қаржаты есебінен амбулаторлық деңгейде балаларды бактерияга қарсы және ыстық түсірлейтін препараторлар, ересектерді – ауруханадан тыс пневмония нозологиясы бойынша бактерияға қарсы қуарлармен қамтамасыз ету қарастырылған. Биылғы 1 қантардан 17 шілдеге дейін ЖРВИ мән пневмония кезінде тегін дәрі-дәрмектерді 190,3 миллион тәнде сомасына 165 мың пациент алды», – деді ол. Сонымен қатар Денсаулық сақтау министрлігі дәрі-дәрмекті тағы 5 түрін қосу мәселесін қарастыруда. Тізімде – парацетамол, ибупрофен, ривароксабан, апиксабан, дабигатран бар. Оларды үздіксіз салып алу үшін Қор Денсаулық сақтау министрлігі тиісті бүйіркікә өзгерістер енгізгенден кейін енірлік Денсаулық сақтау басқармаларының етінімдері негізінде қаржыландырады.

Естеріңзеге сала кетейік, медициналық сақтандыру қоры стационарлық және амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекін ТМКК шенберінде және МӘМС пакетінде қаржыландырады.

ЖД ақпарат.

«СПАД ЭПИДЕМИИ ЗАВИСИТ ОТ МНОЖЕСТВА ФАКТОРОВ»

Коронавирусная инфекция не желает сдавать позиции. Почему и с чем это связано? Ведь проводится огромная информационно-разъяснительная работа, вводятся строгие ограничительные меры, с повышенной нагрузкой работает эпидемиологическая служба, на передовой буквально без выходных трудятся медицинские работники.

Однако, при появлении какого-либо из признаков, характерных для COVID-19, его состояние уже можно относить к легкой форме болезни. Передача инфекции может произойти контактным путем, при тесном общении. Поэтому необходимо носить маску, соблюдать социальную дистанцию и все санитарные нормы, поставленные врачами.

- Для каких категорий граждан тестирование на COVID-19 бесплатное? Сколько стоит платный тест, в каких медцентрах можно его пройти, и на какой срок он действителен.

- Тестирование на COVID-19 методом ПЦР проводится по направлению медицинских организаций. Подлежащая категория граждан определена постановлением главного Государственного санитарного врача Республики Казахстан от 26 июня 2020 года №43 «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заражения коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан». В области тестирование на КВИ проводится на платной основе в клинико-диагностических лабораториях «Олимп», «INVIVO». Стоимость платного исследования можно узнать через Call-центры или на официальных сайтах организаций.

- Асхат Сакенович, есть ли случаи штрафования за нарушение масочного режима в области?

- В ходе проведения мониторинговых работ в районах, расположенных на территории Алматинской области, были выявлены нарушители масочного режима. На них налагается штраф Кодекса РК об административных правонарушениях по статье 425 часть 1. На сегодняшний день имеется 115 административных материалов по нарушениям.

- Не так давно Талдыкоргане прошел рейд по аптекам. Какие там выявили нарушения?

- В статье 426 Кодекса РК об административных правонарушениях говорится «при нарушении правил фармацевтической деятельности и превышении на них цен налагается штраф от 130 до 1000 МРП в зависимости от субъектов предпринимательства. Это, в свою очередь, штрафы от 190 тысяч до 2-х миллионов тенге».

На сегодняшний день в департамент было направлено 115 писем с фактами правонарушения, на 30 аптечных организаций наложены штрафы на общую сумму 5 417 100 тенге, еще 85 административных материалов находятся на рассмотрении в связи с неполным предоставлением данных.

- О чём чаще всего спрашивают жители области, обращаясь на горячую линию по КВИ? На что жалуются?

- Чаще всего у жителей области возникают вопросы, связанные с симптомами пневмонии, ОРВИ и КВИ. В случае обнаружения симптомов КВИ, к пациенту направляется бригада скорой помощи. Со стороны департамента проводится максимальное информирование населения через СМИ и социальные сети о возможных симптомах и о дальнейших действиях.

- Московские специалисты в ходе визита в наши медучреждения отметили необходимость усиления информированности граждан. Вы считаете, она у нас на достаточном уровне?

- Информированность населения по коронавирусной инфекции проводится посредством Call-центра по номеру 8-800-80-88-28, 8 (7222) 41-12-12, также идет раздача наглядных материалов, буклетов и брошюрок. По всем республиканским и областным СМИ, социальным сетям распространяются видеоролики о коронавирусной инфекции. Данная работа проводится на достаточном уровне, а соблюдение таких мер профилактики, как мытье рук и ношение маски зависит от ответственности и сознания общества.

- По Вашим прогнозам, когда пойдет спад эпидемии?

- Тенденция на уменьшение заболеваемости по области есть, с нашей стороны и со стороны акиматов, врачей проводятся все санитарные и дезинфекционные работы для улучшения ситуации, но спад эпидемии зависит от множества факторов, в частности, от соблюдения населением строгих карантинных мер и правил личной гигиены.

Жамиля АТИБАЕВА,
«Оғын Алатау».

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРІ З ТАМЫЗДАН КЕЙІН ДЕ КУШІНДЕ ҚАЛАТЫН ШЕКТЕУЛЕРДІ АЙТТЫ

Денсаулық сақтау министрі Алексей Цой 3 тамыздан кейін қандай шектеу шаралары күшінде қалатынын айтты.



Алексей Цой Үкімет отырысында: «3 тамыздан кейін де жаппай жиналатын бұқаралық шараларды өткізуге, көңіл көтеретін ме-

кемелер, кинотеатрлар мен фудкорктар, банкет залдарының жұмыс істеуіне рұқсат жоқ. Мейрамханалар мен барлар, тұнгі жөне ойын клубтары да өзірге жұмысын бастамайды. Мәдениет нысандарының, музейлердің жұмысы жаңданбайды. Конференциялар мен көрмелер, форумдар өткізілмейді. Спорт залдардың, фитнес-орталықтардың, бассейндер мен аквапарк жағажайларының, діни нысандардың жұмысы басталмайды. Туристерге арналған жолаушылар пойызы (электричка – ред.) мен кала арасындағы аэропортының жаңданбайды», – деді.

ЖД ақпарат.

СӘУЛЕ ҚАСЕНОВА: КУЙЗЕЛІСТЕР COVID-19 ІНДЕТИН КҮРДЕЛЕНДІРЕ ТҮСЕТІН ҚАУЫПТІ ФАКТОР

Алматыдағы Кардиология және ішкі аурулар ФЗИ Жоғары оку орынан кейінгі және қосымша білім беру департаментінің басшысы, медицинағылымының докторы, профессор, пульмонолог дәрігер Сәуле Қасенова: "Тәуекел тобына жататын адамдарға қоңыл аударғым келеді. Бұлар темекі шегетін, жасы 65-тен асқан егде адамдар, артериялық гипертония, өкпенін созылмалы обструктивтік ауруы, артық салмағы бар қант диабетімен ауыратындар. Оларда сырқаттың ағымы аса ауыр түрде болуы мүмкін", дейді дәрігер.



Сонымен қатар, Сәуле Лайыққызы шамадан тыс жұмыс істеуге, нормаланбаған жұмыс уақытына көңіл аударуды сұрайды. Стресстер де COVID-19 ауыр ағымының қауіп факторы болып табылады. Элсереген иммундық жүйенің көрінісінде вирусемияның жылдам ағымы, жіті тыныс алу жетіспеушілігі, респираторлық дисстресс синдромының жылдам дамуы байқалады, олар тек стационардаға ғанаемдеуді немесе реанимациялық көмекті өзгертуді талап етеді.

Профессор барлық әлеуметтік жүйелерде КВИ емдеу қатысты «кеңестерге» мүқият қарауды ұсынады. Дексаметазон, клексан – ацетилсалцил қышқылының 5 реттік дозасын пайдаланған, бұл ретте ақсанан-шеш жолдарының қан кетуінің дамитындығын ескермеген.

– Дексаметазон немесе клександы неғізсіз тәсейіндау аса қаупті асқынударды тудыруы мүмкін.

– Бұл жоғарғы тыныс алу жолдарының

шырышты қабығын тітіркендіретін сода немесе басқа ыстық ингаляцияларға да қатысты.

– Қоршаган ортадағы вирустардың таралу қаупінің болуы себебінен небулайзерлік терапия үсынылмайды! Қажет болса дозаланған ингаляциялық қондырылғы пайдаланылады.

– Пульмонологтар шар үрге қарсы (альвеолдар, баротравмаға ауырлық келеді – ентигу, қақырықта қанының болуына әкеледі).

- КВИ емдеуді асқындыратын кез келген биологиялық белсенді заттарды қабылдауа тыым салынады. – Вирустық аурулар кезінде антибиотиктер көрсетілмеген.

– Ингавирин, осельтамишивир, арбидол және тағы басқа иммуномодуляторлар және вирусқа қарсы заттар деп аталатындар COVID-19 кезінде не профилактикалық, не емдік асер етпейді.

Өкпе реабилитациясы КВИ кезінде толықтай емделіп шығудың маңызды белігі болып табылады. Сондықтан аурудың ең бағында пульмонологтар ауырғандарға өкпенің аэрациясының көп болуы үшінішімен жатуды ұсынады. Бірнеше уақыт бойы тыныс алу гимнастикасын жасау керек, оның қаралайым түрлерін пульмонологтар пациенттерге ұсынады.

COVID-19 ауырғандар 6 ай ішінде терапевт, пульмонолог және реабилитолог дәрігерлердің бақылауында болады. Теніз суына тусу, саябақ, қарағай орманында, тауда демалу, санаторлық-курорттық емделу толық жазылып кетуге септің тигізеді. Ал болашаққа үмітпен қараша және жақсы көңіл-күйдің болуы ағзаның ең басты емдеу тетігі.

Айнаш ЕСАЛЫ.
egetem.kz

ПЛАН ПОЭТАПНОГО СНЯТИЯ КАРАНТИННЫХ МЕР РАССМОТРЯТ В ПРАВИТЕЛЬСТВЕ

По итогам месяца в Казахстане Госкомиссия рассмотрит план поэтапного снятия строгих ограничительных карантинных мер. Об этом сообщил Премьер-министр РК Аскар Мамин на заседании Правительства РК, передает корреспондент Kazpravda.kz.

чество вызовов скорой помощи на 38 процентов по сравнению с июнем, создан достаточный запас лекарственных средств в регионах», – сообщил спикер.

По его словам, в этой связи необходимо сохранить и улучшить показатели эпидемиологической ситуации.

«Сегодня Министерство здравоохранения

был представлен план поэтапного снятия карантинных мер. С учетом текущей ситуации итогов месяца мы рассмотрим этот план на заседании государственной комиссии и примем соответствующие решения», – добавил Аскар Мамин.

ЖД ақпарат.

О НЕДОВЕРИИ НАСЕЛЕНИЯ К ОНЛАЙН-ЖЕРТВОПРИНОШЕНИЮ ВЫСКАЗАЛСЯ ГЛАВНЫЙ ИМАМ СТОЛИЦЫ

В преддверии праздника Курбан айт жители Нур-Султана пожертвовали онлайн всего порядка 150 баранов и 5 голов КРС. Об этом на брифинге в акимате сообщил главный имам города Ерболат Жусупов, передает корреспондент Kazpravda.kz.



«В Нур-Султане на сегодня более 2,5 тысяч нуждающихся подали заявки на получение мяса жертвенного животного, в то время как жители столицы пожертвовали всего порядка 150 баранов и 5 голов КРС. В связи с этим хотелось бы сказать, что нельзя относиться с недоверием к онлайн-жертвоприношению. ДУМК не преследует цели нахититься, сейчас страна в сложной ситуации. Нужно творить благие дела», – сказал Жусупов.

По его словам, при онлайн-жертвоприношении третье лицо выполнит все необходимые процедуры: будет выбирать животное, совершил обряд жертвоприношения на праздник Курбан айт, прочитает молитву и раздаст мясо нуждающимся.

«Я, как главный имам города, призываю горожан принять участие в акции онлайн-жертвоприношения. Мы должны доверять друг другу и поддерживать. До 2 августа у нас сохраняется карантин. Необходимо беречь себя», – добавил спикер.

Напомним, что в этом году Курбан айт приходится на 31 июля и 1-2 августа. И, так как власти продлили карантин из-за коронавируса до 2 августа, мечети страны будут закрыты для массового посещения верующих. Допускается чтение молитв дома, находясь на самоизоляции.

Отметим, в Казахстане запустили проект по дистанционному обряду жертвоприношения. В этих целях функционирует сайт qurban2020.muftyat.kz.

Kazpravda.kz.

НИКАКИХ БАУРСАКОВ И МАНТ!

Сменить баурсаки на бульон: выздоровевшим от КВИ рекомендуют отказаться от жирной пищи, больше пить и не заливаться. Медики просят казахстанцев, переболевших коронавирусом, сесть на диету. В первую очередь следует отказаться от жирной пищи. Высококалорийные блюда снижают иммунитет, передает КТК.



и морсы из свежих фруктов и ягод. Помогут укрепить иммунитет кумыс и молоко.

Что касается постельного режима, то заливаться пациентам не стоит. Нужны физические нагрузки и прогулки на свежем воздухе.

«Застойную пневмонию можно заработать, еще хуже. Лучше бы, конечно, нежелательно лежать. Коронавирусная инфекция, она же не только легкие, верхние дыхательные пути поражает, а всю систему – нервную систему, сосудистую систему. Чтобы это все разработать, чтобы все из организма вышло, интоксикация снялась, надо гулять. Когда на улице людей поменьше. Допустим, до 7 часов утра. Если вы с людьми встречаетесь, соблюдайте дистанцию», – рекомендовала зав. участковой службы городской клинической больницы №7 Алматы Ботагоз Жамполова.

ЖД ақпарат.

Истинное мужество обнаруживает-
ся во время бедствия.
Франсуа Мари Вольтер

1.418 дней и ночей самой страшной войны XX века. Она называлась Великой Отечественной войной (1941-1945) и занимала собой все помыслы, все надежды народов, которые боролись с коричневой чумой - германским фашизмом. И победили! Отстояли жизнь и будущее страны, человечества и грядущих поколений.

Спокон веков было принято считать, что война – это удел мужчин. Только события 1941-1945 годов не выбирили своих героев по принадлежности к полу. Великие женщины построили фундамент нашей спокойной жизни. Одна из женщин-казашек, удостоенных высокого звания Героя Советского Союза, член ВЛКСМ, снайпер, ефрейтор Алия Молдагулова ценой своей жизни приблизила мир Великой Победы.



Алия Молдагулова родилась 25 октября 1925 года в ауле Булак Хобдинского района Актюбинской области. Её отец Нурмухамет Саркулов, принадлежавший к роду Табын, жил отдельно и, возможно, подвергался преследованиям со стороны властей как потомок бая.

Алия рано лишилась обоих родителей и её отдали на воспитание бабушки, в семью дяди по материнской линии Аубакира Молдагулова. С восемилетнего возраста девочка, удочеренная и записанная на фамилию Молдагулова, жила в Алма-Ате. Уже в детские годы Алия отличалась твёрдым характером и целеустремлённостью в овладении знаниями.

В 1935 году дядя Алии поступил в военно-транспортную академию. Вся семья Молдагуловых переехала в Москву, взяв с собой Алию. Через несколько лет Молдагуловы переехали в Ленинград, поскольку туда была переведена Академия. Осенью 1939 года дядя устроил 14-летнюю Алию на учебу в школу-интернат № 46.

В июне 1941 года, с началом Великой Отечественной войны, семья Аубакира Молдагулова была эвакуирована. Однако Алия предпочла остаться в Ленинграде.

В годы войны Ленинград являлся одним из важнейших объектов, намеченных для захвата немецкими войсками. Военно-политическое руководство фашистской Германии нацеревалась стереть город с лица земли и тем самым ликвидировать историческую гордость и колыбель пролетарской революции, осуществить одну из своих важных стратегических задач перед началом наступления на Москву.

Ставка Гитлера бросила на направление к Ленинграду 700 тысяч своих лучших солдат и офицеров, сотни самолетов, танков, артиллерию. В итоге армия вторжения в ленинградском направлении составляла примерно 30 процентов всех германо-немецких сил, направленных фюрером на восток для осуществления операции «Глан Барбаросса».

8 сентября немецкие войска овладели Шлиссельбургом (Петропольским) и отрезали город от суши, но взять штурмом Ленинград они не смогли. Планы захватчиков целиком и полностью провалились. Началась блокада Ленинграда.

В марте 1942 года вместе со школой-интернатом Алия Молдагулова выехала из осажденного Ленинграда в село Вятское Ярославской области.

На одной из политинформаций, комсомолка Молдагулова, обратила внимание своих товарищей по учебе на опубликованные материалы в газете «Красная звезда» № 83 от 9 апреля 1942 года, четвертой. Она процитировала первоположные сообщения от Советского Информбюро, из утренних и вечерних сообщений 8 апреля.

...В конце марта несколько объединенных партизанских отрядов Приазовья совершили нападение на крупный населенный пункт, занятый немцами. Высланные вперед разведчики партизан доложили, что все отлогие берега реки на подступах к селу минированы. Тогда партизаны решили прорваться через круговой обрыв.

- Выходит прав был полководец Суворов, - Алия с полной серьёзностью комментировала только что прочитанную заметку, - говорят: «Надо воевать не числом, а умением!»

И далее продолжала:

...Среди корреспонденций, найденной в захваченной почте противника, обращает на себя внимание письмо отъявленного гитлеровского бандита ефрейтора Менга к своей жене Фриде. Ниже приводятся выдержки из этого письма: «Если ты думаешь, что я все еще нахожусь во Франции, то ты ошибаешься. Я уже на восточном фронте... Мы пытаемся картошкой и другими продуктами, которые отнимаем у русских жителей. Что касается кур, то их уж нет... Мы сделали открытие: русские закапывают своё имущество в снег. Недавно мы нашли в снегу бочку с соленой свининой и салом. Кроме того, мы нашли мед, теплые вещи и материал на котлы. День и ночь мы ищем такие находки... Здесь все наши

ЗВЕЗДА ПО ИМЕНИ АЛИЯ

враги, каждый русский, независимо от возраста и пола, будь ему 10, 20 или 80 лет. Когда их всех уничтожат, будет лучше и спокойнее. Русское население заслуживает только уничтожения. Их всех надо истребить, всех до единого».

- Теперь вы понимаете, товарищи комсомольцы и несознательная молодежь, с кем нам приходится иметь дело, с кем воюют наши отцы и братья? Замечу, что это написал ни какой-то офицер, политик, это говорит обыкновенный, простой немец. Скажи газетной строкой: фашистский ублюдок, вскормленный в гитлеровском вертепе, мечтает об истреблении советских людей. Разбойник с большой дороги хочет спокойствия. Можно не сомневаться в том, что наши бойцы навечно успокоят монголов и им подобных гитлеровских бандитов.

Начальник политотдела 26-й стрелковой дивизии полковник В.И.Ефимов оставил свои воспоминания, в которых писал:

«Дорогие фашисты заплатили за Алию Молдагуловой. Около были завалены их трупами. Алия спасла не только свой батальон, но и соседние. Она спасла бригаду от полного разгрома и обеспечила своим благородным поступком выполнение задачи».

Память. Жители Новосокольнического района



ная, заботливая в повседневной жизни. Мы помним, с какой любовью она говорила о родном Ка-захстане, о большом будущем казахского народа. Мы знали её мечту – посвятить свою жизнь еще большому расцвету родного края. Расскажите об этой замечательной девушке всем казахстанцам, пусть они знают и гордятся верной дочерью, отдавшей свою жизнь за счастье родной земли».

Бывший начальник политотдела 26-й стрелковой дивизии полковник В.И.Ефимов оставил свои воспоминания, в которых писал:

«Дорогие фашисты заплатили за Алию Молдагуловой. Около были завалены их трупами. Алия спасла не только свой батальон, но и соседние. Она спасла бригаду от полного разгрома и обеспечила своим благородным поступком выполнение задачи».

Память. Жители Новосокольнического района

Псковской области свято чтут память Алии Молдагуловой. В самом селе Казачиха, где погибла героиня, сельчане установили мемориальную доску в память о бессмертном подвиге. В летнем парке районного центра Новосокольники установлен бюст героини, а в Насве её имя присвоено средней школе.

Мемориальная доска на здании средней школы в селе Вятском. Одна из школ Санкт-Петербурга носит её имя.

Именем Алии Молдагуловой названы улицы России и Ка-захстана: в городах Москве, Санкт-Петербург, Нур-Султан, Алматы, Караганда и Актобе, а также корабль министерства морского флота СССР.

В честь Алии Молдагуловой назван аул Алия (до 2005 года - Алтай) в Хобдинском районе Актюбинской области Казахстана.

В городе Алматы установлен скульптурный памятник Алии Молдагуловой, автор - скульптор М. Айнеков.

В Актобе функционирует областной мемориальный музей Алии Молдагуловой.

В селе Алия Хобдинского района с 1971 года в здании сельского Дома культуры начал работать музей, созданный на основе материалов, переданных командиром отдельной стрелковой бригады, в которой служила Алия, Н.М.Уральским. Позже музей пополнялся более 700 различных экспонатами.

18 мая 1986 года в Доме культуры села Алия (Алтай) прошла премьера художественного фильма «Снайперы» (1985), режиссеров «Казахфильма» Б.Шамшиева и С.Аскарова. Главную роль в фильме сыграла актриса Айтурган Темирова, по мнению зрителей, прекрасно воссоздавшая на экране, героический образ Алии.

Имя Алии Молдагуловой высечено на стеле в честь артковцев-героев в международном лагере «Артек» на черноморском побережье. В Рыбинске установлена мемориальная доска. Такое имя девушки-снайпера высечено на стеле «Рыбницы - Герои Советского Союза» на Волжской набережной.

Многие казахстанские авторы короткой жизни и бессмертному подвигу Алии Молдагуловой посвятили свои произведения. Но прежде всего, хотелось бы назвать поэта Якова Хелемского, который первым после гибели в 1944 году Молдагуловой, опубликовал в газетах отзыв на подвиг Алии в поэтической форме.

Поэты А. Деркаченко написал поэму «Здравствуй, Алия», а С. Жиенбаева – поэму «Алия», поэт А. Нурумханова создала повесть «Шыныры» - «Тополек Востока», а драматург А. Таразы написал пьесу «Алия».

Песня «Алия» на слова Б. Тажибаева, музыка С. Байтерекова принесла мировую славу народной артистке Республики Розе Рымбайевой. Это один из немногих случаев в истории советской эстрады, когда песня стала популярной, не имея русского текста. За исполнение этой песни Роза Рымбайева была удостоена Гран-при на песенном фестивале «Золотой Орфей» в 1977 году; песня «Алия» стала лауреатом телевизионного фестиваля «Песня-77».

Композитор Мансур Сагатов написал музыку к балету «Алия».

О подвиге Алии Молдагуловой сняты документальные фильмы «Алия» (режиссёр Мансур Сагатов), «Бросок в бессмертие» и «Наша Алия» - фильмы оператора Н.Толчкова.

Почтовая марка Казахстана из серии, посвящённой 50-летию Победы, с портретом Алии Молдагуловой, выпущена в обращение в 1995 году по номинальной стоимости в 3 тенге.

В 2013 году псковские краеведы заявили, что могила, считавшаяся местом захоронения девушки-снайпера, пуста, а по их версии, останки Алии Молдагуловой покоятся в братской могиле в псковских лесах. В марте 2013 года, при вскрытии могилы Алии Молдагуловой, подтвердилось, что останков девушки там нет. Были сформированы поисковые

отряды для проведения раскопок. Новосокольнического района, в трёхстах метрах от деревни Пичёвка, где, предположительно, она была похоронена в январе 1944 года. В ходе этих работ было обнаружено и перезахоронено около 173 останков советских солдат и, среди них, останки трёх женщин. Останки одной из них были переданы двоюродному брату Алии Молдагуловой для проведения генетической экспертизы, и, по заявлению казахстанских генетиков, найденные в Псковской области останки Алии Молдагуловой не принадлежат.

У казахов, как и у других народов, осталась привычка называть своих детей в честь великих людей. Среди представительниц советского Востока, ставших первыми Героями Советского Союза в Великой Отечественной войне, оказались славные дочери казахского народа Алия Молдагулова и Маншук Маметова. Их именами до сих пор называют родившихся девочек, так что имена Маншук и Алия являются одни из самых распространенных в казахской среде.

И в заключение хотелось бы привести здесь несколько строк из искреннего письма юной землячки.

«Здравствуйте, дорогая редакция газеты «Огни Алматы», страничка «Ак желкен!» – написала Лейла Жунус, ученица 6 класса СШ им. Аль-Фараби, села Байтерек Алматинской области. – Я хотела сказать спасибо всем ветеранам Великой Отечественной войны, ведь благодаря их мужеству, отваге, мы сегодня живем в независимой, свободной стране.

Я написала стихи о девушке-казашке, которая отдала свою жизнь за светлое будущее нашей Родины, об Алии Молдагуловой.

С фотографии смотрела на меня Девушка-казашка Алия.

Ей было 18 лет всего,

Но ей казалось, полвека прожила.

В тот день с винтовкой в руках

Шла в бой и 36 убила вражеских солдат,

Но сзади подкрался фашист...

Погибла наша Алия, Но в памяти будет всегда.

Мы помним тебя, Алия!»

Андрей БЕРЕЗИН,
писатель-историк



- Как следует поступать, когда вокруг коронавирусом заражается все больше людей, причем у некоторых инфекция протекает в тяжелой форме?

- Во-первых, не стоит паниковать. Я также не советую сломя голову тестируясь на коронавирус - так, на всякий случай. Во-первых, это может ограничить доступ к тестированию для тех, кто в этом действительно нуждается. Во-вторых, считаю небезопасным выставлять в очередь среди людей, некоторых из которых могут оказаться зараженными коронавирусом. Исключительно важно позаботиться о предупреждении заболевания. Для этого важно носить маски, чаще мыть руки, соблюдать дистанцию, избегать людных мест и посещения мероприятий.

Следует обращать внимание на симптомы коронавирусной инфекции. Они могут появляться на 2-14-й дни после контакта с зараженным человеком, но чаще всего – на 4-5-е сутки. Наиболее частыми симптомами являются следующие: повышение температуры и озноб, кашель, одышка и затруднение дыхания, чувство недомогания, боль в мышцах и теле, головная боль, потеря ощущений запаха и вкуса, першение и боль в горле, заложенность носа и насморк, тошнота и рвота.

Большинство таких симптомов характерно для обычной простуды и гриппа, и чаще всего они не нуждаются в том, чтобы вызывать скорую и ложиться в больницу. Такие состояния можно перенести, лежа дома. Обычно выздоровление наступает в течение 10 – 14 дней после появления первых симптомов. Но у некоторых симптомы могут перерости в более опасное течение болезни, требующую медицинского вмешательства.

- Что вы посоветуете тем, у кого появился симптомы коронавирусной инфекции?

- Для того чтобы облегчить состояние, можно принимать жаропонижающие и болеутоляющие средства, такие как парацетамол и аспирин. Кстати, аспирин в малых дозах помогает разжижать кровь, что немаловажно при коронавирусной инфекции. Медики рекомендуют чаще полоскать горло и носовую полость раствором фурацилина. Я также советую использовать для этого дезинфицирующий раствор 0,05-процентного хлоргексидина, который можно развести обычной водой в зависимости от переносимости. Это необходимо, чтобы уменьшить концентрацию вируса в организме; чем она выше, тем больше вероятность осложнений и заражения окружающих. Хотя я скептически отношусь к БАДам, все же советую принимать лактоферрин, который, как считают казахские медики, помогает иммунной системе бороться против вирусов.

Однако не стоит увлекаться лекарствами. Важен покой, и необходимо пить больше теплой воды, желательно с лимоном, в котором содержится витамин С. Кстати, этого витамина и других полезных веществ много в кумыске и некоторых кисломолочных продуктах. Они к тому же богаты полезными микробами, помогающими в борьбе с вирусами.

Если состояние позволяет, то я рекомендую прогуляться по улице, надев маску и соблюдая дистанцию от прохожих в 2 и более метра. Солнечные лучи способствуют выработке в организме витамина Д, который помогает бороться с вирусом. Если у вас выявили коронавирус, ни в коем случае нельзя пользоваться общественным транспортом.

- Нужно ли изолироваться, если симптомы отсутствуют, но результаты тестирования показали наличие коронавируса?

- Действительно, у многих коронавирусная инфекция протекает без каких-либо симптомов или с незначительными проявлениями. Кроме того, чаще всего болезнь начинается без симптомов, но спустя несколько дней они все же проявляются. Это называют латентным, или скрытым, периодом развития инфекции.

В любом случае - с наличием симптомов или в их отсутствие - коронавирусы присутствуют в организме зараженного, и концентрируются они преимущественно в носовой полости и горле. При кашле, чихании и даже во время разговора или дыхания пациента они могут распространяться по воздуху. Риски заражения окружающих особенно велики, когда помещение недостаточно проветривается и в нем находится множество людей. Поэтому заразившимся коронавирусом важно изолироваться от других людей. Это касается в том числе и тех пациентов, которые не проявляют симптомов заболевания.

- Какие условия нужно соблюдать в условиях изоляции?

- Пускем всего самоизолироваться, выехав на время в другое жилище, где рядом нет других людей. Если этого не удается сделать, то можно изолироваться в отдельной комнате желательно с отдельным туалетом. Длительность такой самоизоляции обычно составляет 14 дней.

Желательно пользоваться отдельной посудой - тарелками, стаканами, столовыми приборами, а также иметь отдельные полотенца и постельные принадлежности. Надо чаще и тщательно мыть руки обычным мылом, а также неукоснительно соблюдать общие правила гигиены.

Комната для изоляции следует ежедневно тщательно убирать, а также периодически проветривать. Бытовые поверхности необходимо протирать домашними чистящими и дезинфицирующими средствами. Особое внимание при этом следует уделять очистке телефонов, пультов управления, дверных ручек, унитаза, компьютерной клавиатуры и мышки, поверхностей столов и тумбочек.

Если заразившемуся коронавирусом все же приходится общаться с другими людьми, например с членами семьи, то исключительно важно держаться от них на расстоянии не ближе 2 метров. При этом обязательно иметь на лице надетую маску, надежно прикрывающую рот и нос. Причем это важно как заразившемуся, так и тем, кто с ним общается. Естественно, если вы нахо-



АЛМАЗ ШАРМАН КАК ЛЕЧИТЬ КОРОНАВИРУС В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

КАК БЫТЬ, ЕСЛИ ВЫ ЗАРАЗИЛИСЬ КОРОНАВИРУСОМ

В последнее время для многих казахстанцев стало невозможным сдать тест для выявления коронавируса, также тяжело попасть на прием к врачам, в аптеках наблюдается нехватка медикаментов. Многие обнаружив у себя те или иные симптомы коронавируса, не знают, что делать. Дать советы казахстанцам о методах борьбы с вирусом мы попросили профессора Алмаза Шармана - иммунолога, посвятившего многие годы своей деятельности борьбе с пандемией ВИЧ/СПИД, а ныне президента Академии профилактической медицины.

дитесь один в комнате, то носить маску не обязательно.

Тем, кто ухаживает за пациентом, желательно по возможности минимизировать общение. Во время ухода исключительно важно надевать одноразовые перчатки и маски, которые следует выбрасывать после каждого посещения.

- Что следует предпринимать, чтобы не упустить грозные симптомы?

- Важно следить за тем, как симптомы развиваются, а именно - ухудшаются ли имеющиеся симптомы и появляются ли новые. Необходимо периодически мерить температуру тела, которая в норме не должна превышать 37 градусов. Я рекомендую для этого иметь обычный ртутный градусник.

Коронавирусная инфекция чаще всего поражает легкие, поэтому важно следить за частотой дыхания. Для этого нужно сесть на стул или кровать, расслабиться и в спокойной обстановке подсчитать количество дыхательных движений, это когда во время дыхания приподнимаются грудь или живот. В норме частота дыхания составляет от 12 до 20 раз в минуту. Настороженность должна постоянно вызывать учащение дыхания в состоянии покоя больше 25 в минуту.

Также я рекомендую приобрести пульсоксиметр. Это небольшой приборчик, который надевается на указательный палец для измерения концентрации кислорода в крови. В норме она составляет 94 – 96 процентов. Если этот показатель уменьшается ниже 92 процентов, особенно на фоне учащения дыхания, то, скорее всего, что-то неладное с легкими. Такое состояние называется безмолвной гипоксией, и оно может быть связано с коронавирусной инфекцией.

Пользоваться пульсоксиметром очень легко - так же, как замерять температуру градусником. При коронавирусной инфекции снижение концентрации кислорода наступает намного раньше затруднения дыхания, сухого кашля, повышенной температуры и боли в груди, когда могут потребоваться интенсивные медицинские вмешательства, особенно у пожилых. Поэтому выявление нарушений с помощью пульсоксиметра позволяет своевременно обратиться к врачу и, возможно, спасти жизнь.

- В каких случаях следует обращаться за медицинской помощью?

- Необходимо проявить настороженность, когда симптомы нарастают, особенно если усиливается одышка, повышается температура, ухудшается общее самочувствие, а также появляются новые симптомы. В таких случаях важно обратиться за медицинской помощью в поликлинику по месту жительства или попытавшись дозвониться в call-центр на 1406. Показанием для лечения в больничных условиях является нарастание симптомов, ухудшение состояния и развитие пневмонии с поражением более 30 процентов легких. Это устанавливается с помощью компьютерной томографии.

Особую настороженность должны вызывать состояния, которые могут потребовать экстренной медицинской помощи. К ним относятся помутнение сознания, посинение лица или губ, неспособность передвигаться или даже стоять, а также сильно затрудненное дыхание, непроходящая боль и чувство сдавливания в груди.

Нередко коронавирусная инфекция сопровождается другими хроническими заболеваниями, такими как диабет, гипертония, неврологические, эндокринные, сердечно-сосудистые, аутоиммунные и другие расстройства. Они могут потребовать плановой госпитализации, которая, к сожалению, стала малодоступной в условиях коронавирусной

25 июня в журнале Lancet, показали, что коронавирусная инфекция у детей редко протекает с какими-либо симптомами и характеризуется крайне низкой смертностью. Это явилось основанием того, что некоторые ученые стали рекомендовать возобновление занятий в школах и дошкольных учреждениях, с условием соблюдения необходимых мер предосторожности.

- Как лечится коронавирусная инфекция?

- К сожалению, в настоящее время не существует лекарств, которые могли бы целенаправленно и эффективно уничтожать коронавирус. В основном применяют жаропонижающие и болеутоляющие средства. Также используют лекарства, препятствующие образованию кровяных сгустков – тромбов, формирующихся из-за того, кто коронавирус повышает свертывание крови. Определенные надежды связывают с противовирусным препаратом "Ремдесивир".

Недавно было показано, что недорогой гормональный препарат дексаметазон снижает смертность среди пациентов с тяжелыми формами коронавирусной инфекции. Он препятствует развитию так называемого цитокинового шторма. Однако его не стоит применять у пациентов с легкой и средней степенью заболевания. Противовоспалительным эффектом также обладает недорогой антибиотик азитромицин.

В большинстве стран медики отказались от применения противомалярийного лекарства хлорохина для лечения коронавирусной инфекции из-за его неэффективности и неблагоприятных побочных эффектов, особенно на сердце. Также не оправдала надежды комбинация противовирусных препаратов лопинавир и ритонавир, известных под названием "Алувир".

- Способен ли организм полностью избавиться от коронавируса? Проходит ли перенесенная коронавирусная инфекция бесследно и каковы возможные осложнения?

- Раньше были сообщения, что даже после выздоровления у пациентов некоторое время продолжают обнаруживать коронавирусы. Недавно проведенное в Южной Корее исследование показало, что на самом деле эти фрагменты мертвых вирусных частиц. То есть иммунная система в принципе способна очистить организм от коронавируса. Пока неясно, однако, надолго ли, то есть возможно ли новое заражение.

Несмотря на выздоровление, у некоторых коронавирусная инфекция не проходит бесследно, оставляя шрамы в прямом и переносном смысле. Иногда сохраняются нарушения легких, сердца, почек и других органов, требующие длительного восстановления. Пациенты продолжают жаловаться на одышку, недомогание, потерю памяти, нарушение способности различать запахи.

Наибольшее беспокойство вызывает то, что медики называют фиброзом легких. Говоря простым языком, это своеобразные шрамы в легких. Являясь признаком выздоровления, такие шрамы тем не менее способны ограничивать способность легких полноценно дышать.

- Напоследок давайте еще раз напомним читателям, как лучше уберечься от заражения коронавирусом?

- С ослаблением карантинных мер в стране возобновились торжества, юбилеи, поминки, вече-ринки, свадьбы, тои и другие мероприятия с большим числом людей. Я стараюсь отказываться от приглашений участвовать в таких мероприятиях и советую их не проводить в период эпидемии. Дело в том, что они являются основными рассадниками эпидемии среди населения, особенно если проводятся внутри помещений, где недостаточно проветривается воздух.

Благо с теплой погодой стало возможным выходить из помещений на открытый воздух - прогуливаться, делать пробежки, ездить на велосипеде, любоваться природой и ходить в горы. И это гораздо безопаснее, чем общаться внутри помещений.

Дело в том, что, попадая в открытый воздух, вирусные частицы быстро в нем растворяются, и их концентрация становится ничтожной. Кроме того, в таких условиях, и особенно под влиянием солнечного ультрафиолета, их жизнеспособность резко уменьшается. Однако, даже находясь на улице, рекомендуется продолжать соблюдение дистанции, держать руки в чистоте и носить маски.

- Спасибо за рекомендации и полезные советы!

TENGRINEWS.

ПАМЯТКА ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА О ПРОФИЛАКТИКЕ (КОРОНАВИРУСА)

1. Часто мойте руки с мылом (не менее 20 сек)
2. Часто протирайте руки антисептиками на улице, в общественных местах
3. Не касайтесь не мытыми руками, лица, носа, глаз и рта.
4. В общественных местах обязательно носите маску, соблюдайте дистанцию в 1,5-2 метра
5. При кашле и чихании прикрывайте рот и нос салфеткой, сразу выбросив ее после использования
6. Ежедневно проводите влажную уборку квартиры и дома с моющими средствами
7. Часто протирайте дезинфицирующими средствами дверные ручки и телефоны компьютеры выключатели.
8. Стирайте одежду и постельное белье водой при температуре 60-90 градусов обычным стиральным порошком
9. Избегайте посещение общественных мест (торговые центры магазины, аптеки бани)
10. Наблюдайте за состоянием членов семьи, особенно в возрасте старше 60 лет, а также имеющих хронические заболевания сердца легких и др.
11. В случае появление любых симптомов заболевания оставайтесь дома, обратитесь в своем участковому врачу

Здоровье Вас и Ваших близких в Ваших руках!

Лязат ШАЛИМБАЕВА,

Специалист ЗОЖ кабинета КГП на ПХВ

«Панфиловская многопрофильная межрайонная больница»

ОСМС: БЫЮТ В РОССИИ - ДЕЛАЕМ ВЫВОДЫ ДЛЯ КАЗАХСТАНА

Эпидемия коронавируса вскрыла множество системных недостатков казахстанской медицины, причем на всех ее уровнях. Одной из первых дала сбой программа Обязательного социального медицинского страхования (ОСМС), которая уже с 1 июля должна полноценно вступить в силу. Сегодня у нас в гостях эксперт в сфере здравоохранения Али Нургожаев, с которым мы попытаемся разобраться, что же не так с этим одиозным проектом, почему он не выдерживает испытание пандемией и можно ли изменить ситуацию к лучшему.

- Пандемия ярко выяснила проблемы финансирования в отечественной системе здравоохранения. С чем вы их связываете?

- Да, вы правы. Причем центральное место в списке этих проблем занимает ОСМС. Речь идет в первую очередь о резервах Фонда социального медицинского страхования (ФСМС) в условиях эпидемии, информация об использовании которых замечена не была. Кроме того, традиционно действующие методы оплаты перестали функционировать с переходом медорганизаций на лечение инфекционных случаев по тарифам, не соответствующим фактическим затратам. Естественно, возникает необходимость срочной разработки новых методов и тарифов либо целевого финансирования больниц для закупа средств индивидуальной защиты, тестов и других критически важных медицинских изделий.

Для начала нужно понять, как это финансирование у нас вообще организовано. Как я уже сказал, в Казахстане действует централизованный Фонд социального медстрахования, через который проходят взносы и отчисления госбюджета, работодателей и различных категорий населения. Что касается частных страховых компаний, то в РК все они общего профиля, и лишь некоторые из них занимаются добровольным медицинским страхованием (ДМС). Причем этот рынок настолько неразвит (заявляю это с полной ответственностью), что зачастую ДМС идет бонусом к каким-либо другим программам страхования. Допустим, основное страхование осуществляется от несчастных случаев, а ДМС страховая компания предлагает организации, сотрудников которой страхуют, в довесок.

У нашего ближайшего соседа - России - схема принципиально другая: централизованного фонда государственного медстрахования там нет, а вся работа ведется через страховые медицинские компании (СМК). Это специализированные организации, занимающиеся исключительно обязательным медстрахованием.

- То есть медстрахование в России тоже обязательное, но находится в руках частных страховых компаний. Это хорошо или плохо?

- Поскольку в Казахстане недавно начали внедрять обязательное медицинское страхование, а в других странах Центральной Азии, в частности Узбекистане, вопрос только на стадии активного обсуждения, нам всем был бы полезен российский опыт и, разумеется, ошибки. А потому остановлюсь на нем подробнее.

Первые страховые медицинские компании в России в 1990-е годы могли состоять из одного человека. Например, учредитель СМК, проживающий в областном центре, всего раз в месяц мог посещать отдаленный район для подписания документов с районной больницей. Прошло много лет, но СМК, по оценкам российских экспертов, так и не занялись настоящим страхованием. И теперь все указывает на то, что в России началась кампания по дискредитации действующей модели ОМС. Хронология событий следующая:

1. Ректор Высшей школы организации и управления здравоохранением Гузель Улумбекова в главном докладе в рамках VIII Международного конгресса «Оргздрав-2020» в мае подвергла критике закон о медицинском страховании и предложила его пересмотреть. Согласитесь, слишком четко и радикально для ректора.... Модератор конференции – академик Стародубов В.И., директор Центрального института управления и информатизации здравоохранения, один из идеологов первой версии закона «Об обязательном медицинском страховании» при этом сохранил молчание.

2. Через несколько дней далекий от медицины лидер партии «Справедливая Россия» Сергей Миронов в Госдуме поднял вопрос о запрете ОМС. Замечу, что это лицо много лет находится в законодателях высшего ранга и соответственно по настроению о столь масштабных преобразованиях не высказываеться. А потому нынешняя его активность больше похожа на зондирование общественного мнения.

3. В начале июня в «Парламентской газете» опубликованы размышления в прошлом детского хирурга, сенатора Совета Федерации



ции (из комитета, курирующего здравоохранение) Круглого В.К.о предполагаемых изменениях в системе ОМС.

Все это говорит о том, что в недрах госаппарата РФ, похоже, готовятся решения, круто меняющие расстановку сил в системе ОМС. Можно ожидать, что страховые медицинские компании будут выведены из нее - им оставят только добровольное медицинское страхование.

Вместе с российским экспертом Николаем Наглым мы провели небольшое исследование, в котором пришли к выводу, что СМК сами загнали себя в такое положение, а именно своей неэффективной работой при неплохих доходах (отчисления + штрафы). В итоге их решили «выпороть и выбросить из системы». Оно и понятно: большой финансовый поток был лишь опосредованно подконтролен государству. В нынешних жестких реалиях такая модель, естественно, больше не устраивает правительство.

- И каким будет, по-вашему, это решение?

- Можно предположить, что будет создан государственный фонд ОМС РФ с филиалами в регионах. Видимо, наступил момент, когда пополнение бюджета (и «околобюджета») с последующим удовлетворением крупных личных интересов перевесило желание власти иметь лояльность местных элит. ЭТО ПЕРЕЛОМНЫЙ МОМЕНТ В ДИНАМИКЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВЛАСТЬЮ И ОБЩЕСТВОМ В РФ.

Возвращаясь от глобальных вопросов к здравоохранению, стоит отметить, что предполагаемые преобразования не окажут существенного влияния на процесс оказания медпомощи и на медорганизации. Ведь создание РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО органа не несет большого конструктива. Дополнительное увеличение финансирования здравоохранения - на 1-2% ВВП не даст заметного для населения РФ улучшения медпомощи.

Что действительно было бы полезно, так это движение в направлении формирования ЗАРАБАТЫВАЮЩЕЙ системы – например, через создание государственного центра по автоматизированному формированию и расчету тарифов на все виды медпомощи. Модель такого центра проста: в Москве формируется тарифная политика и сама система тарифообразования, а регионы на основе единых подходов формируют свои тарифы. Тарифный центр в своей работе должен быть спряжен с работой государственного центра по управлению системой материальных ресурсов, для учета антиинфляционных процессов и с целью установления барьеров для коррупции еще на стадии формирования тарифов.

Два описанных сопряженных центра должны быть в основе нового образования, которое явно будет вскоре предложено в рамках модернизации ОМС РФ.

- Какие выводы из всего этого должен вынести конкретно Казахстан?

- Думаю, что нам также – чем раньше, тем лучше – необходимо радикально усиление функции тарифообразования в здравоохранении, с принятием комплексной долгосрочной тарифной политики в качестве главного инструмента регулирования развития отрасли. Кроме того, сама система тарифообразования должна быть кардинально пересмотрена с введением автоматизированных и детальных расчетов.

К сожалению, высокоточные системы также не гарантируют решения всех проблем. По словам доктора Игоря Бродского – нашего соотечественника, работающего урологом в Германии, даже в столь развитом обществе широко практикуются приписки услуг, которые не были оказаны, с целью повышения доходов клиник, а еще в феврале проводилась полномасштабная забастовка медиков против низких тарифов.

- Часто можно услышать мнение, что Казахстану лучше вообще отказаться от ОСМС пока не поздно. Вы с этим согласны?

- Отказываться на самом деле уже поздно. Для себя я пришел к выводу, что почти любая система институтов может успешно работать при условии, что на каждом посту будет эффективный менеджер, специалист в отрасли. Поэтому сейчас надо тщательно и открыто отбирать кадры в управляющие структуры ФСМС, методологически развивать систему ОСМС, делать ее более способной к оперативному реагированию на нужды страны, а также жесткой рукой исключить нерациональные расходы, раздражающие общество на фоне кризисной ситуации.

В этом плане я рассчитываю на готовность нового руководства Министерства здравоохранения принимать и отстаивать решения

Сауле ИСАБАЕВА.
САМ.

СОБОЛЕЗНОВАНИЕ



В возрасте 65 лет ушла из жизни замечательный врач, заведующая консультативно-диагностическим отделением Алматинского областного кардиологического центра, Отличник здравоохранения Республики Казахстан, Почетный гражданин Алакольского района, ветеран труда Лазат Сулайменовна Нургазинова.

Лазат Сулайменовна родилась 8 января 1955 года в городе Ушарале Алакольского района. Является выпускницей лечебного факультета Алматинского государственного медицинского института по специальности «Врач». В разные годы работала терапевтом Шымкентской городской больницы, кардиологом Талдыкорганской центральной городской больницы. С 2004 года занимала пост заведующей консультативно-диагностическим отделением Алматинского областного кардиологического центра.

Коллеги высоко ценили профессионализм и деловые качества доктора Нургазиновой, отмечали, что она надежный товарищ, всегда готовый прийти на помощь. Пациенты уважали Лазат Сулайменовну за внесенный вклад в развитие здравоохранения, за ее умение находить нужные слова, в казалось бы самых непростых ситуациях, за доброту и отзывчивость. Посвятившая 40 лет своей жизни одной из самых благородных профессий на земле, доктор всегда отличалась исключительным трудолюбием, была настоящим профессионалом своего дела, увлеченным и уважаемым специалистом.

Ее многолетний труд и заслуги в медицинской сфере не раз отмечались высокими наградами, в числе которых нагрудный знак «Отличник здравоохранения РК», почетные грамоты Министерства здравоохранения РК, акима Алматинской области, управления здравоохранения области и многие другие.

Весь коллектив областного кардиологического центра скорбит о невосполнимой утрате и выражает глубокие соболезнования родным и близким Лазат Сулайменовны, а также ее супругу, директору центра - Рахимберды Султанбекову.

Алматинский областной кардиологический центр.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Открыто наследство на имущество гр.Андреевой Зои Николаевны, умершей 12 февраля 2020 года. Наследникам обратиться к нотариусу по адресу: Алматинская область, город Талдыкорган, пр.Н.Назарбаева, дом 58, офис №28, сот.тел.: + 7 702 750 4282, + 7 7282 270 181.

Біздің электрондық поштамызы: zhardem@mail.ru, біздің сайтымызы: www.zhardem.kz



Бас редактор: Шалкар ОРАЗБАЕВ

Жауапты хатшы: Ырысбай КЕНЖЕБАЙҰЛЫ

Редакция тілшілірі:
Әйгерім ТҮРГАНБАЕВА
Мадина ОМАРҚУЛОВА
Әлия ИМАНЖАНОВА
Аймарал Даулетбек

Дизайнер: Елена ТКАЧЕНКО

Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Мнения авторов публикации не обязательно отражают точку зрения редакции.

За достоверность рекламы ответственность несет рекламирующий.

Дублирование материалов без письменного согласия редакции запрещено.

При цитировании ссылка на газету «Жардем» обязательна.

Газета поставлена на учет в Министерстве информации и общественного развития Республике Казахстан.

Свидетельство о постановке на учет № 6716-Г от 23.12.2005г.

Газета прошла перерегистрацию 03.02.2020 году в Комитете информации Министерства информации и общественного развития РК и получила Свидетельство №KZ39VPY00019877.

Адрес редакции: 040008, г. Талдыкорган,
ул. Гагарина, 136/140

E-mail:
Для корреспонденции - zhardem@mail.ru

телефон: (8 7282) 30-81-19

Собственник: ТОО «Фирма-Мақпал».
Газета отпечатана в типографии "Офсет" филиала АО "Алматы-Болашак" г.Талдыкорган, ул. Кабанбай батыра, 32.

Заказ № 720
Индекс 66037
Тираж данного номера 1500