

# ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ЖУРНАЛЫ • НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

№ 3

06.2019

Дорогие читатели!  
Уважаемые коллеги!

Объединение юридических лиц «Казахстанская ассоциация содействия развитию образования» приглашает Вас принять участие в международной научно-практической конференции «Медицинское образование: совершенствование системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования», которая состоится 5-6 июля 2019 года в столице Республики Казахстан.

Партнером по проведению данного мероприятия является общественное объединение «Республиканская медицинская палата».

Целью конференции является обмен опытом и обсуждение актуальных вопросов дополнительного образования в здравоохранении, внесение предложений по решению существующих проблем, обучение медицинских и фармацевтических работников.

На конференции планируются выступления представителей Министерства здравоохранения Республики Казахстан, РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения», ОО «Республиканская медицинская палата», РОО «Национальный центр независимой экзаменации», в которых будут затронуты вопросы о роли непрерывного медицинского образования в условиях современного здравоохранения, независимой оценки в сфере здравоохранения и видение дальнейшего совершенствования дополнительного образования, в соответствии с изменениями в Кодексе о здоровье народа и системе здравоохранения.

Также перед участниками конференции выступят казахстанские и зарубежные ученые с тематикой по рациональному использованию и правильному применению лекарственных средств, их доступности и лекарственной ответственности, надлежащей аптечной практике, фармакоэкономике и фармконсультированию.

Конференция будет проводиться в форме пленарного заседания, лекций и мастер-классов.

Приглашаются медицинские работники, организаторы здравоохранения, клинические фармакологи, фармацевты и представители медицинского образования Казахстана.

Всем участникам конференции будут выданы сертификаты.

Также в преддверии Дня столицы, по ходатайству заинтересованных сторон, планируется провести награждение медалями «Адал еңбек иегері» и «Кәсіби білім дамуына қосқан үлесі үшін», на которые имеются исключительные права, зарегистрированные в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

Председатель Правления



Б.Ш. Елмагамбетов

# СОДЕРЖАНИЕ

## НАШИ ФИЛИАЛЫ

Актуальность дистанционного обучения фармацевтического персонала в Республике Казахстан ..... 4

## БІЗДІҢ ФИЛИАЛДАР

Қазіргі кездегі Түркістан облысы бойынша адамның иммунды тапшылық вирусы (АИТВ) сырқаттанушылығының эпидемиялық ерекшеліктері және алдын алу шаралары ..... 6

Программа международной научно-практической конференции ..... 10

Повышение квалификации и переподготовка кадров ..... 12

## ИННОВАЦИИ

Новые технологии в акушерстве как элемент укрепления семьи ..... 14

## ТОЧКА ЗРЕНИЯ

Необходимость развития непрерывного профессионального (медицинского) образования ..... 16

## ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

Репродуктивное здоровье подростков ..... 18

## ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ЖУРНАЛЫ • НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

**Главный редактор:**  
Елмагамбетов Берик

**Заместитель  
главного редактора:**  
Алинова Асемгуль

**Верстка:**  
Цой Татьяна

**Корректоры:**  
Кунст Лариса  
Раушанова Галия

**Переводчик:**  
Касенов Талгат

**Учредитель:**  
ОЮЛ "Казахстанская ассоциация содействия развитию образования"

Зарегистрировано в Министерстве информации и коммуникаций Республики Казахстан

Свидетельство 17275-Ж  
от 18.09.2018 г.

Любое воспроизведение материалов или их фрагментов возможно только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов.

Мнение редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.

Распространяется на территории Казахстана и стран СНГ.

Выходит один раз в три месяца. Статьи публикуются на казахском и русском языках.

Отпечатано в типографии "Шанырак-Медиа".

г. Нур-Султан, ул. Кокарал, 2/1.

**Адрес редакции:**  
г. Нур-Султан, ул. Бараева, 16,  
блок А, офис 416  
Телефон: +7 778 1515 500  
e-mail: [astana\\_sanat@mail.ru](mailto:astana_sanat@mail.ru)  
[www.sanastudy.kz](http://www.sanastudy.kz)

## АКТУАЛЬНОСТЬ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

**МЕДЕШОВА Айгуль Турдыхановна,**  
ассоциированный профессор  
фармацевтических дисциплин и химии КМУ  
**ЖАНГЕРБАЕВА Маржан Рахимжановна,**  
директор филиала ТОО «Республиканский  
центр профессионального развития «Санат»  
по Павлодарской области

Новые подходы к развитию современного мира требуют, чтобы система образования адаптировалась к ежедневным экономическим, социальным и культурным изменениям. На данный момент развитие информационных и коммуникационных технологий в соответствии с современными требованиями требует от системы оценки знаний. В связи с этим методы, подходы, технологии, используемые в образовании, обновляются в соответствии с образовательными требованиями.

Дистанционное обучение – важнейший вид обучения в области заочного и очного обучения, использующий традиционные и инновационные методы обучения на основе современных и телекоммуникационных технологий в процессе обучения. За последние десять-пятнадцать лет произошли значительные изменения в системах образования в Казахстане.

Образовательные технологии становятся эффективным инструментом для понимания богатства финансовых ресурсов и борьбы с рынком. Дистанционное образование, основанное на современных технологических достижениях, играет ведущую роль. В настоящее время качество профессиональной подготовки становится жизнен-

но важным условием, прежде всего для самого специалиста, и определяется степенью его конкурентоспособности на рынке труда. Подготовка специалистов к эффективной трудовой деятельности – одна из комплексных характеристик, которая включает в себя способность к быстрой адаптации, владение профессиональными умениями и навыками, а также устойчивую мотивацию к успешной профессиональной деятельности.

Поэтому в здравоохранении развивается система дистанционного обучения в области фармацевтического образования. Это позволяет слушателям получить полный курс обучения по заявляемому циклу.

Система дистанционного обучения имеет свои преимущества перед традиционной системой обучения. Например, удобно планировать учебную нагрузку и отслеживать, как слушатели проходят онлайн-курсы и тесты, посещают виртуальные занятия или вебинары. Все материалы хранятся в одном месте, как и история обучения каждого слушателя: легко посмотреть, какие курсы он прошел, когда и сколько времени потратил на изучение материала. При этом учеба выходит

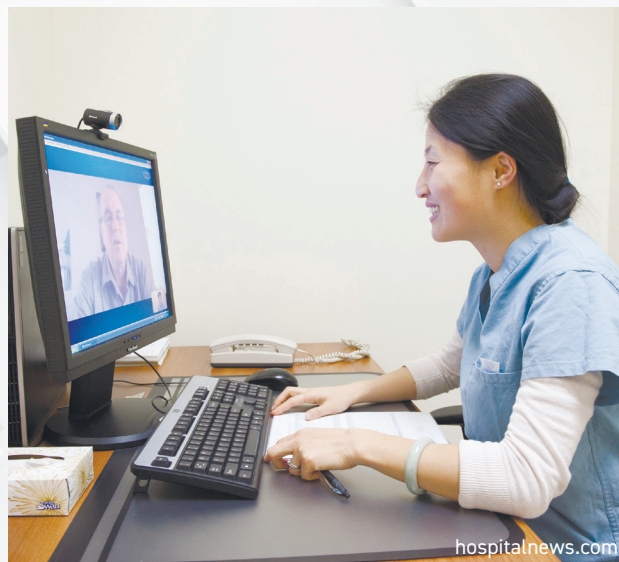


за пределы привычной аудитории – слушатель может учиться в любом месте и в любое время. В дистанционном обучении преподаватели и руководители управляют учебной нагрузкой, проводят курсы и онлайн-семинары, хранят результаты обучения и отслеживают успеваемость слушателей.

Поскольку большинство фармацевтов работают в системе розничной торговли с лекарственными препаратами, основное внимание уделяется обучению GPP.

В системе дистанционного обучения индивидуальная работа обучаемых осуществляется в соответствии с их соответствующими позициями. Конечный уровень обучения определяется и выполняется по ситуационным задачам, методикам тестирования.

Чтобы иметь возможность получать качественное образование с помощью системы дистанционного обучения, слушатели должны уметь работать с новыми информационными и инновационными технологиями.



В заключении можно сказать, что качество организации будет выше, если персонал в области лекарственного обеспечения находится на высоком уровне предоставления инновационных инструментов для организации учебного процесса по технологии дистанционного обучения.



## ҚАЗІРГІ КЕЗДЕГІ ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ БОЙЫНША АДАМНЫҢ ИММУНДЫ ТАПШЫЛЫҚ ВИРУСЫ (АИТВ) СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҒЫНЫҢ ЭПИДЕМИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ

**ИРСИМБЕТОВА Нуржамал, м. ғ. к.,**  
доцент м. а., Шымкент қ.  
**НЫСАНКУЛОВ Самат Тажибаевич,**  
Оңтүстік Қазақстан облысы және Шымкент қаласы бойынша «Санат» республикалық кәсіби даму орталығы» ЖШС филиалының директоры

**ОРАЗАБАЕВА Жанар Ашимбаевна,**  
«Санат» республикалық кәсіби даму орталығы» ЖШС қызметкері, Шымкент қ.

**Өзектілігі.** Қазіргі уақытта АИТВ-инфекциясы әлемнің барлық елдерінде тарады. Дүние жүзі бойынша АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдардың жалпы саны – 50 млн-ға жуық. Күн сайын әлемде әр 11-ші адам АИТВ-инфекциясын жұқтырады, 14 мың адам зақымданады, оның ішінде 6 мыңы – 15–24 жас аралығында, 2 мыңы – балалар. Балаларға көбінесе перинаталдық жолымен жұғады (UNAIDS мәліметтері бойынша).

Түркістан облысы бойынша АИТВ-инфекциясымен сырқаттанушылық маңызды мәселе болып отыр, жылдан жылға сырқаттанушылық қарқыны жоғарылауда.

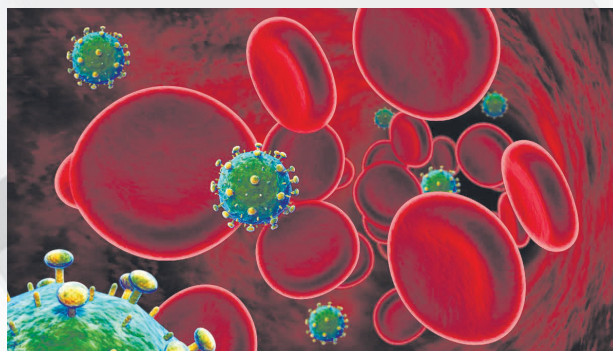
**Өзекті сөздер:** адамның иммунды тапшылық вирусы (АИТВ), жұқтырылған иммунды тапшылық синдромы (ЖИТС), сырқаттанушылық, эпидемия, инъекциялық есірткіні тұтынушылар, коммерциялық секс қызметкерлері.

**Зерттеу мақсаты.** Қазіргі қоғамда АИТВ/ЖИТС мәселелеріне әсер ететін факторларды модельдеу.

**Материалдар мен әдістер.** Түркістан облысы бойынша АИТВ-инфекциясы сырқаттанушылығының статистикалық мәліметтеріне талдау жүргізу. АИТВ-инфекциясымен сырқаттанушылықтың алдын алу барысында «қауіптілікті төмендету» бағдарламасына сай осал топтарда жүргізілген шаралар нәтижелерін талқылау. АИТВ/ЖИТС бойынша БҰҰ біріктірілген өңделген бағдарламасы бойынша жүргізілген шаралар тиімділігі мен сапасын талдау. Жоғарыдағы бағдарламаға байланысты соңғы жылдары парентералдық жолдары бойынша сырқаттанушылық төмендегенін талқылау.

**Нәтижелер мен талқылаулар.** 2019 жылдың 30 сәуір айына Қазақстан Республикасында АИТВ-инфекциясын жұқтырған 36949 адам тіркелген, оның ішінде: шетел азаматтары – 2151, жасырын тексерілгендер – 595 адам, ҚР азаматтары – 34203. АИТВ-инфекциясымен өмір сүруші адамдар – 23343, 100 мың тұрғынға шаққанда таралу көрсеткіші – 128,6.

Шымкент қаласы және Түркістан облысы бойынша 01.05.2019 жылы өсімімен – 3463



## Қазақстан Республикасында

АИТВ-инфекциясын  
жұқтырған

**36949** адам тіркелген

100 мың тұрғынға шаққанда  
таралу көрсеткіші

**128,6**

АИТВ-инфекциясын жұқтырғандар тіркелген, оның ішінде: шетел азаматтары – 233, жасырын тексерілгендер – 33, ҚР азаматтары – 3197, 14 жасқа дейінгі балалар – 272. Облыс аумағында АИТВ-жұқтырғандар 01.05.2019 жылы өсу нәтижесінде 15–49 жастағы топтар арасындағы саны басым – 83 % құрады.

Жынысына қарай өсу нәтижесінде еркектердің үлесі басым – 61,2 %, әйелдер – 38,8 %, еркектер мен әйелдер арақатынасы 1,6:0,6. Әлеуметтік мәртебесі бойынша өсу нәтижесін қарастырғанда 3197 тіркелген жағдайлардың арасында 60,8 % – жұмыс істемейтіндер, жұмыс жасайтындар – 14,1 %, ұйымдастырылмаған мектепке дейінгі жастағы балалар – 6,4 %. 01.05.2019 жылы өсімді нәтижемен жұқтырған жүкті әйелдер саны: алғаш анықталғандар – 487, жүктілік – 727, босану – 561, медициналық түсік – 146.

Облыста пенитенциарлық ҚАЖК (ТИ, ТМ) мекемелерінде анықталған АИТВ жағдайы 01.05.2019 жылы өсімімен – 507 жұқтырғандар айқындалған.

Соңғы жылдары облыста шетелдік азаматтар арасынан АИТВ-инфекциясы тір-

келуінің тұрақты тенденциясының өсуін байқауға болады. 2019 жылы 1-ші мамырға өсімді нәтижесі – 233 жағдай.

Эпидемиологиялық талдау барысында 2019 жылдың 4 айында – 2 шетел азаматы тіркелген. 01.05.2019 жылы өсімімен ЖИТС-пен ауырғандар саны – 271, оның ішінде балалар саны – 81 (01.05.2018 жылы өсімімен ЖИТС-пен ауырғандар саны – 242, оның ішінде балалар саны – 80). Өсімімен 01.05.2019 жылы қайтыс болғандардың жалпы саны – 1000, оның ішінде балалар саны – 23 (01.05.2018 жылы жалпы саны – 883, балалар саны – 22), ЖИТС-тен – 122, оның ішінде балалар – 6 (01.05.2018 жылы жалпы саны – 104, балалар саны – 5).

Түркістан облысында 2019 жылдың 4 айында – 80 АИТВ-жұқтырғандар тіркелген, соның ішінде ҚР азаматтары – 78 жағдай, 100 мың тұрғынға сырқаттанушылық көрсеткіші – 2,7 % (2018 жылы ҚР азаматтары – 55 жағдай, сырқаттанушылық көрсеткіші – 1,9 %) құрады. 2018 жылмен салыстырғанда АИТВ-мен Шымкент қаласы және Түркістан облысы бойынша сырқаттанушылық 23



live.engadget.com

жағдайға артқан. Облыста 2019 жылдың 4 айында тіркелген АИТВ-инфекциясының жағдайлары 15–49 жастағы топтар бойынша үлесі – 88,5 %.

Жынысына қарай салыстырғанда, АИТВ-жұқтырғандардың арасында еркектердің үлес салмағы басымдау – 60,3 %, әйелдер – 39,7 %, арақатынасы 1,5:0,7. Әлеуметтік мәртебесіне қарай анықталғандардың 60,3 % – жұмыс істемейтіндер, 29,5 % – жұмыс жасайтындар, 2,6 % – ЖОО мен ОҚОО оқушылары, 3,8 % – зейнеткерлер.

Гетеросексуалдық жыныстық берілу жолының үлесі басым – 87,2 %, инъекциялық есірткі тұтынушылар – 9,0 %, гомосексуалдық – 3,8 % құрайды. 2019 жылы 4-айында ЖИТС-пен ауырғандар саны – 12 (2018 жылы 4 айында – 9 жағдай). Қайтыс болғандар саны – 25, оның ішінде ЖИТС-тен – 7. АИТВ-инфекциясын 2019 жылдың 4 айында жұқтырған жүкті әйелдер саны: алғаш анықталғандар – 10, жүктілік – 21, босану – 20, медициналық түсік – 2 (2018 жылы 4 айда алғаш анықталғандар – 12, жүктілік – 25, босану – 10, медициналық түсік – 6).

Сонымен, қорыта келсек, инъекциялық есірткіні тұтынушы жастар, секс қызметкерлері арасында АИТВ-инфекциясы сырқаттанушылығының эпидемиясы таралып кет-

пеуіне қарсы «қауіптілікті төмендету» бағдарамасына сай инъекциялық есірткіні тұтынушылар, коммерциялық секс қызметкерлері арасында негізгі шаралар жүргізілуде. АИТВ-инфекциясына қарсы эпидемиологиялық қадағалау жүргізу, осал топтарды (нашақорлар, гомосексуалистер, коммерциялық секс қызметкерлері) тексеру.

Түркістан облысы бойынша жылдан жылға АИТВ-инфекциясының парентералдық жолмен таралу көрсеткіштері төмендеуін атап өтуге болады. Бұл жағдай есірткіні тамырға енгізу зияндылығының алдын алу бағдарламасының тиімді мен сапалы жұмысын тағы да дәлелдеді.

**Қорытынды.** Жоғарыдағы көрсеткіштерді талдай отырып, АИТВ-инфекциясының жұғу жолдары бойынша айқындалған жағдайлары арасында жыныстық берілу жолының үлесі және 15–49 жас топтарында жылдан жылға басым екенін, сонымен қатар, өткен жылдың мерзімімен салыстырғанда, жалпы, АИТВ-инфекция сырқаттанушылығының жоғарылағаны байқалады. Әйелдер арасында алғаш анықталған жағдайлардың, әсіресе жүктілер мен босанған әйелдер санының, үлес салмағының ұлғаюының тұрақты тенденциясын көруге болады.

АИТВ-инфекциясының гетеросексуалды жолмен берілуінің үлес салмағының өсуіне байланысты осы бағытта алдын алу бағдарламасы бойынша тиімді шараларды күшейту қажет. АИТВ-инфекциясын төмендету мақсатында анықталғандарға қатаң түрде бақылау жүргізу және жастар, тұрғындар арасында АИТВ-инфекциясын алдын алу бойынша насихаттау және жыныстық тәрбие жұмыстарын жүргізу керек. АИТВ-инфекциясын алдын алу шаралары арқылы ғана тұрақтандырамыз десек, онда жастарға көбірек көңіл бөлініп, идеологиялық тәлім-тәрбие қолға алынуға тиіс.



## Әдебиет

- 1 Ирсимбетова Н. А., Абуова Г. Н., Тулепова З. Т. Эпидемиология. – Шымкент, 2013.
- 2 Амеев С. А., Муминов Т. А., Черкасский Б. Л., Оспанов К. С. «Жұқпалы аурулар шараларының стандарттары мен алгоритмдері». 1 том. – Алматы, 2014.
- 3 Сапарбеков М. К., Шуратов И. Х., Чакликов Т. Е. и др. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекций в Казахстане. – Алматы, 2000.
4. Облыстық СПИД орталығының пресс-релизі.

## Резюме

В статье дан анализ эпидемиологической ситуации по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Туркестанской области за 4 месяца 2019 года. Эпидемиологическая ситуация в области по инфекции вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) остается серьезной, но наметилась тенденция к увеличению случаев заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Для снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией необходимо усилить контроль за выявляемостью и проводить пропаганду среди молодежи и взрослого населения по профилактике ВИЧ-инфекций.

## Resume

Analysis of Epidemiological situation of HIV infection in Turkestan region during 4 months 2019. The epidemiological situation of HIV infection in Turkestan is a serious, and there is a tendency in increasing of HIV cases in the territory of Turkestan region. To reduce HIV infection we need to put all effort to control over the detectability and conduct propaganda among young adults for the prevention of HIV infections.



# ПРОГРАММА

## международной научно-практической конференции «Медицинское образование: совершенствование системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования»

**Дата проведения:** 5-6 июля 2019 года.

**Место проведения:** г. Нур-Султан, проспект Сарыарка, 8а, конференц-зал Park Inn by Radisson Astana Hotel.

**Ключевая аудитория:** медицинские, фармацевтические работники Республики Казахстан и другие заинтересованные лица.

**Организатор** – объединение юридических лиц «Казахстанская ассоциация содействия развитию образования».

**Соорганизатор** – общественное объединение «Республиканская медицинская палата».

05.07.2019	I день (пятница)
08.30 – 09.30	Регистрация участников конференции.
	<b>Пленарное собрание. Зал 1</b>
09.30 – 10.00	<b>Приветствие участников – делегатов конференции.</b> <b>Выступления:</b> - ответственного секретаря/вице-министра Министерства здравоохранения Республики Казахстан; - представителя Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан; - представителя Департамента науки и человеческих ресурсов МЗ РК; Модератор (председательствующий) – д.м.н., профессор Кульжанов Максут Каримович, председатель правления ОО «Республиканская медицинская палата».
10.00 – 10.30	Доклад на тему «Роль непрерывного медицинского образования в условиях современного здравоохранения» – д.м.н., профессор Кульжанов Максут Каримович.
10.30 – 11.00	Доклад на тему «Видение по дальнейшему совершенствованию дополнительного образования и НПР медицинских и фармацевтических работников в РК» – д.м.н., руководитель Центра развития науки и образования Республиканского центра развития здравоохранения МЗ РК Койков Виталий Викторович.
11.00 – 11.30	Кофе-брейк.
11.30 – 11.50	Доклад на тему «Независимая оценка в сфере здравоохранения» – руководитель отдела стратегического развития РОО «Национальный центр независимой экзаменации» Утигалиев Сармат Кадырбулатович.
11.50 – 12.00	Приветственная речь (выступление/доклад) представителя спонсора.
12.00 – 12.20	Доклад на тему «Карта лекарственной ответственности, или От кого зависит доступность лекарств?» – д.фарм.н., профессор, заведующая кафедрой организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого МГМУ имени И.М. Сеченова Ягудина Роза Исмаиловна.

12.20 – 12.40	Доклад на тему «Рациональное использование лекарственных средств. Новое в законодательстве Республики Казахстан» – к.м.н., заместитель руководителя Центра рационального использования лекарственных средств и медицинских технологий Республиканского центра развития здравоохранения МЗ РК Жусупова Гульзира Кенжеевна.
12.40 – 14.00	Обед.
<b>Секционные мероприятия (мастер-классы)</b>	
14.00 – 15.00	<b>Зал 1.</b> «Надлежащая аптечная практика» – Франс Стоббелаар, консультант-эксперт по стратегии развития фармации, Европа.
14.00 – 15.00	<b>Зал 2.</b> «Фармакоэкономика наиболее затратных заболеваний» – Ягудина Роза Исмаиловна, д.фарм.н., профессор, заведующая кафедрой организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.
15.00 – 15.30	Перерыв.
15.30 – 16.30	<b>Зал 1.</b> «Новые методы стимулирования правильного использования лекарственных средств: значение для врачей и фармацевтов и требования к информации» – Франс Стоббелаар, консультант-эксперт по стратегии развития фармации, Европа.
15.30 – 16.30	<b>Зал 2.</b> «Фармконсультирование как основная профессиональная задача аптечных работников» – Ягудина Роза Исмаиловна, д.фарм.н., профессор, заведующая кафедрой организации лекарственного обеспечения и фармакоэкономики Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.
16.30 – 17.00	<b>Зал 1.</b> Дебаты. Выступления по итогам 1-го дня конференции. Награждение медалями «Адал еңбек иегері» и «Кәсіби білім дамуына қосқан үлесі үшін» (по ходатайству).
18.00	Ужин для делегатов (по приглашениям).
<b>06.07.2019</b>	<b>II день</b>
09.00 – 13.00	<b>Зал 1.</b> Совет директоров ТОО «Республиканский центр профессионального развития «Санат».
09.00 – 13.00	<b>Зал 2.</b> Заседание правления общественного объединения «Республиканская медицинская палата».
09.00 – 13.00	<b>Зал 3.</b> Общее собрание общественного объединения «Национальный центр рационального использования лекарственных средств».
13.00	Заккрытие конференции.

**Примечание.** В случае изменений в Программе проведения конференции будет представлена дополнительная информация.

Ужин по пригласительным билетам.

Расходы по проезду, проживанию за счет делегатов конференции (юридические, физические лица).



# ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ И МЕДИЦИНСКИХ

Повышение квалификации по теме: «Неотложные состояния в медицине и действия медицинского работника при их наступлении»

Наименование услуги	Продолжительность	Стоимость, тенге
Цикл повышения квалификации врачей	1 неделя – 54 ч.	17000
Цикл повышения квалификации среднего медицинского персонала	1 неделя – 54 ч.	15000



Адрес: г. Нур-Султан, ул. Бараева, 16, блок А, офис 416.  
Тел.: +7 702 121 91 49,  
+7 707 371 95 90, +7 747 702-50-20  
e-mail: [astana\\_sanat@mail.ru](mailto:astana_sanat@mail.ru)  
[www.sanatstudy.kz](http://www.sanatstudy.kz)

№ п/п	Наименование услуги	Продолжительность	Стоимость, тенге
<b>ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ</b>			
<b>Специальности общественного здравоохранения и терапевтических дисциплин</b>			
1	Цикл повышения квалификации врачей	1 неделя – 54 ч.	15000
2		2 недели – 108 ч.	30000
3		3 недели – 162 ч.	45000
4		4 недели – 216 ч.	72000
5	Цикл переподготовки врачей	16 недель – 864 ч.	250000
<b>Специальности хирургических дисциплин</b>			
1	Цикл повышения квалификации врачей	1 неделя – 54 ч.	16000
2		2 недели – 108 ч.	32000
3		3 недели – 162 ч.	48000
4		4 недели – 216 ч.	72000
5	Цикл переподготовки врачей	20 недель – 1080 ч.	320000
<b>Ультразвуковая диагностика</b>			
1	Цикл повышения квалификации врачей	1 неделя – 54 ч.	25000
2		2 недели – 108 ч.	50000
3		3 недели – 162 ч.	75000
4		4 недели – 216 ч.	100000
5	Цикл переподготовки врачей	16 недель – 864 ч.	300000
<b>Специальности традиционной медицины</b>			
1	Цикл повышения квалификации врачей	1 неделя – 54 ч.	20000
2		2 недели – 108 ч.	40000
3		3 недели – 162 ч.	60000
4		4 недели – 216 ч.	80000
5	Цикл переподготовки врачей	16 недель – 864 ч.	320000
<b>ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</b>			
1	Цикл повышения квалификации среднего медицинского персонала	1 неделя – 54 ч.	10000
2		2 недели – 108 ч.	20000
3	Цикл переподготовки среднего медицинского персонала	8 недель – 432 ч.	72000

# ПЕРЕПОДГОТОВКА КАДРОВ: ПЕДАГОГИЧЕСКИХ

	Наименование услуги	Форма обучения	Продолжительность	Стоимость, тенге
<b>ДОШКОЛЬНОЕ ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ. НАЧАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ</b>				
1	Цикл повышения квалификации педагогов	Очное (без выезда преподавателя)	36 часов (1 неделя)	11000
2		Очное (с выездом преподавателя)	36 часов (1 неделя)	14000
3		Дистанционное	36 часов	10000
4		Очное (без выезда преподавателя)	72 часа (2 недели)	21000
5		Очное (с выездом преподавателя)	72 часа (2 недели)	26000
6		Дистанционное	72 часа	20000
<b>ОСНОВНОЕ СРЕДНЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ПОСЛЕСРЕДНЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ</b>				
7	Цикл повышения квалификации педагогов	Очное (без выезда преподавателя)	36 часов (1 неделя)	12000
8		Очное (с выездом преподавателя)	36 часов (1 неделя)	15000
9		Дистанционное	36 часов	10000
10		Очное (без выезда преподавателя)	72 часа (2 недели)	22000
11		Очное (с выездом преподавателя)	72 часа (2 недели)	27000
12		Дистанционное	72 часа	20000
<b>ДЛЯ ВСЕХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ</b>				
13	Семинары	Очное (без выезда преподавателя)	8 часов	2000
14		Очное (с выездом преподавателя)	8 часов	3000
15		Очное (без выезда преподавателя)	16 часов	4000
16		Очное (с выездом преподавателя)	16 часов	6000
17		Очное (без выезда преподавателя)	24 часа	6000
18		Очное (с выездом преподавателя)	24 часа	8000

## Примечание.

1. Вышеуказанные цены установлены для г. Нур-Султана. В филиалах цены за эти услуги могут варьироваться. Утвержденные цены могут быть пересмотрены в индивидуальном порядке, по согласованию Сторон.

2. Очное обучение с выездом и без выезда преподавателя проводится для группы слушателей более 10 человек. Дистанционное обучение проводится как для группы слушателей, так и в индивидуальном порядке.

## НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В АКУШЕРСТВЕ КАК ЭЛЕМЕНТ УКРЕПЛЕНИЯ СЕМЬИ

**МУКАЖАНОВА Галя Жуматовна,**  
заведующая женской консультацией КГКП  
«Поликлиника №3 г. Павлодара»,  
врач акушер-гинеколог высшей категории

Семья как основной элемент общества была и остается хранительницей человеческих ценностей, культуры и исторической преемственности поколений, фактором стабильности и развития. Благодаря семье крепнет и развивается государство, растет благосостояние народа. Во все времена по отношению государства, а также по положению семьи в обществе судили о развитии страны.

Семья – главный институт общества. От благополучия каждой семьи в конечном итоге зависит благополучие и поступательное развитие общества и государства в целом.

В современных условиях рыночных отношений в Казахстане здоровье каждого человека, как составляющая здоровья всего населения, становится фактором, определяющим не только полноценность его существования, но и потенциал его возможностей.

Для обеспечения качества и безопасности медицинской помощи внедряются современные технологии оказания лечебных, диагностических и профилактических услуг, эффективность и безопасность которых подтверждена в соответствии с принципами доказательной медицины. Укрепление репродуктивного здоровья граждан, в том числе охраны здоровья матери и ребенка, предусматривает:

- совершенствование антенатального ухода и наблюдения за детьми раннего возраста в соответствии с международными стандартами ВОЗ;



- повышение профессионального уровня медицинских работников ПМСП и акушерских стационаров в соответствии с внедряемыми эффективными технологиями;

- создание эффективной системы оказания услуг по планированию семьи, в том числе предгравидарной (до беременности) подготовки женщин, безопасного материнства, безопасного полового поведения подростков и молодых людей;

- разработка и внедрение эффективных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы на основе доказательной медицины.

В Республике Казахстан во всех роддомах под мониторингом Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии, Национального научного центра материнства и детства внедряются новые технологии безопасного материнства: индивидуальные родильные залы, партнерские роды, раннее грудное вскармливание, совместное пребывание матери и ребенка.

Безопасное материнство предполагает заботу о здоровье матери и ребенка, профилактику материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, обеспечение высокого качества медицинских услуг, ориентированных на семью в целом.

Главные компоненты безопасного материнства:

- совершенствование инфраструктуры системы здравоохранения в области охраны здоровья матери и ее семьи;
- научные принципы ведения беременности и родов;
- эффективность и обоснованность медицинской практики;
- профессиональный уровень медицинских работников;
- информированность семьи и их участие в принимаемом решении.

Программа безопасного материнства состоит из четырех разделов:

1. планирование семьи;
2. дородовой уход;
3. безопасные роды;
4. необходимая акушерская помощь.

Принципы ВОЗ по ведению родов:

- свободный доступ членов семьи в родовую палату;
- эмоциональная поддержка роженицам и родильницам;
- индивидуальный подход.

Этапы внедрения программы безопасного материнства:

- обучение сотрудников;
- организация индивидуальных родовых палат;
- внедрение новых принципов инфекционного контроля;
- внедрение непосредственно технологий безопасного материнства;
- обучение пациенток и членов их семей.

Результатом внедрения новых технологий явилось снижение родового травматизма, снижение послеродового кровотечения, а также уменьшение процента послеродовых воспалительных заболеваний.

Для Казахстана очень важно поддержать институт брака и семьи, так как только в полноценной семье возможно рождение и воспитание трех и более детей, что необходимо для улучшения демографической ситуации в стране. Семья является одним из основных социальных институтов, наряду с экономической и политической системами, религией и образованием.



## НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗВИТИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО (МЕДИЦИНСКОГО) ОБРАЗОВАНИЯ

**БОЧЕГОВА Инна Мубиняновна, к.м.н.,  
врач гинеколог-эндокринолог МДК  
«Консилиум», г. Петропавловск  
ПОЧИВАЛОВА Наиля Леонидовна,  
директор филиала ТОО РЦПР «Санат»  
по Северо-Казахстанской области**

Развитие современного общества, постоянный процесс обновления информации в медицине требуют от специалиста перманентного совершенствования знаний и навыков. В прошлом врачу надолго хватало знаний, полученных в студенческие годы. В современных условиях развития медицинской науки, изменений структуры заболеваемости, изменений окружающей среды требования к знаниям врача возрастают с каждым годом. Соответственно возникает необходимость регулярного обновления знаний и навыков. В современных условиях развития медицинской науки, когда ежедневно происходит коррекция, а порой и переориентация в интерпретации уже имеющихся методов и подходов к ведению пациентов, диагностики и лечения, самообразования недостаточно.

Все это требует от врача постоянного поддержания знаний, то есть непрерывного профессионального образования. Целью непрерывного профессионального образования является достижение высокого профессионального уровня врача, повышение эффективности его деятельности.

Прогресс медицины как науки ведет к развитию медицинского образования, а в сочетании развивает новые качественные и эффективные учебные программы. Во многих странах процесс медицинского образования дифференцируется на три этапа:

- постдипломное образование;

- специализация;  
- непрерывное профессиональное образование.

Непрерывное профессиональное образование (НПО) означает период, начинающийся после завершения базового и постдипломного образования, который продолжается в течение всей профессиональной деятельности. Это гораздо более серьезная деятельность на протяжении всего периода НПО. Необходимое для каждого врача образование служит предпосылкой для улучшения качества охраны здоровья.

Основные три фактора, мотивирующие НПО:

- оптимальная забота о пациенте;  
- удовлетворение от получаемой работы;  
- только высококвалифицированный специалист обеспечит потребности населения в медицинской помощи на качественно должном уровне.

Так, в США система непрерывного медицинского образования насчитывает уже более полувека. Постоянная учеба для врачей США, Канады, Европы – это привычный процесс, для которого созданы все условия и необходимость которого никем не обсуждается.

Непрерывный процесс медицинского образования снимает риск формального подхода к повышению квалификации. Качество оказания медицинской помощи населению страны напрямую зависит от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, применяющих новейшие достижения медицинской науки, обеспечивающих профилактическую направленность ведения пациента.



Основными принципами непрерывного медицинского образования являются:

- внедрение непрерывного обучения медицинского работника (в течение всего календарного года) отдельными циклами или курсами, путем проведения отдельных мероприятий на протяжении всей жизни;

- применение в обучении дистанционных образовательных технологий и электронного обучения с учетом опыта мировой образовательной практики;

- сетевое взаимодействие образовательных и профессиональных организаций в интересе объединения усилий лучших образовательных практик.

Все, кто работает в этой отрасли, понимают, что результаты лечения пациентов необходимо улучшать и что показатели качественной и безопасной медицинской помощи в нашей стране не должны уступать зарубежным. И только тогда можно получить удовлетворение от работы и вернуть доверие пациентов.

Учебные мероприятия помогают не только систематизировать свои знания, но и ориентироваться в многообразии современных лекарственных препаратов, методах диагностики и тактики лечения пациентов, дают новый посыл к пониманию сути патологических процессов с учетом последних результатов научных исследований.

Все чаще говорится о необходимости повышения профессионального уровня врачей, в связи с этим в практику внедряют непрерывное постдипломное медицинское образование. Оптимальная форма его – в ре-

ализации дистанционного обучения с применением интернет-технологий.

Особо следует отметить, что основание в 2015 году Республиканского центра профессионального развития «Санат» с его филиалами в 13 областных центрах своевременно. Обучение организовано с учетом всех преимуществ непрерывного медицинского образования. Гибкий график: врачи получают возможность повышать профессиональный уровень в любое удобное для себя время. Свобода выбора: врачи могут выбирать программу обучения. Доступность качественного образования: пройти обучение на рабочем месте. И, естественно, экономия бюджета.

Безусловно, миссия ТОО «Санат», которая фундаментально определила основу деятельности – «обеспечение комплексного подхода в предоставлении передовых знаний путем повышения квалификации, подготовки и переподготовки конкурентоспособных специалистов в системе здравоохранения, образования, экономики, их непрерывное профессиональное развитие на основе интеграции образования», в настоящее время актуальна.

Таким образом, пути и методы решения задач могут быть разными, но все они направлены на одно – подготовку кадров для практикующего звена здравоохранения.

Старая парадигма «Образование на всю жизнь» должна быть заменена новой – «Образование через всю жизнь». Глубокие традиции отечественной медицины – это основа дальнейшего развития. И это то, чем наша медицинская школа может поделиться с зарубежной на пути интеграции.



## РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ

**МУКАЖАНОВА Галя Жуматовна,**  
врач акушер-гинеколог высшей категории,  
заведующая женской консультацией  
КГКП «Поликлиника № 3 г. Павлодара»

Здоровые дети являются одним из источников социального и экономического развития страны. Общество должно создать возможности для нормального развития детей и подростков, сохранения и укрепления здоровья, что в итоге позитивно скажется на благосостоянии страны в последующие десятилетия.

В обобщенном виде все факторы, обеспечивающие и влияющие на соматическое, психическое и репродуктивное здоровье, можно представить в виде модели, которую мы назвали «Цветком здоровья подростков».

Здоровый подросток – геометрически правильный, красивый «цветок», имеющий пропорциональность и гармоничность лепестков биологического развития и в соответствии с этим – полноценное соматическое, психическое и репродуктивное здоровье. Красоту «цветка» определяют все перечисленные факторы: наследственность, семья, отношение общества к проблемам молодого поколения, внешняя среда, а также функции гипоталамуса и состояние позвоночника.

Основные проблемы – это сохранение сексуального и репродуктивного здоровья подростков, формирование у них ответственного поведения, здорового образа жизни. На уровень репродуктивного здоровья подростков существенное влияние оказывают раннее начало половой жизни, отсутствие постоянного партнера, рост среди молодежи инфекций, передающихся половым путем, низкая осведомленность подростков о методах контрацепции и профилактики ИППП, приобщение в этот возрастной пери-

### ЦВЕТОК ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ



- 1 — ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ
- 2 — ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ
- 3 — ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ
- 4 — ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ
- 5 — СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ
- 6 — ЗДОРОВЬЕ
- 7 — ГИПОТАЛАМУС
- 8 — ПОЗВОНОЧНЫЙ СТОЛБ
- 9 — НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
- 10 — СЕМЬЯ
- 11 — ОБЩЕСТВО
- 12 — ВНЕШНЯЯ СРЕДА

од к вредным привычкам, таким как курение, алкоголь и наркотики, низкий уровень медицинской грамотности и полового образования, неумение сказать «нет» в критических ситуациях.

Социсследования, проведенные Службой здорового образа жизни, выявили, что самый распространенный возраст, в котором начинается употребление табака, – 12–13 лет (23,6% пробуют курить именно в этот период жизни). Каждый третий из десяти учащихся, пробовавших курить (33%), впервые в жизни пробовали табачные изделия в возрасте младше 10 лет. По частоте приобщения к вредным привычкам зачастую девочки не отстают от мальчиков.

Основными проблемами в состоянии здоровья девочек-подростков являются замедление темпов физического развития, увеличение хронических заболеваний, включая заболевания репродуктивной сферы, нарушения менструального цикла и снижение числа абсолютно здоровых девочек. Усугубляет проблему удерживающийся высокий уровень беременностей у девочек-подростков. Вызывает озабоченность тот факт, что аборты у первобеременных подростков составляют около 31%.

Сегодня специалисты сталкиваются с ранней и чрезмерной активизацией сексуаль-

ной активности подростков. Половина детей у матерей-подростков рождены вне брака. Актуальность приобретает психологическая коррекция, направленная на изменение отношения молодежи к своему здоровью и воспитанию ответственного родительства. Это одно из важных направлений совместной работы психолога, гинеколога и андролога с подростками. Специальные тренинги позволяют молодым людям понять, что такое быть матерью и отцом, формировать установку на то, что беременность обязательно должна быть желанной.

Основными причинами прерывания беременности девушки называли молодой возраст (54,1%), желание продолжить учебу (44,8%) и материальные трудности (39,5%). Треть девушек (29,7%) прерывала беременность из-за боязни конфликта с родственниками. Существенно, что каждая пятая девушка (19,2%) не была готова взять на себя ответственность за воспитание ребенка.

Переход от детства к подростковому возрасту сопровождается активизацией роста и развития (физического, полового, психосексуального и психосоциального). В пубертатном периоде происходит бурный рост тела и конечностей, развитие половых желез, а вслед за этим – и вторичных половых признаков, что сопровождается изменением строения тела и внутренних органов. Окончательно определяются индивидуальные типологические особенности пропорций тела, завершается формирование признаков полового диморфизма. К 15–17 годам тело подростка практически не отличается от тела взрослого человека. Это совпадает с завершением физического и полового созревания и становлением сексуальности.

В то же время уровень психосоциальной зрелости в этом возрасте еще далек от совершенства. Образно подростка можно представлять как человека, имеющего тело взрослого, но голову ребенка. Эти особенно-

сти и составляют основу специфики консультирования молодежи. Они также помогают понять специфику поведения подростка, в том числе и в рискованных для здоровья формах.

Понятие о физиологической зрелости – важная особенность пубертатного периода: возникновение у части подростков несоответствия между биологическим и календарным возрастом. Это обусловлено разными темпами полового созревания каждого подростка. Например, в одном и том же классе при календарном возрасте в 14 лет часть учеников будет иметь реальный биологический возраст, то есть физиологическую зрелость, соответствующую 10 годам, часть – 14, а часть – 16–18 годам. Особенности соматического здоровья у подростков определяются двумя основными процессами, происходящими в этом возрасте. Это пубертатная перестройка регуляторных структур, обеспечивающая физическое, половое и психосексуальное развитие, с одной стороны, и вступающее в завершающую фазу психосоциальное развитие – с другой.

При анализе здоровья каждого подростка важно найти и оценить взаимообусловленность отдельных слагаемых здоровья (соматический, репродуктивный, психический и социальный компоненты). Это необходимо для выбора оптимального метода лечения и профилактики. Яркой иллюстрацией в этом отношении оказывается нервная анорексия. Поводом для обращения к врачу обычно служит прекращение месячных. Непосредственная причина аменореи – снижение массы тела и соматические сдвиги, в частности, нарушения функции печени. Пусковым фактором выступают отклонения в психическом здоровье и социальной адаптации. Восстановление менструальной функции у таких девушек возможно только при одновременном воздействии на репродуктивную, психоземotionalную и соматическую сферу.

