

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		1 стр. из 32

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»

Код дисциплины - UZPZ 4302

Название и шифр ОП: 6B10105- «Общественное здравоохранение»

Объём учебных часов/ кредитов: 150 часов/ 5 кредитов

Курс и семестр изучения: 4-курс, 8-семестр

Объем лекции: 10 часов

Шымкент, 2024 год

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»	59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»	2 стр. из 32

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программы дисциплины (силлабусом) «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II» и обсужден на заседании кафедры

Протокол № 10, от 29.10.2024 г.

Зав.кафедрой: Утепов П.Д. 

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 3 стр. из 32

Лекция №1.

1.Тема: Укрепление здоровья как фактор профилактики заболеваний населения.

2. Цель: изучение цели и форм санитарно-просветительской работы.

3.Тезисы лекции: Укрепление здоровья – это процесс, который дает возможность влиять на свое самочувствие, а также способствует его улучшению и сохранению. Данный процесс повышает уровень не только физического, но и душевного благополучия. *Компоненты здоровья:* *физическое здоровье* – это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок; *душевное здоровье* (психическое, ментальное) – состояние личности человека, при котором он может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить позитивный вклад в жизнь своего сообщества; *социальное здоровье* – состояние организма, определяющее способность человека успешно взаимодействовать с социумом, успешно адаптироваться к его требованиям. *Признаки здоровья:* 1. Нормальное течение физиологических и биохимических процессов в организме, способствующих выживанию и воспроизводству индивида. 2. Способность индивида приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей природной и социальной среде. 3. Динамическое или статическое равновесие (гомеостаз) состояний организма индивида и окружающей его среды. 4. Отсутствие у индивида болезней, болезненных состояний и болезненных изменений. 5. Способность индивида к полноценному выполнению социальных функций. 6. Гармоническое развитие физических и духовных сил индивида. *Уровни здоровья:* 1-й уровень – индивидуальное здоровье (здоровье отдельного человека). 2-й уровень – групповое здоровье (здоровье социальных и этнических групп). 3-й уровень – региональное здоровье (здоровье людей, проживающих в рамках конкретной административно-территориальной единицы). 4-й уровень – общественное здоровье (здоровье общества, популяции в целом). Предмет изучения общественного здоровья и здравоохранения – 2–4-й уровни здоровья, т. е. общественное здоровье в широком его понимании. *Общественное здоровье* – это медико-демографическая и социальная категория, отражающая физическое,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 4 стр. из 32

психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей. Общественное здоровье представляет важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием различных факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни.

В соответствии с определением ВОЗ, *укрепление здоровья* представляет собой «процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также улучшить его.

Комплекс мероприятий и программ, направленных на укрепление здоровья и повышение благополучия на всех этапах жизни, объединяет в себе традиции общественного здравоохранения, на основе которых на протяжении многих десятилетий формировалась деятельность ВОЗ: программы по борьбе с конкретными заболеваниями и программы в области гигиены окружающей среды, стоявшие у истоков ее деятельности; работа по укреплению основных функций общественного здравоохранения, оказанию воздействия на социальные детерминанты и возрождению первичной медико-санитарной помощи; продвижение принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях, особенно в контексте согласования политики здравоохранения и социальной политики. Вместе с усилиями по обеспечению ВОУЗ эти направления работы отражают более масштабную социальную тенденцию, связанную с переходом к экономике благополучия.

Работа в сфере профилактики болезней, укрепления здоровья и повышения уровня благополучия населения требует наличия специализированных программ, чья деятельность направлена на решение особых, четко обозначенных задач в области охраны общественного здоровья. За время своей работы ВОЗ-Европа создала широкий комплекс технических направлений деятельности (см. вставку 2 выше), которые содействуют формированию необходимой доказательной базы. Эти программы, в основе которых лежит принцип охвата всех этапов жизни, направлены на работу с детерминантами здоровья и благополучия; при этом должное внимание в ходе их реализации уделяется воздействию таких факторов, как сексуальное и репродуктивное здоровье и права в отношении репродуктивного здоровья³, гендерное неравенство, социальная несправедливость и бедность, на общественное здоровье и социальную сплоченность. Отправными точками для этих программ служит целый ряд факторов – от инициатив местных сообществ до межправительственных нормативно-правовых соглашений. Их объединяет то, что все они направлены на создание условий, отвечающих чаяниям граждан в отношении более безопасной, здоровой и благополучной

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 5 стр. из 32

жизни. ЕПР подчеркивает особую важность этого приоритета, объединяя усилия по работе над ним в пять рабочих направлений:

1. Поддержка местных условий жизни, способствующих здоровью и благополучию населения
 2. Содействие более безопасной, здоровой и благополучной жизни
 3. Повышение безопасности пациентов и борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам благополучия населения и распространенности неравенств.
 4. Проведение обзора основных давно функционирующих программ, входящих в комплекс технических направлений деятельности ВОЗ-Европа, с целью оценки необходимости повышения их эффективности за счет применения цифровых, технологических и организационных инноваций
- Работу ВОЗ-Европа в сфере улучшения здоровья и благополучия жителей Региона дополняют две сквозные флагманские инициативы – "Европейская повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г." и "Выбор в пользу здоровья: больше внимания к анализу поведенческих и культурных факторов". <https://www.who.int/europe/ru/about-us/our-work/core-priorities/promoting-health-and-well-being>

Согласно определению ВОЗ, профилактика заболеваний – мероприятия, направленные на предупреждение болезней: борьбу с факторами риска, иммунизация, замедление развития заболеваний и уменьшение его последствий. Медицинская профилактика – широкая и разносторонняя сфера деятельности, относящаяся к выявлению причин заболеваний и повреждений, их искоренению или ослаблению среди отдельных людей, их групп и всего населения. Выделяют: индивидуальную (личную) и общественную, немедикаментозную и медикаментозную профилактику. Целью профилактики заболеваний является предупреждение возникновения или прогрессирования заболеваний, а также их последствий и осложнений. В зависимости от состояния здоровья, наличия факторов риска заболевания или выраженной патологии можно рассмотреть три вида профилактики – первичную, вторичную и третичную. Существуют различные стратегии профилактики: 1) индивидуальная, 2) групповая и 3) популяционная профилактика. Методы проведения профилактической работы с населением: целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смотрите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Дайте определение понятию «Укрепление здоровья».

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 6 стр. из 32

2. Назовите основные принципы профилактики и условия, обеспечивающие эффективность профилактических мероприятий.
3. Методы и средства профилактики заболеваний среди населения.
4. Перечислите направления ВОЗ по укреплению здоровья населения.

Лекция №2.

1. Тема: Государственная политика в области укрепления здоровья населения.

2. Цель: изучить пути обеспечения развития эффективной системы охраны здоровья граждан.

3. Тезисы лекции: Законодательство Республики Казахстан об охране здоровья граждан основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан. Если международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан, установлены иные нормы, то применяются нормы международного договора. В Кодексе РК статья 3. «Принципы государственной политики в области охраны здоровья граждан» Государственная политика Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан проводится на основе следующих основных принципов:

1) доступности и преемственности гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; 2) социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья; 3) научной обоснованности и профилактической направленности медико-санитарных и медико-социальных мероприятий; 4) ответственности граждан в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих лиц. Статья 4. «Компетенция Правительства Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан» Правительство РК: разрабатывает и реализует единую государственную политику в области охраны здоровья граждан; утверждает программы в области охраны здоровья граждан; руководит деятельностью центральных и других исполнительных органов по вопросам охраны здоровья граждан; утверждает перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также льготы при оказании медико-социальной помощи гражданам, страдающим указанными заболеваниями; определяет перечень заболеваний, лечение которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения; утверждает правила направления граждан РК на лечение за пределы Республики Казахстан; осуществляет иные полномочия, предусмотренные законами Республики Казахстан.

Также в главе 11, статья 74. «Приоритетные направления охраны общественного здоровья» являются:

1) укрепление здоровья через формирование у населения медико-социальной активности и установок на здоровый образ жизни;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		
		59/11 2024 7 стр. из 32

2) повышение уровня информированности населения об основных аспектах здоровья и факторах риска;

3) эпидемиологический надзор за инфекционными и приоритетными неинфекционными заболеваниями;

4) организация взаимодействия всех заинтересованных государственных органов, организаций и ведомств, общественных объединений, бизнес-сообществ и других физических и юридических лиц.

Служба общественного здравоохранения - это деятельность государственных органов, физических и юридических лиц, общественных объединений, направленная на пропаганду здорового образа жизни, здорового питания, оценку влияния поведенческих факторов риска на здоровье, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний.

В статье 80 говорится об обязанностях граждан Республики Казахстан:

1) заботиться о сохранении своего здоровья, нести солидарную ответственность за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья;

2) уплачивать взносы на обязательное социальное медицинское страхование в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании»;

3) проходить профилактические медицинские осмотры, скрининговые исследования;

4) выполнять относящиеся к индивидуальному и общественному здоровью назначения медицинских работников;

5) принимать участие в процессе управления собственным здоровьем, в том числе в программах управления хроническими заболеваниями при их наличии, быть заинтересованными в получении информации о заболевании и методах его лечения, возможных рисках и осложнениях;

6) сообщать медицинским работникам об индивидуальных особенностях своего организма;

7) соблюдать меры предосторожности по охране собственного здоровья и здоровья окружающих, проходить обследование и лечение по требованию субъектов здравоохранения, информировать медицинский персонал о наличии у них инфекционных и иных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

8) соблюдать законодательство Республики Казахстан в области здравоохранения.

В случае уклонения от обследования и лечения граждане Республики Казахстан, больные заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, за исключением ВИЧ-инфекции, подвергаются освидетельствованию и лечению в принудительном порядке в соответствии с

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 8 стр. из 32

настоящим Кодексом и законами Республики Казахстан. По данным ВОЗ укрепление здоровья позволяет людям получить больший контроль над своим здоровьем. Оно включает в себя широкий спектр социальных и экологических мероприятий, направленных на охрану и улучшение здоровья отдельных людей и повышение качества их жизни посредством коррекции и профилактики первопричин плохого здоровья, а не просто лечения болезней. Поэтому можно выделить три основных составляющих деятельности по укреплению здоровья: *1. Высокое качество управления в секторе здравоохранения:* Деятельность по укреплению здоровья населения требует, чтобы лица, определяющие политику во всех министерствах и ведомствах, сделали здоровье население центральным элементом государственной политики. Для этого они должны учитывать последствия для здоровья населения каждого своего решения и придать приоритетный характер действиям, помогающим людям избежать болезни и травм. Эта политика должна поддерживаться надлежащей нормативно-правовой базой, которая сочетала бы стимулирование частного сектора и цели общественного здравоохранения. Например, посредством согласованного введения мер по повышенному налогообложению нездоровых или вредных продуктов, таких как алкоголь, табак и продуктов питания с высоким содержанием соли, сахаров и жира, с одной стороны и мер, благоприятствующих торговле другими товарами, с другой стороны.

2. Санитарная грамотность: Чтобы делать здоровый выбор, людям необходимо получить соответствующие знания, навыки и информацию, например, о продуктах, которые они едят, и услугах здравоохранения, которые им необходимы. И, наконец, следует обеспечить такие условия, в которых они смогут требовать от государства принятия решений, которые будут способствовать дальнейшему укреплению здоровья населения. *3. Здоровые города:* Города играют ключевую роль в обеспечении укрепления здоровья. Лидерство и сильная политическая воля на государственном уровне – неотъемлемые условия для городского планирования, благоприятного для здоровья жителей, и наращивания профилактических мероприятий на уровне местных сообществ и учреждений первичной медико-санитарной помощи. Из здоровых городов строятся здоровые страны и, в конечном итоге, здоровое человечество.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смотрите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь связь Feedback):

1. Расскажите о государственной политике в области укрепления здоровье населения.
2. Перечислите обязанности граждан Республики Казахстан по охране

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 9 стр. из 32

здоровья.

3. Назовите приоритетные направления охраны общественного здоровья.

4. Объясните принципы государственной политики в области охраны здоровья граждан.

Лекция №3.

1.Тема: Обеспечение стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия населения РК.

2.Цель: оценить политику здравоохранения, регулирование и контроль в области здоровья.

3. Тезисы лекции: Утверждена постановлением Правительства Республики Казахстан от «26» декабря 2019 года №982 «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020- 2025 годы». Цель, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Государственной программы. Цель: Обеспечение качественного и доступного здравоохранения. Достижение данной цели будет измеряться следующими целевыми индикаторами: Задача1. Формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья; Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов: Выбор людей в пользу здоровья, Современная служба общественного здоровья, Всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП. 2.Повышение качества медицинской помощи: Развитие человеческого капитала, Совершенствование оказания медицинской помощи, создание единого цифрового пространства здравоохранения. Задача3. Устойчивое развитие системы здравоохранения. Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов: Реализация ОСМС и продвижение добровольного медицинского страхования для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения; Улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли; Эффективное управление в здравоохранении.

Основными направлениями данной Программы являются:

- 1) Выбор людей в пользу здоровья;
- 2) Современная служба общественного здоровья;
- 3) Всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП;
- 4) Развитие человеческого капитала;
- 5) Совершенствование оказания медицинской помощи;
- 6) Создание единого цифрового пространства здравоохранения;
- 7) реализация ОСМС и поддержка добровольного медицинского страхования для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;
- 8) улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 10 стр. из 32

9) эффективное управление в здравоохранении.

Выбор людей в пользу здоровья. Сохранение и укрепление здоровья предполагают активную заботу и ответственность человека за свое физическое и психическое благополучие. Для того, чтобы люди изменили поведение в пользу здоровья, будут приняты меры по повышению грамотности населения по вопросам здоровья. Через наиболее востребованные для каждой целевой аудитории каналы информационного обмена будет формироваться культура здоровой жизни. Например, будут реализованы проекты в средствах массовой информации по пропаганде здорового образа жизни. Планируются массовые мероприятия, посвященные охране здоровья граждан и формированию здорового образа жизни, отказу от рискованного поведения и вредных привычек. Будет продолжен опыт привлечения неправительственных организаций в вопросы общественного здоровья.

В рамках межсекторального взаимодействия, на основе рекомендации ВОЗ «Здоровье во всех политиках» в регионах страны будут реализовываться проекты «Здоровые города, регионы»; «Школы, способствующие укреплению здоровья»; «Здоровые университеты».

Внедрение проекта «Здоровые города, регионы» улучшит доступность зеленых зон и мест активного здорового отдыха; повысит безопасность инфраструктуры городов и дорог. Проект позволит закрепить политическую приверженность акимов городов и областей к поддержке здоровья через инфраструктуру города или региона.

В рамках продвижения «Здоровых университетов» для студентов организаций высшего образования, а также технического и профессионального послесреднего образования будут созданы условия для формирования приверженности здоровому образу жизни. Например, через доступность здорового питания, условий для занятий физической культурой. Учебные заведения, участвующие в проекте, будут продвигать здоровье не только для студентов, но и преподавательского состава.

Для сохранения и улучшения здоровья детей, в рамках проекта ВОЗ. «Школы, способствующие укреплению здоровья» школьники начнут формировать здоровые привычки с ранних лет. Руководители школ будут обучены рекомендациям ВОЗ по проекту.

Для воздействия в большей степени на подростков и молодых людей будут приниматься рекомендуемые ВОЗ меры, направленные на ограничение и снижение распространенности табакокурения, в том числе электронных систем доставки никотина, вейпинга; профилактику и снижение смертности из-за употребления алкоголя, психоактивных веществ.

Ежегодно будут приниматься меры по продвижению здорового питания среди населения. Предусмотрены пропаганда рационального питания; повышение

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		11 стр. из 32

доступности здоровых продуктов питания, контроль продуктов питания в организациях образования.

Для оценки прогресса и текущей ситуации по методологии ВОЗ в 2021 и 2025 годах будут проводиться эпидемиологические исследования по оценке факторов риска неинфекционных заболеваний, употреблению табака, употреблению алкоголя. Среди детей будет проводиться мониторинг заболеваемости ожирением на основе исследования детского ожирения и факторов риска по инициативе ВОЗ. Таким образом, эффективность проводимых мер в области общественного здоровья будет оцениваться через исследования, которые позволят определить объективное состояние здоровья людей и иметь своевременную статистическую информацию о Казахстане в мировых базах данных.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смортите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Объясните цель и задачи «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы».
2. Расскажите целевые индикаторы государственной программы развития здравоохранения.
3. Перечислите основные направления, пути достижения цели и меры Программы.
4. Какие проекты существуют в рамках межсекторального взаимодействия, на основе рекомендации ВОЗ?

Лекция № 4

1. Тема: Роль системы санитарно-эпидемиологической службы в целях профилактики неинфекционных заболеваний и борьбы с ними.

2. Цель: изучение функции систем санитарно-эпидемиологической службы в целях профилактики неинфекционных заболеваний.

3. Тезисы лекции: Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения - состояние здоровья населения, среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие на человека факторов среды обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Построение службы осуществлялось по принципам государственного характера санитарного дела, централизации управления, специализации санитарного надзора, приближения санитарного обслуживания к населению, широкого участия населения в санитарно-оздоровительных мероприятиях, тесной связи практической санитарно-эпидемиологической деятельности с достижениями медицинской науки, особенно эпидемиологии, микробиологии и гигиены.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 12 стр. из 32

Важнейшими задачами развития общества стали организация и осуществление мероприятий по санитарной охране границ от заноса и распространения инфекционных заболеваний, организация системы контроля за качеством и безопасностью импортируемых продуктов питания, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных болезней. Актуальной остаются создание эффективной системы профилактики социальнозначимых заболеваний, а также усиление профилактической работы по предупреждению алкоголизма, наркомании, табакокурения. Значительное внимание уделено проблемам формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, пропаганды здорового питания.

Глобальное бремя неинфекционных заболеваний продолжает возрастать; реагирование на это является одной из основных задач в области развития в двадцать первом веке. Неинфекционные болезни унесли, по оценкам, 35 миллионов человеческих жизней. Эта цифра составляет 60% всех случаев смерти в мире, причем 80% случаев смерти вызвано неинфекционными болезнями в странах с низкими и средними доходами и примерно 16 миллионов человек умирают в возрасте до 70 лет. В следующие 10 лет прогнозируется увеличение общего числа случаев смерти еще на 17%. Стремительно возрастающая заболеваемость этими болезнями затрагивает в непропорциональной степени бедняков и группы населения, находящиеся в неблагоприятном положении, что способствует углублению разрыва в состоянии здоровья населения между странами и внутри стран. В соответствии с просьбой, содержащейся в резолюции WHA60.23. https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB122/B122_9-ru.pdf

В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., принятой на Саммите Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Нью-Йорк, 25- 27 сентября 2015 г.), признается, что проблема неинфекционных заболеваний имеет важное значение для устойчивого развития. В рамках этой Повестки дня главы государств и правительств обязались разработать национальные программы с амбициозными целями, охватывающие все аспекты осуществления данной Повестки дня , включая следующие задачи: • к 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия • улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем • обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 13 стр. из 32

основным лекарственным средствам и вакцинам для всех • активизировать, при необходимости, осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах. оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_10-ru.pdf

Кодекс РК, Статья 108. Профилактика неинфекционных заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, и травматизма:

1. Профилактика неинфекционных заболеваний, в том числе профессиональных, включает:

1) профилактику поведенческих факторов риска заболеваний и повышение информированности населения путем:

пропаганды здорового образа жизни и здорового питания;
 информирования населения через средства массовой информации с внедрением обучающих программ по вопросам профилактики заболеваний;

2) внедрение программ управления хроническими неинфекционными заболеваниями;

3) мониторинг факторов риска заболеваний прикрепленного населения специалистами первичной медико-санитарной помощи, профессиональных заболеваний с временной утратой трудоспособности работников - специалистами государственных органов, осуществляющими деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

4) минимизацию влияния производственных факторов риска заболеваний и контроль рисков для здоровья вследствие воздействия производственных вредных и (или) опасных факторов с учетом их оценки государственными органами в пределах их полномочий, иными органами и организациями, а также индивидуальными предпринимателями;

5) выявление лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе профессиональными, путем проведения скрининговых исследований, профилактических медицинских осмотров населения, мотивации раннего обращения;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 14 стр. из 32

б) динамическое наблюдение и своевременное оздоровление лиц с хроническими заболеваниями, в том числе профессиональными, включая амбулаторное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Республики Казахстан, медицинскую реабилитацию;

7) временный перевод на более легкую работу по состоянию здоровья на срок, указанный в медицинском заключении, в порядке, определяемом уполномоченным органом.

2. Профилактика травматизма и профессиональных заболеваний осуществляется на межсекторальном уровне государственными органами в пределах их полномочий, физическими и юридическими лицами.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: сморщите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Назовите функции систем СЭслужбы в целях профилактики неинфекционных заболеваний.
2. Объясните о роли ВОЗ в профилактике неинфекционных заболеваний.
3. Расскажите мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний.
4. Перечислите принципы и направления ВОЗ в области профилактики неинфекционных заболеваний.
5. Назовите распространенные неинфекционные заболевания среди населения.

Лекция №5.

1. Тема: Нормативно-правовая база в сфере охраны и укрепления здоровья населения РК.

2. Цель: изучение нормативно-правовой базы в сфере охраны и укрепления здоровья населения.

3. Тезисы лекции: Конституция РК. Приказы МЗ РК. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения». Постановление Правительства Республики Казахстан от «26» декабря 2019 года №982 «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы».

Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 19.09.2022 г.), Статья 29:

1. Граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья.
2. Граждане Республики вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом.
3. Получение платной медицинской помощи в государственных и частных лечебных учреждениях, а также у лиц, занимающихся частной медицинской практикой, производится на основаниях и в порядке, установленных законом.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 15 стр. из 32

Концепция развития медицины до 2026 года. Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства. В долгосрочной Стратегии развития Республики Казахстан до 2050 года главной целью определены создание общества благоденствия на основе сильного государства, развитой экономики и возможностей всеобщего труда, а также вхождение Казахстана в тридцатку самых развитых стран мира. В качестве одного из семи долгосрочных приоритетов в реализации данной стратегии государством определены "новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность", где здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья.

Обеспечение доступной и эффективной системы здравоохранения, способствующей улучшению, поддержанию и восстановлению здоровья людей, а также благополучие нынешних и будущих поколений определены одними из общенациональных приоритетов государственной политики страны до 2025 года.

Реализация среднесрочных целей в области охраны здоровья населения в рамках Национального плана развития Республики Казахстан до 2025 года предусматривает переход от традиционной системы здравоохранения к пациенто-центричной медицине, ориентированной на улучшение показателей здоровья граждан, от неравенства в качестве медицинского обслуживания между городскими и сельскими населенными пунктами к повсеместному оказанию качественных медицинских услуг.

Тем самым, Казахстан подтверждает свою приверженность определению ООН о том, что ключевые элементы устойчивого развития – это обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех людей в любом возрасте.

По результатам рейтинга Глобального индекса конкурентоспособности в 2019 году Казахстан занял 55 место, улучшив свою позицию на 4 места (в 2018 году - 59 место), в том числе по фактору "Здоровье", где индикатором является ожидаемая продолжительность здоровой жизни, на 95 месте из 141 стран (в 2018 году – 97 место). При этом средняя ожидаемая продолжительность здоровой жизни в Казахстане составила 62,7 лет, в то время как в странах ТОП-30 – в среднем выше 70 лет.

Улучшению по фактору "Здоровье" способствовал комплекс мер, реализуемых в том числе в рамках государственных программ. В 2019 году завершена реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 – 2019 годы, которая позволила улучшить основные медико-демографические показатели.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 16 стр. из 32

В результате ожидаемая продолжительность жизни при рождении (далее – ОПЖ) увеличилась до 73,18 лет в 2019 году (2016 год – 72,30 лет).

В 2020 году начата реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы, которая в рамках реализации поручений Главы государства, данных в Послании народу Казахстана от 1 сентября 2020 года "Казахстан в новой реальности время действий", трансформирована в Национальный проект "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" на 2021-2025 годы.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смортите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

- 1.Перечислите законодательства Республики Казахстан в области охраны здоровья.
- 2.Дайте пояснение о праве граждан на охрану здоровья.
- 3.Дайте пояснение взаимосвязи «здоровье населения и окружающая среда».
- 4.Расскажите суть нормативно-правовой базы в сфере охраны и укрепления здоровья.

Лекция №6.

1.Тема: Укрепление здоровья и профилактика заболеваний детей в образовательных организациях.

2.Цель: изучение принципов, направления, формы сохранения и укрепления здоровья детей в образовательной организации.

3.Тезисы лекции: Среди детей школьного возраста остаются проблемой патологии опорно-двигательного аппарата, заболевания органов пищеварения и нервной системы. С переходом на дистанционное обучение растет зрительная нагрузка у школьников, и ВОЗ активно призывает родителей максимально ограничить использование детьми гаджетов. Данная ситуация требует разработки стандарта для единого формата ведения профилактических мер и медицинского обслуживания в организациях образования, совершенствования системы обучения детей основам безопасной жизнедеятельности в учреждениях образования.

В Республике Казахстан зарегистрировано 17 713 детей с орфанными (редкими) заболеваниями по 62 нозологиям, из них 72% обусловлено генетическими отклонениями.

В Кодексе, статья 91. Дошкольная и школьная медицина:

1. Деятельность дошкольной и школьной медицины направлена на охрану здоровья и динамическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников и школьников.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 17 стр. из 32

2. Мероприятия по охране здоровья воспитанников и школьников включают в себя:

1) проведение профилактических медицинских осмотров непосредственно в дошкольных и учебных заведениях, в том числе с привлечением выездных бригад специалистов;

2) организацию оздоровительных мероприятий в учебный период и во время каникул;

3) внедрение в организациях дошкольного и среднего образования здоровьесберегающих технологий, направленных на профилактику заболеваний, внедрение и соблюдение принципов рационального питания, охрану репродуктивного здоровья;

4) охрану психического здоровья, профилактику суицидального поведения и зависимостей, вызванных потреблением табачных изделий, немедицинским употреблением психоактивных веществ, а также патологическим влечением к азартным играм;

5) направление школьников на углубленное медицинское обследование по результатам профилактических осмотров;

6) вакцинацию согласно Национальному календарю прививок;

7) организацию и проведение обучающих семинаров, тренингов и лекций по профилактике заболеваний, пропаганде и формированию здорового образа жизни среди школьников, оказанию первой помощи;

8) вовлечение родителей и педагогов в охрану здоровья воспитанников и школьников с проведением образовательных и разъяснительных мероприятий;

9) соблюдение требований санитарных правил;

10) оказание первой помощи при неотложных состояниях до прибытия медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь.

3. Организация медицинской помощи воспитанникам и школьникам осуществляется субъектами здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, на территории обслуживания которых находятся организации дошкольного и среднего (начального, основного среднего, общего среднего) образования.

4. Организация деятельности дошкольной и школьной медицины осуществляется местными органами государственного управления здравоохранением.

Статья 92. Особенности предоставления услуг по охране репродуктивного и психического здоровья несовершеннолетним в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи:

1. Субъекты здравоохранения предоставляют несовершеннолетним в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи конфиденциальную

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 18 стр. из 32

комплексную помощь, включающую медицинские, психосоциальные и юридические услуги.

2. Доступ несовершеннолетних в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи к услугам и средствам охраны репродуктивного и психического здоровья осуществляется без наличия направления от специалистов первичного звена здравоохранения.

3. Правила организации медицинской помощи по охране репродуктивного и психического здоровья несовершеннолетних в возрасте от десяти до восемнадцати лет и молодежи разрабатываются и утверждаются уполномоченным органом.

Школы, содействующие укреплению здоровья. Всемирная организация здравоохранения инициировала разработку программы по созданию школ, содействующих укреплению здоровью во всем мире. В странах Европы эта инициатива развивается при поддержке Европейского регионального Бюро ВОЗ, Европейского совета и Комиссии Европейского сообщества по развитию европейской сети *школ укрепления здоровья*. Школы, реализующие политику укрепления здоровья, повышают возможности детей и взрослых в плане обеспечения безопасной и благоприятной для здоровья социальной, физической и психологической среды, способствуют формированию у учащихся сознательного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих. В школах, содействующих укреплению здоровья, учащиеся приобретают и закрепляют личностные и социальные навыки и нацеленные на здоровый образ жизни поведенческие установки, которые способствуют повышению их академической успеваемости.

В соответствии с *Концепцией школ укрепления здоровья*, разработанной Европейским региональным Бюро ВОЗ, Европейским советом, Комиссией европейских сообществ школы здоровья призваны:

- обеспечить благоприятные для здоровья условия для работы и учебы в школах путем соответствующего благоустройства школьных помещений, игровых площадок и столовых, принятия надлежащих мер безопасности и т.д.;
- содействовать формированию чувства ответственности за здоровье отдельных людей в семьях и среди населения в целом;
- поощрять формирование здорового образа жизни и предложить как ученикам, так и школьному персоналу реалистичный и привлекательный диапазон возможностей для оздоровления своего образа жизни;
- дать возможность всем школьникам раскрыть наиболее полно свои физические, психологические и социальные возможности, а также способствовать развитию их чувства уверенности в себе;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 19 стр. из 32

- поставить четкие задачи в плане укрепления здоровья и обеспечения безопасности для всего школьного коллектива (ученики и работающие в школе взрослые);
- содействовать формированию хороших взаимоотношений между преподавательским персоналом и учениками и между самими учениками, а также между школой, семьей и местной общественностью;
- обеспечить эффективное использование имеющихся на местном уровне ресурсов в поддержку работы, направленной на укрепление здоровья;
- разработать комплексную и последовательную программу профилактического образования, предусматривающую использование педагогических методов, содействующих активному участию в ней самих учеников;
- дать ученикам возможность приобрести теоретические знания и практические навыки, необходимые для принятия рациональных решений, относящихся к их здоровью, а также для охраны и оздоровления окружающей их физической среды;
- содействовать формированию более широкого взгляда на медицинские кабинеты в школах как на дополнительный ресурс для проведения санпросветительной работы, помогающей ученикам стать более сведущими пользователями услуг сектора здравоохранения.

Подробнее о школах здоровья можно прочитать на сайте Европейской сети школ укрепления здоровья <http://www.schools-for-health.eu/she-network> (на английском языке) и на сайте Российской сети школ здоровья <http://school-forhealth.ru/docs> (на русском языке).

Приверженность всего школьного сообщества вопросам сохранения и укрепления здоровья является основой для создания Школы, способствующей укреплению здоровья.

Стратегия внедрения концепции Школы, способствующей укреплению здоровья, разрабатывается с участием и поддержкой школьной администрации, персонала школы, учеников и родителей.

По итогам 2021 года в рамках расширения инициативы казахстанской сети ШСУЗ по республике в 1192 школах внедрен проект ВОЗ «ШСУЗ» (всего 7061 школа). В мероприятиях по пропаганде и продвижению здорового образа жизни в 2021 г. всего участвовали 1192 школ, способствующих укреплению здоровью, что на 119 школ или на 10% больше, чем в 2020 году (1073).

4.Иллюстративный материал: презентация

5.Литература: смотрите Приложение №1.

6.Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1.Расскажите о мерах способствующие укреплению здоровья детей в мире и Казахстане.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 20 стр. из 32

2. Расскажите о профилактических мерах заболеваний среди детского населения.

3. Объясните особенности предоставления услуг по охране репродуктивного и психического здоровья несовершеннолетним.

4. Поясните приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-285/2020.

5. Школа укрепления здоровья детей, ее цель, задачи и роль в профилактике заболеваний.

Лекция №7.

1. Тема: Современные аспекты укрепления здоровья матери и ребенка.

2. Цель: изучение глобальных проблем охраны здоровья матери и ребенка.

3. Тезисы лекции: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) стремится к построению мира, в котором каждая беременная и каждый новорожденный получают качественную помощь на протяжении беременности, родов и послеродового периода. В рамках непрерывного оказания помощи по охране репродуктивного здоровья дородовая помощь (ДРП) служит платформой для проведения важных мероприятий в сфере здравоохранения, включая пропаганду здорового образа жизни, скрининг, диагностику и профилактику болезней. Доказано, что своевременное проведение доказательно обоснованных мероприятий в рамках ДРП может спасти жизни. Чрезвычайно важно, что в этот решающий момент в жизни женщины ДРП дает возможность предоставлять информацию и поддержку женщинам, семьям и сообществам. Рекомендации ВОЗ по грудному вскармливанию с пояснениями (Подборка статей) Всемирная организация здравоохранения, пожалуй, самая авторитетная организация, в том числе и в вопросах естественного вскармливания. ВОЗ проводит множество исследований по ГВ, разрабатывает и внедряет специальные курсы для медицинских работников на эту тему, даёт возможность организовывать группы поддержки кормящих матерей и проводит много других мероприятий по пропаганде естественного вскармливания.

Сохранение и укрепление здоровья беременных и детей являются составными частями национальной безопасности. Здоровье детей рассматривается как основа демографического, экономического и интеллектуального потенциала страны.

В Республике Казахстан треть населения страны – это женщины репродуктивного возраста, а численность молодежи в возрасте 14-29 лет составляет четверть общего населения. Для укрепления репродуктивного здоровья проводятся ежегодный осмотр и консультирование женщин фертильного возраста. На данный момент в стране 17% супружеских пар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 21 стр. из 32

страдают бесплодием из-за гормональных нарушений, патологических изменений репродуктивной системы, а также влияния стресса, нервных перегрузок, низкой физической активности и плохой экологии. Кроме того, дополнительные риски для здоровья матери и ребенка создают подростковая рождаемость и аборты. В 2021 году показатель родов в возрасте 15-17 лет в стране составил 2,5 на 1000 женщин (в 2017 году – 4,4).

В Кодексе статья 81. Права и обязанности беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья:

1. Материнство в Республике Казахстан охраняется и поощряется государством.

2. Граждане имеют право на поддержку грудного вскармливания, в том числе на защиту и пропаганду грудного вскармливания:

1) защита прав беременных женщин и кормящих направлена на обеспечение условий для подготовки и реализации грудного вскармливания (отпуск по беременности и родам, дополнительные перерывы работы для кормления детей раннего возраста, неполное рабочее время, внеочередное обслуживание в медицинских организациях, пользование услугами комнат матери и ребенка и другое);

2) включает информирование населения о преимуществах исключительно грудного вскармливания детей в возрасте до шести месяцев и продолжения грудного вскармливания со здоровым прикормом до двух лет и более.

3. Беременные женщины имеют право на:

1) охрану здоровья и помощь в период беременности, при родах и после родов, в том числе преждевременных, определяемых международными критериями живорождения и мертворождения плода, с применением методов, разрешенных на территории Республики Казахстан;

2) медицинскую помощь в период беременности, во время и после родов;

3) обследование, лечение и медицинское вмешательство в период беременности только с их согласия или законного представителя, за исключением случаев, когда промедление обследования, лечения и проведения медицинских вмешательств угрожает жизни женщины и ребенка (плода), когда решение об осуществлении обследования, лечения и медицинского вмешательства принимает врач или консилиум;

4) соблюдение режима рабочего времени, отпуска по беременности и родам, отпуска без сохранения заработной платы по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет и условий труда беременных женщин и кормящих матерей в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан;

5) оказание кормящим матерям (родителям) квалифицированной поддержки, консультирование медицинскими работниками, обученными по

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		22 стр. из 32

вопросам лактации, методике исключительно грудного вскармливания и дополнительного кормления;

6) поддержку практики грудного вскармливания, которую реализуют медицинские организации, дружественные к ребенку;

7) предоставление работодателем времени на обследование и постановку на медицинский учет по беременности до двенадцати недель с сохранением места работы, должности и средней заработной платы;

8) иные гарантии и поощрения в соответствии с законами Республики Казахстан.

4. Беременные женщины обязаны:

1) в срок до двенадцати недель беременности встать на медицинский учет по беременности по месту прикрепления для медицинского обслуживания в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

2) выполнять рекомендации врача в период беременности, во время родов и после родов.

5. Если женщина планирует беременность при наличии противопоказаний для беременности, то она полностью берет на себя ответственность за все риски для здоровья самой женщины и плода, последующие во время беременности и до сорока двух календарных дней после родов.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смортите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1. Объясните о правах и обязанностях беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья.

2. Перечислите международные рекомендации по охране здоровья матери.

3. Расскажите о международных рекомендаций по укреплению здоровье ребенка.

Лекция №8.

1.Тема: Защита здоровья, включая обеспечение безопасности окружающей среды, труда.

2.Цель: изучение методов улучшения здоровья посредством охраны окружающей среды.

3.Тезисы лекции: В Кодексе, статья 113. Здоровье населения и окружающая среда:

1.При разработке стратегических документов государственного планирования должна проводиться оценка рисков на здоровье человека в рамках стратегической экологической экспертизы.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		
		59/11 2024 23 стр. из 32

2.В целях улучшения состояния окружающей среды уполномоченным органом создается система мониторинга состояния окружающей среды, в том числе внутри помещений, и подготовки актуализированной оценки рисков воздействия загрязняющих веществ на здоровье населения.

3.Государственными органами и организациями санитарно-эпидемиологической службы проводится санитарно-эпидемиологический мониторинг в соответствии с порядком, определяемым государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Результаты санитарно-эпидемиологического мониторинга (состояния объектов окружающей среды) вносятся в Единую государственную систему мониторинга окружающей среды и природных ресурсов.

4.Местные представительные органы утверждают целевые показатели качества окружающей среды.

Целевые показатели качества окружающей среды определяются с учетом экологических проблем региона и предусматривают показатели состояния атмосферного воздуха с разработкой комплекса мер по снижению загрязнения.

5. В целях повышения осведомленности населения уполномоченным органом разрабатываются и направляются в местные исполнительные органы рекомендации о действиях населения в зависимости от уровня загрязнения атмосферного воздуха и других факторов окружающей среды.

Местные исполнительные органы обеспечивают информирование населения о состоянии атмосферного воздуха.

6.Вопросы здоровья населения и окружающей среды рассматриваются в рамках взаимодействия государственных органов и общественных объединений.

Здоровая среда обитания и труда, климат, водоснабжение, канализация сеть «Здоровые города (регионы)», подпроекты «Здоровые университеты», «Школы способствующие укреплению здоровья», «Здоровые рабочие места». Проект ВОЗ «Создание ключевых элементов национальных систем для рационального управления химических веществ в отдельных странах Восточной Европы и Кавказа» в РК. Снижение влияния факторов риска основных ИЗ, НИЗ и травматизма на здоровье населения. Улучшение качества проведения лабораторных исследований в общественном здравоохранении, медицинских услуг, фармацевтических препаратов. Обеспечение Принципов защиты здоровья в местах лишения свободы.

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смортите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

1.Объясните, что означает «Здоровые города (регионы)»?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 24 стр. из 32

- 2.Перечислите компоненты «Здоровье населения и окружающая среда».
- 3.Назовите факторы окружающей среды влияющие на здоровье населения и заболевания.
- 4.Каким образом влияет факторы производственной среды на здоровье работника?
5. Расскажите значение «Здоровые рабочие места».
- 6.Перечислите меры по улучшению окружающей среды.

Лекция №9.

1.Тема: Стратегический и систематический подход к коммуникации в области санитарно-эпидемиологического надзора.

2.Цель: изучение коммуникации и социальной мобилизации в интересах здоровья.

3.Тезисы лекции: Коммуникация в сфере здравоохранения должна основываться на передовой практике и подходах в области коммуникации для информирования, вовлечения и мобилизации отдельных лиц и сообществ в поддержку их здоровья и благополучия. Коммуникация в сфере здравоохранения имеет первостепенное значение для общества, поскольку она не только вносит значительный вклад в повышение осведомленности о здоровье и просвещение отдельных лиц и групп, но и способствует адаптации поведения людей и их отношению к улучшению здоровья населения.

Предлагаемая организационная структура, штатное расписание:

1.Рекомендуется, что бы отдел по связям с общественностью или коммуникациям был на прямую подчинен Первому руководителю организации. Для коммуникационной группы подчинение непосредственно Генеральному директору (первому руководителю) является лучшей международной практикой, когда в организации нет отдельной должности Заместителя первого руководителя (директора) по связям с общественностью.

2.Рекомендуется, чтобы коммуникационная команда, называемая Департаментом по связям с общественностью (в МЗ РК) или иным образом в дочерних организациях МЗ РК и Комитетах МЗ РК, а также в Управлениях здравоохранения местных исполнительных органов, имела в своем составе следующие должности (это могут быть не отдельные штатные должности, а эксперты с необходимыми навыками и опытом, которые входят в состав команды):

2.1.Руководитель отдела; Специалист в области коммуникации в целях развития и/или изменения социального поведения; Специалист по SMM; Графический дизайнер; Профильные эксперты, консультанты, советники (эксперты в области общественного здравоохранения или медицины), которые могут работать в других отделах, но при этом тесно сотрудничать с

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		25 стр. из 32

коммуникационной командой.

3. Также рекомендуется планировать и выделять ежегодный отдельный бюджет на информационно-просветительскую работу в сфере здравоохранения на основе годовых планов деятельности (операционный и стратегический план организации).

Функции и обязанности. Основная ответственная сторона: роль основной ответственной стороны заключается в инициировании и координации разработки и проведения коммуникационной кампании в сфере здравоохранения. Главным ответственным лицом за координацию разработки и проведения коммуникационной кампании в сфере здравоохранения на национальном уровне является директор Департамента по связям с общественностью Министерства здравоохранения РК.

Главная ответственность за координацию разработки проведения национальной коммуникационной кампании может быть передана директором Департамента по связям с общественностью МЗ РК другой ответственной стороне, например, руководителю PR-группы другой организации в системе здравоохранения Казахстана.

1. Главным ответственным лицом за координацию разработки и проведения коммуникационной кампании в сфере здравоохранения на региональном (областном) уровне является Специалист в области коммуникаций (Пресс-секретарь) Управления общественного здравоохранения местного исполнительного органа.

Главным ответственным лицом за координацию разработки и проведения коммуникационной кампании в сфере здравоохранения на организационном уровне является Специалист в области коммуникаций (Пресс-секретарь) соответствующей организации (организации здравоохранения или дочерней организации МЗ РК или другого юридического лица в сфере общественного здравоохранения).

2. Профильные эксперты: различные профильные эксперты в сфере здравоохранения, которые могут работать в различных организациях, не входящих в состав МЗ РК, включая государственные и частные организации, должны быть вовлечены в процесс в зависимости от содержания и темы коммуникационной кампании в сфере здравоохранения. Основная ответственная сторона должна определить и установить контакт, а также привлечь профильных экспертов в области общественного здравоохранения, медицины, биомедицинских наук, коммуникаций и из других областей.

3. Официальная или неофициальная Рабочая группа: для планирования и проведения коммуникационной кампании в секторе здравоохранения на национальном или региональном (областном) уровне рекомендуется, чтобы Основная ответственная сторона создала официальную или неофициальную

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 26 стр. из 32

Рабочую группу (РГ), состоящую из экспертов, которые совместно разработают документы и определяют содержание коммуникационной кампании. Функции и обязанности рабочей группы должны быть определены в положении о РГ-документе, в котором утверждены цели и задачи кампании, в том числе определены полномочия по утверждению документов национальной коммуникационной кампании. Должен быть утвержден состав рабочей группы, куда должны входить PR-специалисты, эксперты по коммуникациям профильные эксперты. Заседания РГ должны быть документированы официально (путем составления и подписания протоколов заседаний) или неофициально (по электронной почте, с помощью мобильных мессенджеров), включая принятые решения, распределение обязанностей и задач между членами РГ. Кроме того, участники РГ могут неформально общаться через электронную почту, мобильные мессенджеры и чаты. Имеется две формы коммуникации: это коммуникация в целях развития (от англ. термина «Communication for Development, сокращенно C4D») и организационная коммуникация. Ниже приведены определения данных подходов и возможности для их использования:

1. Коммуникация в целях развития определяется как «применение социальных и поведенческих наук для содействия принятию и поддержанию позитивного поведения». Другими словами, коммуникация в целях развития основана на участии населения, признавая местные знания и местных жителей в качестве ключевых участников, способствующих изменениям. Подчеркивается понимание общения как предоставления голоса населению, облегчения участия людей и содействия социальным изменениям и преобразованиям. В C4D применяется интерактивная коммуникация, средства массовой информации и цифровые технологии для содействия социальным изменениям в рамках долгосрочной стратегии. Межотраслевые мероприятия C4D направлены на долгосрочные результаты посредством диалога с целевыми группами, партнерами и властями.

2. Организационная коммуникация определяется как каналы и формы коммуникации, в которых участвует организация, включая как внутреннюю коммуникацию, происходящую внутри организации, так и внешнюю коммуникацию между организацией и ее заинтересованными сторонами. Например, применяется распространение информации среди государственных учреждений, органов власти и широкой общественности. Это играет неотъемлемую роль в формировании имиджа об организации и повышении влияния организации на формирование политики. Основное внимание в организационной коммуникации уделяется массовому распространению информации.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		
59/11 2024		
27 стр. из 32		

Медицинская информационная система (МИС) — система автоматизации документооборота для медицинских учреждений, в которой объединены система поддержки принятия врачебных решений, электронные медицинские карты пациентов, данные медицинских исследований в цифровой форме, данные мониторинга состояния пациента с медицинских приборов, средства общения между сотрудниками, финансовая и административная информации. Информационные системы здравоохранения МЗ РК - <https://rcez.kz/informationssystem> . Об утверждении минимальных требований к медицинским информационным системам в области здравоохранения. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 августа 2021 года № КР ДСМ-80. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100023926> . Медицинская информационная система (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате.

МИС обеспечивает ввод, получение, отображение и передачу данных, необходимых для взаимодействия с информационными системами уполномоченного органа в области здравоохранения, включая данные, необходимые для формирования Национального электронного паспорта здоровья при наличии предоставления соответствующих сервисов и проведения необходимых работ на стороне информационных систем уполномоченного органа в области здравоохранения.

Сегодня искусственный интеллект активно внедряется в различные сферы жизни общества, в том числе в здравоохранение при прогнозировании диагноза больных. В этой связи вопросы использования искусственного интеллекта стали предметом обсуждения широкого круга специалистов. В современных условиях урегулирование статуса и использования искусственного интеллекта в здравоохранении является одной из важных задач многих государств мира. В пункте 37 Плана мероприятий по реализации Государственной программы «Цифровой Казахстан», утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 декабря 2017 года , предусмотрено «внедрение технологий искусственного интеллекта в сфере здравоохранения». В пункте 2.3 Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2025 года, утвержденного Указом Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года № 6362 , вопросы внедрения искусственного интеллекта предусмотрены в рамках цифровизации системы здравоохранения (внедрение искусственного интеллекта в здравоохранении, использование мобильных цифровых приложений, переход на «бесбумажные» больницы).

<file:///C:/Users/1/Downloads/o-pravovom-regulirovanii-ispolzovaniya-iskusstvennogo-intellekta-v-zdravooohranenii-respubliki-kazahstan.pdf>

OŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 28 стр. из 32

4. Иллюстративный материал: презентация

5. Литература: смортите Приложение №1.

6. Контрольные вопросы (обратная связь Feedback):

- 1.Расскажите о медицинских информационных системах В РК.
- 2.Объясните внедрение искусственного интеллекта в здравоохранение.
- 3.Дайте оценку к коммуникации в области санитарно-эпидемиологического надзора.
- 4.Поясните способы разработки и проведения коммуникационной кампании в сфере здравоохранения.

Лекция №10.

1. Тема: Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РК.

2. Цель: изучение структуры, функции и организации работы центров здоровья по формированию здорового образа жизни.

3. Тезисы лекции: «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере формирования здорового образа жизни» Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 июня 2011 года № 381.

К организациям здравоохранения, осуществляющим деятельность в сфере формирования здорового образа жизни (далее - Служба ФЗОЖ) относятся следующие организации здравоохранения:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни" Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - НЦПФЗОЖ);

2) центры формирования здорового образа жизни в областных центрах, городе Республиканского значения и столице (далее – центры ФЗОЖ) и их структурные подразделения - районные центры ФЗОЖ (филиалы), информационно-ресурсные центры, антитабачные центры (кабинеты), молодежные центры здоровья.

3. Деятельность Службы ФЗОЖ направлена на пропаганду и формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактику инфекционных, хронических неинфекционных заболеваний, поведенческих факторов риска (табак, алкоголь, наркомания), снижение заболеваемости и увеличение продолжительности жизни населения.

Центр формирования здорового образа жизни в областях, городе республиканского значения и столице:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология» Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		
		59/11 2024 29 стр. из 32

8. Центры формирования здорового образа жизни в областях, городе республиканского значения и столице (далее – центры ФЗОЖ) являются государственными предприятиями с собственным уставом.

9. Центры ФЗОЖ координируют профилактическую деятельность организаций здравоохранения и других ведомств, организаций, направленные на повышение уровня информированности населения по вопросам ФЗОЖ, общественного здоровья, укрепление здоровья, проведение профилактических, оздоровительных мероприятий, способствующих охране здоровья населения.

10. Центры ФЗОЖ имеют самостоятельный баланс, расчетные счета в банках, гербовую печать, фирменные бланки со своим наименованием на государственном языке и русском языках, печати и штампы.

11. Первый руководитель Центра ФЗОЖ назначается и освобождается от должности по решению местного органа государственного управления здравоохранением по согласованию с руководителем НЦПФЗОЖ.

12. Центры ФЗОЖ осуществляют следующие функции:

1) оказание организационно-методической, учебной, пропагандистской, научно-практической, консультативно-оздоровительной деятельности по вопросам ФЗОЖ;

2) участие в разработке, внедрении и реализации нормативно-правовых актов по вопросам охраны здоровья населения и профилактики заболеваний;

3) изучение и внедрение новых форм и методов работы в области пропаганды и формирования ЗОЖ, поведенческих факторов риска, профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения;

4) координация деятельности медицинских организаций в вопросах ФЗОЖ и профилактики заболеваний;

5) внесение предложений по совершенствованию деятельности по ФЗОЖ, сохранению и укреплению здоровья населения;

6) оказание организационно-методического руководства и консультативной помощи в деятельности отделений (кабинетов) профилактики территориальных медицинских организаций, а также другим ведомствам и организациям по вопросам гигиенического воспитания населения, пропаганде ЗОЖ;

7) проведение мониторинга и анализа реализации Национальной скрининговой программы по раннему выявлению заболеваний, динамическому наблюдению и оздоровлению населения;

8) оказание методической помощи организациям ПМСП во внедрении и проведении скрининговых исследований;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		59/11 2024 30 стр. из 32

9) проведение анализа заболеваемости и разработка комплексных профилактических мер по ее снижению в регионах с учетом региональных особенностей;

10) обеспечение консультативно-оздоровительной помощи спортсменам, всестороннюю диагностику и оценку уровня здоровья и функционального состояния спортсменов, при наличии врачебно-физкультурного отдела, назначение необходимых лечебно-профилактических, восстановительных и реабилитационных мероприятий, медицинское обслуживание республиканских и областных соревнований;

11) организация и проведение в масштабах области, города Республиканского значения и столицы, совместно с филиалами мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний, укреплению здоровья;

12) ежеквартальный мониторинг проведения мероприятий по пропаганде ЗОЖ и профилактике заболеваний специалистами ПМСП в объеме не менее 4-х часов в месяц с предоставлением информации в НЦПФЗОЖ;

13) обеспечение гигиеническим обучением населения по охране здоровья семьи, материнства, отцовства и детства;

14) повышение информированности населения по вопросам ФЗОЖ и снижению распространенности поведенческих факторов риска совместно с заинтересованными ведомствами, организациями;

15) участие в подготовке и повышении квалификации медицинских, педагогических и иных кадров по формированию ЗОЖ, в том числе посредством организации циклов, занятий и курсов на платной основе;

16) разработка и внедрение программ по подготовке волонтеров, лидеров пропаганды ЗОЖ среди групп рискованного поведения и молодежи;

17) организация работы по вопросам охраны здоровья и формирования ЗОЖ среди населения с международными, неправительственными организациями, фондами, движениями, бизнес-структурами, лидерами, общественными организациями;

18) взаимодействие со средствами массовой информации с целью широкого освещения актуальных вопросов пропаганды здорового образа жизни, профилактике заболеваний и укрепления здоровья среди населения;

19) разработка и выпуск для целевых групп населения печатных и аудиовизуальных информационно-образовательных материалов по различным аспектам профилактики заболеваний, формирования ЗОЖ;

20) предоставление ежеквартальной отчетности по проведению мероприятий ФЗОЖ и профилактике заболеваний в НЦПФЗОЖ;

21) взаимодействие с организациями пропагандирующие ЗОЖ, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности;

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Гигиена и эпидемиология»		59/11 2024
Лекционный комплекс «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний -II»		32 стр. из 32

Электронные учебники

1. Гусманова Л.К. Укрепление здоровья. ТОО «Medet Group».- Караганда. – 2020 -264с.

Литература

Основная:

1. Мамырбаев А.А. Репродуктивное здоровье в системе общественного здравоохранения: монография / б.м./: Хабар- сервис, 2022. – 172с.
2. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК. «О здоровье народа и системе здравоохранения».
3. Концепция развития медицины до 2026 года. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945.

Дополнительная

1. 3.Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Веб-сайт: www.euro.who.int
2. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) Веб-сайт: www.euro.who.int
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № ҚР ДСМ-149/2020 от 23 октября 2020 года. «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями, периодичности и сроков наблюдения, обязательного минимума и кратности диагностических исследований».