



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРОБЛЕМ
ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ, АУРУДЫҢ АЛДЫН АЛУДЫҢ ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚТЫ НЫҒАЙТУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ПРОФИЛАКТИКИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

№1

Алматы, 2018



**7 апреля 2017 года по инициативе
Центра формирования ЗОЖ города Астаны
на территории Столичного парка
проведена акция «Здоровая пятиминутка»
по популяризации здорового образа жизни и спорта,
посвященная Всемирному дню здоровья**

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2223-2931

Издается с 2002 г.

№ 1. 2018 г. (УДК 614.2.574)

Подписной индекс 75978

Учредитель:

Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК. Свидетельство о постановке на учет средства массовой информации № 2178-Ж от 01.08.2001 г.

Рекламодатели предупреждены об ответственности за рекламу незарегистрированных, не разрешенных к применению МЗ РК предметов медицинского назначения.

Ответственность за содержание публикуемых материалов несут авторы.

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, опубликованной в рекламе.

Редакция оставляет за собой право редакторской правки статей. При перепечатке ссылка на журнал «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья» обязательна.

Журнал сверстан и отпечатан в типографии
НЦПФЗОЖ

Адрес редакции:
г. Алматы, ул. Кунаева, 86
тел. 2911083, внутр. 126
www.hls.kz
Заказ № 53. Тираж 500 экз.

Главный редактор:

д.м.н., профессор Баттакова Ж.Е.

Зам. главного редактора:

к.м.н. Мукашева С.Б.

Ответственный редактор:

Тунник А.М.

Редакционная коллегия:

Айтмурзаева Г.Т. (Бишкек),

к.м.н. Азимов Г.Д. (Душанбе),

PhD Breda J. (Москва),

PhD T.L.Hunt (Нью-Йорк),

к.м.н. Дурумбетов,

MD Ивета Пудуле (Рига),

Касымжанова Ж.К.,

д.м.н., профессор Слажнева Т.И.,

д.м.н. профессор Тулебаев К.А.,

академик Шарманов Т.Ш.

Научный совет:

д.м.н., профессор Ахметов В.И.,

д.м.н., профессор Алчинбаев М.К.,

д.м.н., профессор Арзыкулов Ж.А.,

дд.м.н. Токмурзиева Г.Ж.,

д.м.н., профессор Беркимбаев С.Ф.,

д.м.н. Калматаева Ж.А.,

д.м.н., профессор Кульжанов М.К.

д.м.н., профессор Омарова М.Н.

Редакционный совет:

Баймаханов Т.Б. (Павлодар),

Садвакасова Ж.К. (Кокшетау),

Сабанова Н.В. (Усть-Каменогорск),

Рахимов Т.М. (Тараз),

Кайдарова Д.К. (Актобе),

Курманбаева А.Р. (Астана),

Акдаулетова Э.С. (Атырау),

Жарекешова М.Т. (Кызылорда),

Мулдагалиева З.Н. (Уральск),

Садвакасова А.К. (Костанай),

Байзахова Ф.С. (Шымкент),

Мартынов С.С. (Караганда),

Болатбаев К.Н. (Петропавловск)

МАЗМҰНЫ

Баттақова Ж. Е., Мұқашева С.Б., Әбдірахманова Ш.З. Қазақстандағы Дүниежүзілік денсаулық күні	5
Баттақова Ж. Е., Мұқашева С.Б., Матан Қ.Қ. Денсаулықты нағайтуда әлеуметтік желілердегі коммуникацияның үлесі	8
Баттақова Ж. Е., Мұқашева С.Б., Оңалбай А.Т. Мемлекеттік саясаттың ажырамас бөлігі ретінде салауатты өмір салтын қалыптастыру	10
Баттақова Ж. Е., Мұқашева С.Б. Слажнева Т.И. Сайдамарова Т. К. Қазақстан Республикасындағы Ұлттық скринингтік бағдарлама.....	14
Баттақова Ж. Е., Мұқашева С. Б., Рысмаханова Ж. Н. Салауатты өмір салтын насихаттаудағы бұқаралық ақпарат құралдарының рөлі	17
Баттақова Ж. Е., Мұқашева С.Б., Шмидтов Д.Ф. Өмірлік дағдыларды үйретудегі ұялы қосымшалар	20
Баттақова К.А. Білім беру бағдарламасын мемлекеттік қаржыландыруда ғылым мен білімді біріктіру	23
Баттақова К.А. Мемлекеттік білім беру бағдарламасының қаржылық тиімділігі	28

ОГЛАВЛЕНИЕ

Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Абдрахманова Ш.З. Всемирный день здоровья в Республике Казахстан	5
Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Матан К.К. Вклад коммуникации в социальных сетях в укрепление здоровья	8
Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Оналбай А.Т. Формирование здорового образа жизни, как неотъемлемая часть государственной политики	10
Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Слажнева Т.И., Сайдамарова Т.К. Национальная скринговая программа в Республике Казахстан	14
Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Рысмаханова Ж.Н. Роль средств массовой информации в популяризации здорового образа жизни	17
Баттакова, Ж.Е. Мукашева С.Б., Шмидтов Д. Ф. Мобильные технологии в привитии жизненных навыков	20
Баттакова К.А. Интеграция науки и образования при государственном финансировании программ обучения	23
Баттакова К.А. Финансовая эффективность государственных программ обучения	28

CONTENT

Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Abdrakhmanova Sh.Z. World Health Day in the Republic of Kazakhstan	5
Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Matan K.K. The role of communication in social networks to health promotion	8
Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Onalbay A.T. Healthy lifestyle development as an integral part of the state policy	10
Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Slazhneva T.I., Saidamarova T.K. National screening program in the Republic of Kazakhstan	14
Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Rysmakhanova Z.N. The role of mass media in promoting healthy lifestyles	17
Battakova Zh.E., Mukasheva S.B., Shmidtov D.F. Mobile technologies in the development of life skills	20
Battakova K.A. Integration of science and education with state funding of training programs.....	23
Battakova K.A. The financial effectiveness of state education programs	28

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ГРНТИ: 76.01.39

УДК:614.2:37

Ж.Е. БАТТАКОВА, д.м.н., профессор, С.Б. МУКАШЕВА, к.м.н., Ш.З. АБДРАХМАНОВА
Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК
г. Алматы, Казахстан

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

АННОТАЦИЯ

В статье представлена информация о Всемирном дне здоровья, его значимости в профилактике заболеваний, о проведении масштабных мероприятий, приуроченных к данному событию в Казахстане в 2017 и 2018 гг.

Ключевые слова: Всемирный день здоровья, всеобщий охват услугами здравоохранения, профилактика заболеваний.

Всемирный день здоровья отмечается ежегодно 7 апреля с 1950 года. В этот день в 1948 году вступил в силу Устав ВОЗ. Идея Всемирного дня здоровья была выдвинута уже на первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1948 году.

Каждый год День здоровья проходит под разными девизами, и мероприятия, проводимые в этот день соответствуют тематике, заявленной в данном году. Этот День призван объяснить людям, насколько важно в жизни поддерживать свое здоровье.

В Республике Казахстан мероприятия, приуроченные к Всемирному дню здоровья проводятся 7 апреля в национальном масштабе.

В 2017 году Всемирный день здоровья проведен в регионах республики с призывом, провозглашенным ВОЗ: «Депрессия: давай поговорим» («Depression: Let's talk») с целью информирования населения о депрессии, ее причинах и возможных последствиях, включая самоубийство, а также о своевременной профилактике и лечении депрессии.

Более 17 000 мероприятий было проведено в рамках Всемирного дня здоровья по республике, в том числе: акции – 246; конференции – 79; круглые столы – 223; Дни открытых дверей – 455; семинары, тренинги – 741; конкурсы, культурные и спортивные мероприятия – 852; и другие: дебаты, диспуты, лекции, беседы, консультации, анкетирование, классные часы, родительские собрания, изложения, диктанты, выставки, оформление стендов, санитарных уголков, санбюл-

летни и т.д. – 14 784 с общим охватом порядка четырехсот тысяч человек.

Аудио-видеоролики по аспектам ФЗОЖ и профилактики факторов риска и заболеваний были транслированы в организациях ПМСП, на LED-мониторах, в общественном транспорте, в местах массового пребывания населения, аэропортах, авто/железнодорожных вокзалах, кино-театрах.

На интерактивной карте событий сайта ВОЗ Казахстан отмечен в числе стран, проводивших мероприятия, посвященные Всемирному дню здоровья под девизом: «Депрессия: давай поговорим».

Тема Всемирного дня здоровья 2018 года – «Всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде». Лозунг Дня – «Здоровье для всех».

В 2018 г. в этот день начнется масштабная и продолжительная кампания, посвященная всеобщему охвату услугами здравоохранения. «Здоровье для всех» является руководящим принципом данной кампании ВОЗ.

Каждый сектор вносит свой вклад и содействует проведению обсуждений и диалогу по обеспечению и поддержке всеобщего охвата услугами здравоохранения.

В частности:

Министерства осуществляют изменения в политике для улучшения здоровья и содействия экономическому росту и социальному развитию.

Парламентские комитеты и группы, занимающиеся вопросами здравоохранения, являются

связующим звеном между теми, кто разрабатывает политику, и теми, кто проводит ее в жизнь.

Профессиональные ассоциации защищают благополучие работающих.

Организации гражданского общества работают на местах и представляют интересы разных групп населения.

Отдельные люди используют свой собственный голос с тем, чтобы требовать надлежащие услуги здравоохранения.

СМИ могут содействовать лучшему пониманию данного принципа, а также прозрачности и подотчетности в области формирования политики.

Политика здравоохранения в РК обеспечивает охват всего населения медицинской помощью, в том числе ключевыми услугами общественного здравоохранения.

Что такое всеобщий охват услугами здравоохранения?

Целью всеобщего охвата услугами здравоохранения является обеспечение того, чтобы все люди, независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов, получали необходимые им медицинские услуги и не испытывали финансовых трудностей в связи с их оплатой.

Этим целям в Республике Казахстан отвечает гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, услуги в рамках обязательного социального медицинского страхования, профилактические медицинские осмотры, проводимые в рамках Национальной скрининговой программы, которые предоставляются бесплатно населению.

Задачи Казахстана – поддерживать охват медицинскими услугами на уровне, отвечающем требованиям людей.

Глава Государства в своем Послании от 10 января 2018 года «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» заявил о необходимости перехода от дорогостоящего лечения на профилактику заболеваний. При этом, профилактика заболеваний включает также личное участие каждого человека и его заинтересованность в собственном здоровье.

По мировым данным, около 80% преждевременной смертности связаны с четырьмя

наиболее распространенными факторами риска – употребление табака, нездоровое питание, отсутствие физической активности, и вредное употребление алкоголя.

В 2018 году в Казахстане по инициативе Национального Центра проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК внедряется Национальная программа «Быть здоровым – это модно!», приуроченная к Всемирному Дню здоровья 7 апреля 2018 года. Впервые разработаны мероприятия для 7 целевых групп населения:

- дети от 3 до 6 лет;
- дети от 7 до 10 лет;
- дети и подростки от 11 до 14 лет;
- подростки от 15 до 17 лет;
- молодежь от 18 до 29 лет;
- взрослое население от 30 до 64 лет;
- взрослое население старше 64 лет.

Особенностью Дня здоровья 2018 года является то, что проводимые мероприятия направлены на конкретные возрастные группы населения с учетом их интересов, особенностей восприятия информации и возможности формирования здоровьесберегающих навыков.

Например, с учетом наглядного характера мышления детей дошкольного возраста, информационный блок сопровождается демонстрацией плакатов, макетов, используются детские рассказы о том, что надо делать для того, чтобы быть здоровым.

Для школьников основным инструментом воздействия являются интерактивные способы взаимодействия – диалоги, конкурсы, тематические уроки. Проведение конкурсов особенно важно, так как подростки ориентированы воспринимать мнение своих сверстников как авторитетное, и элементы конкурса способствуют лучшему восприятию информации. Занятия с ними проводятся с применением муляжей, наглядных пособий.

В подростковом возрасте формируются основные привычки человека. Поэтому важно уделять особое внимание привитию навыков отказа от табакокурения, потребления алкоголя, психоактивных веществ, соблюдения принципов правильного питания и достаточной двигательной активности.

Основной целью Национальной программы «Быть здоровым – это модно!» является сохранение и укрепление индивидуального здоровья путем формирования установок на здоровый образ жизни на всех этапах жизни, повышения осведомленности населения, общественности и медицинских работников по вопросам внедрения в республике социально-ориентированной комплексной медицинской помощи (Система обязательного социального медицинского страхования, ОСМС), наличия гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), которые обеспечивают всеобщий доступ к медицинским услугам для всех жителей страны. По всей республике планируется проведение комплекса мероприятий с акцентом на целевые группы, включающие пропаганду, просвещение, образование различных слоев населения, в том числе – в организованных коллективах, по вопросам ГОБМП и ОСМС с участием специалистов медицинской службы. Особая роль в освещении основных аспектов тематики Всемирного дня здоровья и о проводимых мероприятиях отводится средствам массовой информации.

Во Всемирный день здоровья во всех регионах Казахстана будут проведены информационно-просветительные мероприятия под лозунгом «Здоровье для всех», целью которых являются формирование у населения грамотного представления о здоровье, знаний о механизмах его поддержания, а также выработка необходимых навыков и умений по ведению здорового образа жизни с участием медицинских работников, психологов, социальных работников, спортивных тренеров и представителей других заинтересованных организаций.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Key messages for World Health Day 2018: Information bulletin [Интернет ресурс] <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2018/key-messages/en/>
2. Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report. Executive summary.

World Health Organization and the International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. – Geneva: WHO, 2017.

3. Research for Universal Health Coverage The World Health Report 2013/ World Health Organization. – Geneva: WHO, 2013

4. Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития: задачи, связанные со здоровьем. Неинфекционные заболевания. [Интернет ресурс] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/364937/ncd-rus.pdf?ua=1

5. На пути к Европе, свободной от предотвратимых инфекционных заболеваний. Будущая динамика преждевременной смертности в Европейском регионе ВОЗ. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2017 [Интернет ресурс] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/340866/Report-1-Ru.pdf, по состоянию на 21 декабря 2017 г.

6. «Best buys» and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases: Updated (2017) appendix 3 of the global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. [Интернет ресурс] - Geneva: World Health Organization, 2017 (http://who.int/ncds/management/WHO_Appendix_BestBuys.pdf?ua=1)

ТҮЙЫН

Мақалада Дүниежүзілік денсаулық күні, оның аурулардың алдын алудағы маңызы, Қазақстанда 2017 және 2018 жылдары аталған оқиғаға орайластырылған кең ауқымды акциялар өткізу туралы ақпарат берілген.

Кілт сөздер: Дүниежүзілік денсаулық күні, денсаулық сақтау қызметімен толық қамту, аурулардың алдын алу.

SUMMARY

The article provides information about the World Health Day, its importance in disease prevention, and about population-wide activities devoted to this event in Kazakhstan in 2017 and 2018.

Keywords: World Health Day, universal coverage of health services, disease prevention.

ГРНТИ: 76.01.39

УДК:614.2:616-084:316.77

Ж.Е. БАТТАКОВА, д.м.н., профессор, С.Б. МУКАШЕВА, к.м.н., К.К. МАТАН
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК
г. Алматы, Казахстан

ВКЛАД КОММУНИКАЦИИ В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ В УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ

В статье проанализирована роль информационных технологий и средств коммуникации в пропаганде здорового образа жизни, профилактике и лечении заболеваний, отмечена их значимость в развитии современной медицины.

Ключевые слова: Интернет, Социальные сети, профилактика заболеваний, здоровый образ жизни.

Нашу жизнь сегодня трудно представить без Интернета, важного источника информации и коммуникаций. Он охватил весь мир и все сферы нашей жизни.

Практически каждый человек на Земле теперь имеет возможность выхода в ресурсы глобальной сети. Развитие веб-технологий и их влияние на современное общество привело к изменению традиционных сфер коммуникаций, изменению способов и форм коммуникации.

Социальная сеть – это онлайн платформа, сервис и веб – сайт, предназначенные для построения, отражения и организации социальных взаимоотношений в Интернете, а так же бесплатная площадка, где можно самостоятельно публиковать какую-либо информацию и обмениваться ею с другими людьми.

Сейчас социальные сети играют важную роль в современном обществе. При помощи Интернета люди за короткое время могут получить любую информацию, в том числе и для здоровья. В последнее время социальные сети все активнее начинают использоваться в целях продвижения того или иного субъекта или объекта. А потому использование социальных сетей, как инструмента PR, становится крайне актуальным. В этой связи, для повышения информированности населения, созданы официальные аккаунты центров ФЗОЖ областей и г.г. Алматы, Астана (веб-страницы, аккаунты в социальных сетях Facebook, Instagram, ВКонтакте), на которых размещаются материалы (инфографики, анонсовые сообщения, публикации, контекст-

ная информация, видеоролики, видеосюжеты, информационно-образовательные материалы) по мерам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, поведенческих факторов риска, травматизма, охраны репродуктивного и психического здоровья. Кроме того, для увеличения охвата пользователей социальных сетей проводятся интернет-конкурсы, разыгрываются призы, разрабатываются вайны и видеоролики с участием известных личностей. А так же используются некоторые инструменты для мониторинга социальных сетей, это:

Ядро – участники сообщества, реагирующие на контент;

Индекс одобрения – среднее количество лайков на пост;

Индекс усиления – среднее количество репостов на пост;

Индекс общения – среднее количество комментариев на пост.

Использование веб-технологий для активной коммуникации с пользователем, установления обратной связи, обладает множеством преимуществ перед традиционной пассивной подачей информации. Продвижение в социальных сетях требует постоянной активности, так как это является неотъемлемой частью создания конкурентного преимущества на рынке, и позволяет расширить аудиторию.

Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ) является современным научно-практическим центром, оснащенным всем необходимым оборудовани-

ем, использующим передовые технологии в информационно – просветительной работе по укреплению и сохранению здоровья. НЦПФЗОЖ и ЦФЗОЖ областей и городов Алматы и Астана активизировали информационно-коммуникационную работу в интернет-ресурсах, в том числе на веб-сайтах, страницах в социальных сетях: Facebook, Vkontakte, Instagramm, где постоянно обновляются и размещаются информационные материалы о сохранении здоровья и по проведенным профилактическим мероприятиям в республике. Ежедневно динамика роста фолловеров увеличивается в зависимости от контента наполнения. Это – обновление ленты новостей, познавательные публикации, ссылки на сюжеты, инфографики, анонсы, социальные ролики и другие мультимедиа материалы. Таким образом генерируется собственный контент. Центры ФЗОЖ, активно ведут страницы в социальных сетях, наполняют их интересными фактами о здоровье, транслируют видеоролики с участием известных личностей. Существует открытый форум, где каждый заинтересованный читатель может задать вопросы, и получить на них ответы. Если посмотреть каждый аккаунт Центров ФЗОЖ то можно увидеть охват аудитории, количество аккаунтов, видеовидов, поставивших отметку «Нравится», сохранивших или прокомментировавших публикацию. Эти данные свидетельствуют о том, что аккаунты Центров стали более популярными и востребованными.



С целью привлечения внимания пользователей социальных сетей были разработаны специальные рубрики, содержащие статьи по аспектам здорового образа жизни, рекомендации по питанию и двигательной активности. Эти материалы помогут каждому читателю научиться распре-

делять время на работу, отдых и на сон, чтобы дольше оставаться активными, здоровыми, молодыми и бодрыми. Содержание рубрик демонстрирует, что для поддержки здоровья и предотвращения заболеваний нужно соблюдать простые правила, а ценные рекомендации и маленькие секреты содействуют укреплению здоровья. Каждая рубрика соответствует дню недели и посвящена определенной теме. К примеру, в понедельник освещается рубрика «**Полезные советы**» в которой представлен перечень полезных советов на каждый понедельник: «Как женщине укрепить здоровье», «Как улучшить самочувствие» и другие. Каждый вторник – рубрика «**Упражнения**» об уровнях физической активности, включающая пропаганду физической активности.

Рубрика «**Здоровое питание**» освещается каждую среду. Здесь можно прочитать интересные советы по правильному и здоровому питанию, найти рацион для контроля веса, рецепты здоровой пищи, список полезных продуктов и их полное описание, правила питания. К примеру: «12 принципов правильного питания», «Проблемы ожирения».

В четверг – рубрика «**Профилактика**», где подробно описываются различные заболевания, методы их лечения и профилактики – совокупность предупредительно оздоровительных мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья. Например: «Вич инфекция может коснуться каждого», «Вирусный гепатит, защищайтесь от него».

А, в пятницу выходит рубрика «**Папа, Мама, Я**» с акцентом на мужское и женское здоровье, заботу о ребенке, психологию семейных отношений.



Принимая во внимание принципы работы и ключевые характеристики коммуникации в социальных сетях, важно использовать данный инструмент для формирования солидарной ответственности за свое здоровье *и позиционирование себя как пример для подражания*.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Васильев В. Н. Основы маркетинга: Учебное пособие, ч. 1. [Текст] – Ульяновск: УлГТУ, 2001.
2. Стелзнер М. Контент-маркетинг. Новые методы привлечения клиентов в эпоху Интернета [Текст] – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013.
3. Халилов Д. Маркетинг в социальных сетях [Текст] – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2014.
4. Social networks as a tool of modern marketing

ГРНТИ:76.75.00

УДК:614.2:614.39

Ж.Е. БАТТАКОВА, д.м.н., профессор, С.Б. МУКАШЕВА, к.м.н., А.Т. ОНАЛБАЙ
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни
г. Алматы, Казахстан

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ

АННОТАЦИЯ

В статье дана информация о мероприятиях по формированию здорового образа жизни, проведенных в 2017 году, отмечена важность охраны и укрепления здоровья, взаимодействия в этом направлении на всех уровнях, посредством организации межсекторальной деятельности.

Ключевые слова: здоровье, формирование здорового образа жизни, межсекторальное взаимодействие, цели устойчивого развития.

Президент Республики Казахстан Нурсултан Абишевич Назарбаев уделяет пристальное внимание вопросам формирования здорового образа жизни и профилактической медицине.

В Послании от 10 января 2018 года «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» Глава государства отметил, что: «Нужно усилить управление общественным здоровьем, пропагандируя здоровый образ жизни. Особое внимание следует уделить охране и укреплению репродуктивного здоровья молодежи» [1].

Здоровье и благополучие являются ключевым фактором экономического и социального

ТҮЙЫН

Мақалада ақпараттық технологиялардың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы, аурулардың алдын алу мен емдеудегі ролі талданып, олардың заманауи медицинаны дамытудағы маңызы көрсетілген.

Кілт сөздер: Интернет, әлеуметтік желілер, аурулардың алдын алу, салауатты өмір салты.

SUMMARY

The role of information technologies and means of communication in the promotion of a healthy lifestyle, prevention and treatment of diseases is analyzed in the article. The importance of information technologies and communication tools in the development of modern medicine is stated.

Keywords: Internet, Social networks, prevention of diseases, healthy lifestyle.

развития и имеют важнейшее значение в жизни каждого человека, для каждой семьи и общества в целом. Нездоровье, напротив, ведет к утрате жизненного потенциала, вызывает страдания людей и истощение ресурсов во всех секторах. Предоставление людям возможностей контролировать свое здоровье и его детерминанты способствует повышению качества жизни каждого гражданина, что, в свою очередь, ведет к гармоничному развитию общества и укреплению экономической стабильности государства. Без активного участия самих людей многие возможности для укрепления и защиты их здоровья

и повышения уровня благополучия утрачиваются [2].

В 2012 году Европейский региональный комитет ВОЗ утвердил политику Здоровье-2020 в формате двух документов. Из документа, озаглавленного «Основы Европейской политики поддержки государства и общества в интересах здоровья и благополучия», политические деятели и руководители, занимающиеся вопросами реализации практических стратегий, могут почерпнуть ключевые ценности и принципы, необходимые для претворения в реальную жизнь подходов Здоровье-2020. В нем отражены основные сегодняшние проблемы в области здравоохранения, а также возможности для улучшения здоровья при соблюдении принципа социальной справедливости, приведены веские политические, социальные и экономические аргументы в пользу действий в области здравоохранения, выстроенные в соответствии с ключевыми стратегическими задачами и приоритетами [2].

Неинфекционные заболевания (НИЗ) оказывают весомый негативный эффект на развитие человека и общества в целом. Принятие Целей устойчивого развития (далее – ЦУР) придало обязательный характер для мобилизации усилий по воздействию на различные детерминанты в разных секторах: большая часть из 17 целей затрагивает социальные, экономические и экологические детерминанты здоровья, основная ответственность за которые лежит не на секторе здравоохранения, а на иных сферах [3]. Политическая декларация ООН призывает ВОЗ и другие организации в системе ООН вместе и согласованно поддерживать усилия стран по профилактике и борьбе с НИЗ и смягчению их последствий. Страновым группам ООН поручено, вместе с уполномоченными представителями из правительств этих стран, заниматься вопросами интеграции борьбы с НИЗ в Рамочную программу ООН по оказанию помощи в целях развития и в связанные с ней процессы разработки и реализации программ. Перед группами стоит задача наращивания потенциала для оказания поддержки своим странам в осуществлении приоритетных действий и в учреждении координационных механизмов для борьбы с НИЗ [4].

Одной из целей в области устойчивого развития является обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. Однако, несмотря на достигнутые за последние годы значительные успехи в улучшении здоровья и благосостояния людей, неравенство в сфере доступа к здравоохранению по-прежнему сохраняется.

В Республике Казахстан реализуется Государственная программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2019 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года №176 (далее – Государственная программа). Программа способствует устойчивости и динамичному развитию социально-ориентированной национальной системы здравоохранения с соблюдением принципов всеобщего охвата населения, социальной справедливости, обеспечению качественной медицинской помощью и солидарной ответственности за здоровье в соответствии с ключевыми принципами стратегии политики Всемирной организации здравоохранения «Здоровье-2020» [5].

В рамках реализации Государственной программы, одним из важных направлений является межсекторальное взаимодействие. Службой формирования здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) совместно с Управлениями здравоохранения областей и гг. Астана, Алматы, государственными и неправительственными организациями проводятся Всемирные, Международные и Национальные дни и, приуроченные к ним, месячники, декадни по пропаганде здорового образа жизни и профилактике социально-значимых заболеваний.

В рамках реализации п.29 Плана мероприятий Государственной программы, который гласит: «Проводить информационную работу по профилактике поведенческих факторов риска (табакокурение, употребление алкоголя, психоактивных веществ, рискованные формы поведения, низкая физическая активность) с использованием современных информационных технологий», были организованы и проведены широкомасштабные акции, заседания круглых столов, республиканские совещания по профилактике поведенческих факторов риска и социально-значимых заболеваний, по пропаганде скринин-

говых осмотров. Для увеличения информированности населения по методам укрепления здоровья действуют официальные аккаунты медицинских организаций (веб-страницы, аккаунты в социальных сетях Facebook, Instagram, ВКонтакте), в которых размещаются материалы (инфографики, анонсовые сообщения, публикации, контекстная информация, видеоролики, видеосюжеты, информационно-образовательные материалы) по превентивным мерам инфекционных и неинфекционных заболеваний, поведенческих факторов риска, травматизма, охраны репродуктивного и психического здоровья.

В целях мобилизации общества, формирования культа здоровья, содействия здоровому образу жизни в 2017 году проведено около 1 миллиона мероприятий с охватом более 11 миллионов человек. Из них – 9630 широкомасштабных акций, 1 707 конференций, 5 785 круглых столов, 12 052 Дня открытых дверей, 26 800 семинаров-тренингов, 17 931 конкурс и спортивное мероприятие и 903 477 других мероприятий (беседы, родительские собрания, классные часы, лекции, оформление сануголков и т.д.).

По всей республике в прошлом году функционировало 96 Молодежных центров здоровья (далее – МЦЗ), которые способствуют формированию ценностных установок и жизненных приоритетов, направленных на самореализацию личности, отказу от употребления ПАВ среди молодежи, противодействию внешнему давлению. МЦЗ активно используют в своей работе интерактивные технологии и принцип «равный – равному». 87 МЦЗ было открыто на базе городских, районных организаций первичной медико – санитарной помощи, 9 – на базе областных, районных центров формирования здорового образа жизни.

Для оказания психологической помощи зависимым лицам, желающим отказаться от употребления табака, в организациях ПМСП действовало 69 антитабачных центра/ кабинета (АЦ), расположенных в 11 регионах (Актюбинской, Восточно-Казахстанской, Жамбылской, Западно-Казахстанской, Карагандинской, Костанайской, Мангистауской, Южно-Казахстанской, Северо-Казахстанской областях и г. Алматы). Посещаемость АЦ за 12 месяцев составила бо-

лее 33 000 человек, из них повторно обратились свыше 5 000 человек (16%).

Основным принципам формирования здоровьесберегающих навыков и партнерских отношений между пациентом и врачом способствуют профильные Школы здоровья. В 2017 году в республике функционировало 4 853 профильных школ здоровья, из них в организациях ПМСП – 4 359, в стационарах – 494 школы с общим охватом 1 634 573 человек. Организация деятельности Школ здоровья основана на принципе охраны и укрепления здоровья людей всех возрастов, начиная от Школы здоровья по планированию семьи до Школы пожилых.

Продолжается работа по реализации Проектов ВОЗ. Каждый из данных Проектов в полной мере отражает определенную цель устойчивого развития.

Проекты ВОЗ «Школы, способствующие укреплению здоровья» и «Здоровые университеты» направлены на достижение 4-й цели – «Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех».

В целом по республике в 2017 году в Проекте «Школы, способствующие укреплению здоровья» участвовало 730 школ, в которых было проведено более 65 000 мероприятий с охватом свыше 2,5 миллиона человек.

В прошлом году в РК в Проект «Здоровые Университеты» было вовлечено 61 высшее учебное заведение, где было проведено более 13 000 мероприятий с привлечением около 300 тысяч лиц целевой группы.

Проект ВОЗ «Здоровые рабочие места» обеспечивает реализацию 8-й цели – «Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех». В реализации данного Проекта задействованы 107 организаций из 10 регионов, за исключением Алматинской, Кызылординской, Мангистауской, Жамбылской, Павлодарской и Северо-Казахстанской областей. Всего за отчетный период в рамках Проекта проведено более 70 000 мероприятий с общим охватом около 500 000 человек.

Достижению 11-й цели – «Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов» способствует Проект ВОЗ «Здоровые города». Проект был реализован только в городе Алматы. 12 апреля 2017 года Аким г. Алматы подписал официальный сертификат, удостоверяющий, что город Алматы назначен членом сети ВОЗ «Здоровые города». В рамках проекта город стремится к достижению цели и результата Этапа VI сети «Здоровые города» и будет работать в партнерстве с ВОЗ и другими городами для здорового и устойчивого будущего.

Не стоит забывать, что доступ к образованию, полноценное трудоустройство, наличие благоустроенного жилья и достойный уровень дохода – все это способствует поддержанию здоровья. Наиболее надежный путь для обеспечения здоровья и благополучия населения – ориентированные на нужды людей системы здравоохранения, характеризующиеся тем, что предоставляют высококачественные комплексные и скоординированные услуги, соблюдая принцип социальной справедливости, и привлекают людей к участию в принятии решений относительно здоровья на правах партнеров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Назарбаев Н.А. Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции: Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана [Текст]. – Астана: Акорда, 10 января 2018 г.

2. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. [Текст]. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013 г.

3. Health in 2015: from MDGs to SDGs [Text]. – Geneva: World Health Organization, 2015.

4. Integrating NCDs into the UNDAF design processes and implementation. In: Noncommunicable diseases and mental health [website]. – Geneva: World Health Organization, 2015

5. Денсаулық: Государственная программа развития здравоохранения РК на 2016-2019 годы [Текст] – Астана, 2015.

ТҮЙЫН

Мақалада 2017 жылы өткізілген салауатты өмір салтын қалыптастыру жөніндегі шаралар туралы ақпарат беріліп, денсаулықты сақтау мен нығайтудың маңызы, сектораралық қызметті ұйымдастыру арқылы осы бағыттағы барлық деңгейде өзара іс-қимылдар аталып өткен.

Кілт сөздер: денсаулық, салауатты өмір салтын қалыптастыру, сектораралық өзара іс-қимыл, тұрақты даму мақсаттары.

SUMMARY

The article gives information on activities to create a healthy lifestyle, held in 2017, noted the importance of health protection and promotion, interaction in this direction at all levels, through the organization of intersectoral activities.

Keywords: health, healthy lifestyle development, intersectoral interaction, goals of sustainable development.

ГРНТИ:76.01.73

УДК:614.1

**Ж.Е. БАТТАКОВА, д.м.н., профессор, С.Б. МУКАШЕВА, к.м.н., Т.И. СЛАЖНЕВА, д.м.н.,
профессор, Т.К. САЙДАМАРОВА**

**Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК
г. Алматы, Казахстан**

НАЦИОНАЛЬНАЯ СКРИННГОВАЯ ПРОГРАММА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

АННОТАЦИЯ

В статье представлен анализ результатов реализации Национальной скрининговой программы РК и выявления поведенческих факторов риска за время действия Государственных программ «Саламатты Қазақстан» (2011-2015гг.) и «Денсаулық» (2016-2019 гг.).

Ключевые слова: скрининг – обследования, целевые группы, раннее выявление факторов риска возникновения заболеваний.

Целью всеобщего охвата населения услугами здравоохранения является обеспечение того, чтобы все люди, независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов, получали необходимые им медицинские услуги и не испытывали финансовых трудностей в связи с их оплатой.

Этим целям в Республике Казахстан отвечает Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, услуги в рамках обязательного социального медицинского страхования, профилактические медицинские осмотры, проводимые в рамках Национальной скрининговой программы, которые предоставляются населению бесплатно.

Задачи Казахстана – поддерживать охват на уровне, отвечающем ожиданиям людей.

Национальная скрининговая программа в Казахстане осуществляется в рамках Государственных программ развития здравоохранения.

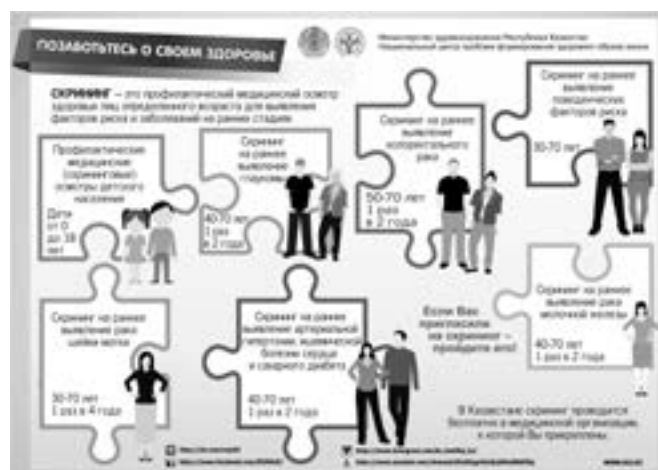
С 2008 г. целевой группой для раннего выявления являются заболевания системы кровообращения (БСК); предопухолевые состояния и рак молочной железы; предопухолевые процессы и рак шейки матки.

С 2011 г. введены целевые группы на выявление сахарного диабета, глаукомы, предопухолевой патологии и рака толстой кишки (колоректальный рак).

С 2013 года в пилотном режиме были введены скрининги на выявление рака пищевода и желудка (РПиЖ), рака предстательной железы (РПЖ) и рака печени (РП).

Целевыми группами лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам,

проводимых сплошным методом, являются дети от 0 до 18 лет и взрослое население от 30 до 70 лет.

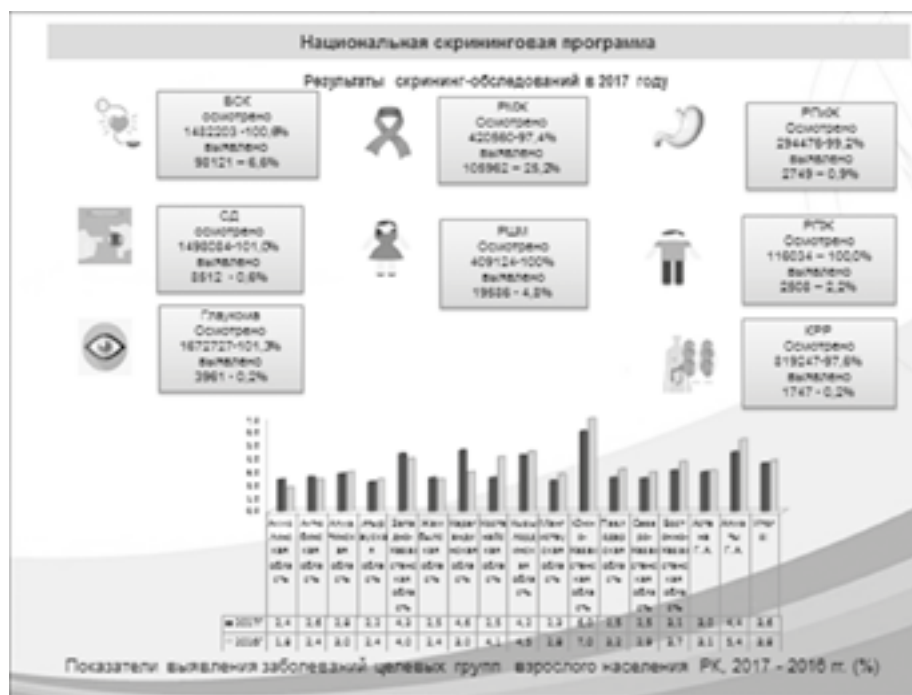


За 2017 год в рамках реализации Национальной скрининговой программы в рамках ГПРЗ «Денсаулық» проведено 11 304 453 скрининг – обследований целевых групп взрослого и детского населения. Количество обследований взрослого населения – 6 498 432 из числа запланированных к осмотру в 2017 году (6 706 978), что составляет 96,9%, в 2016 году показатель составил 100,9% с разницей в 4,0%. Из них число осмотренных физических лиц составило 1 983 361 человек.

Всего по РК среди целевых групп взрослого населения выявлено 243 146 случаев заболеваний, что составило 3,6%, в 2016 году данный показатель был равен 3,8%.

Из числа выявленных больных на диспансерный учет взято 210 737 человек целевых групп взрослого населения – 86,7% на 4,1% ниже 2016 г.

Результаты скрининг-обследований целевых групп взрослого населения за 2017 год показаны на слайде «Национальная скрининговая программа»



В результате скрининга детей от 0 до 18 лет – обследовано 4 806 021 детей – 98,0% (96,8% в 2016 г.); выявлено 563 296 больных – 11,7% (12,9% в 2016 г.); взято впервые на «Д» учет 161 657 детей из числа выявленных больных – 28,7% (26,7% в 2016 г.).

Результаты скрининг-обследований детского населения РК (0-18 лет) в 2017 году



При реализации Национальной скрининговой программы на выявление отдельных видов заболеваний, для которых установлена определенная

возрастная целевая группа населения, обязательным является проведение скринингового тест – опроса с целью установления наличия факторов риска возникновения заболевания.

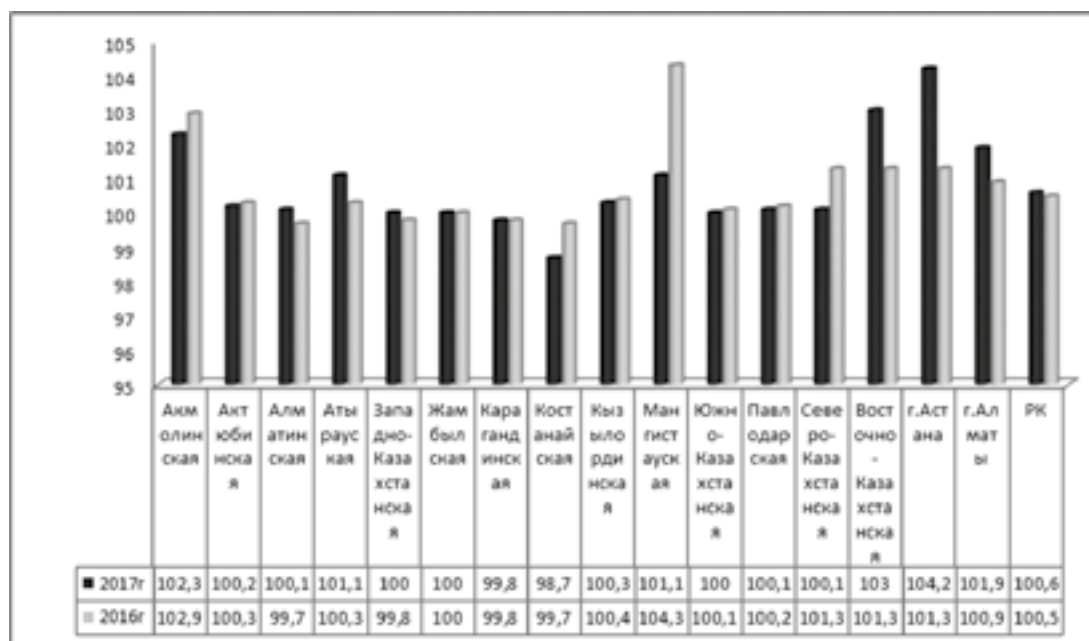
Выявление поведенческих факторов риска проводится среди лиц, прошедших скрининговый осмотр на раннее выявление болезней системы кровообращения, сахарного диабета, глаукомы и онкопатологии.

За 2017 год из числа запланированных к осмотру (1 472 820) скрининг – обследованиями на выявление факторов риска охвачено 1 482 099 человек – 100,6%, что соответствует уровню 2016 года.

Суммарно выявлено 7 133 624 (37,0%) факторов риска, в том числе факторов высокого риска (ИМТ, ожирение, курение, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность) – 1 732 660 (24,3%).

Практически каждый пятый имеет факторы высокого риска, при этом, в ряде случаев, у пациента выявляется два и более факторов высокого риска.

Охват целевых групп взрослого населения скрининг-обследованием на выявление факторов риска (ФР), 2017-2016 гг.



Раннее выявление факторов риска является определяющей мерой в профилактике возникновения неинфекционных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых заболеваний – инфаркт и инсульт, онкопатологии, хронических респираторных нозологий – хроническая обструктивная болезнь легких и астма, а также диабета.

В этой связи актуальными являются мероприятия по формированию новых поведенческих установок, снижающих распространенность факторов риска:

- профилактика табакокурения;
- злоупотребление алкоголем (с принятием мер по созданию в обществе атмосферы неприемлемого отношения к злоупотреблению алкогольными напитками);
- снижение избыточной массы тела;
- увеличение физической активности;
- формирование культуры здорового образа жизни через широкое информирование населения о негативном влиянии поведенческих факторов риска на состояние здоровья.

В соответствии с Планом мероприятий по реализации ГПРЗ «Денсаулык» и с учетом рекомендаций экспертов ВОЗ и МАГАТЭ осуществлено совершенствование Национальной скрининговой программы, путем расширения целевых групп для скрининга; изменения пери-

одичности обследований; исключения скринингов на выявление рака пищевода и желудка, рака предстательной железы и рака печени.

Эффективность и дальнейшее совершенствование скрининговых исследований зависит от качественного проведения медицинскими специалистами обследований согласно алгоритму скрининга; осуществления постоянной информационно – разъяснительной работы среди населения о необходимости регулярно и своевременно проходить утвержденный объем скрининг – обследований, приверженности человека рекомендациям специалистов для выработки самосохранительного поведения и формирования солидарной ответственности за своё здоровье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2019 годы:
Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176[Текст]. – Астана, 2016.
2. Меморандум Министерства здравоохранения и социального развития от 22.02.2016 г. [Текст]
3. О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения

Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685 «Об утверждении «Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения»: Приказ МЗСР РК от 25.12.2017 г. № 995

4. Государственные нормативно-правовые акты по Национальной скрининговой программе в Республике Казахстан.

5. Отчеты НИИ и НЦ РК по результатам скрининг – обследований, НЦПФЗОЖ, // 2011 – 2017 гг.

6. Сводные отчеты НЦПФЗОЖ, //2011 – 2017 гг.

7. Выходные статистические формы ТОО «Мединформ», // 2011-2017 гг.

8. Здоровье населения республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения // Статистические сборники, Астана, 2011-2016 гг.

9. Скрининг в Европе/ Всемирная организация здравоохранения (от имени Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения). – Копенгаген: ВОЗ, 2008 г.

10. Здоровье 2020: Основы Европейской политики и стратегии для 21 века. Женева: ВОЗ, 2013.

ТҮЙЫН

Мақалада ҚР Ұлттық скринингтік бағдарламаны іске асыру нәтижелерін талдау және «Саламатты Қазақстан» (2011-2015) және «Денсаулық» (2016 – 2019) мемлекеттік бағдарламаларының әрекет ету уақытындағы мінез-құлықтық қауіпті факторларды анықтау көрсетілген.

Кілт сөздер: скринингтік тексеріп-қарау, нысаналы топтар, ауруға шалдықтыратын қауіпті факторларды ерте анықтау.

SUMMARY

The article presents an analysis of the results of the implementation of the National Screening Program of the Republic of Kazakhstan and the identification of behavioral risk factors during the period of the Salamatty Kazakhstan» (2011-2015) and «Densaulyk» (2016 – 2019) state programs.

Keywords: screening examinations, target groups, early detection of risk factors for diseases.

ГРНТИ: 76.01.39

УДК:614.2:316.77

Ж. Е. БАТТАКОВА, д.м.н., профессор, С. Б. МУКАШЕВА, к.м.н., Ж. Н. РЫСМАХАНОВА
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК
г. Алматы, Казахстан

РОЛЬ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ПОПУЛЯРИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

АННОТАЦИЯ

В статье описана роль средств массовой информации и Интернет – ресурсов в пропаганде здорового образа жизни, просвещении населения в области здоровья и здравоохранения, привитии привычек и навыков, способствующих укреплению здоровья.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, профилактика заболеваний, СМИ, Интернет-ресурсы.

Одной из важнейших задач, стоящих перед Казахстаном, является необходимость сохранения здоровья населения, сокращения бремени хронических патологий и преждевременной смертности. Учитывая высокий уровень распространенности сердечно-сосудистой патологии, онкологических заболеваний, сахарного диабета, инфекционных заболеваний, необходимо усиление профилактической деятельности

на популяционном уровне для повышения ответственности населения за собственное здоровье. Эти цели могут быть достигнуты путем повышения информированности каждого человека о вредных факторах воздействия на здоровье, о причинах развития заболевания, о возможностях их предупреждения, о скрининговых обследованиях для раннего выявления заболеваний, о необходимости своевременного обращения

в медицинские учреждения при наличии первых признаков заболевания.

В связи с этим, информация о здоровье должна занимать ведущее место в системе информационного пространства телевидения, радио, прессы и в Интернете.

Для сохранения здоровья актуальной является задача формирования у населения новой культуры здоровья, которая не только снижает вероятность появления болезней, но и позволяет постепенно укреплять жизненные силы человека на основе использования традиционных и нетрадиционных методов профилактики и лечения заболеваний.

Изменить отношение людей к своему здоровью невозможно без помощи мощнейшего инструмента формирования общественного мнения – средств массовой информации (СМИ). Роль СМИ в формировании мировоззрения, ценностей, норм, идеалов и образцов поведения, как отдельного человека, так и всего общества, неоценима. Телевидение, радио и пресса, выполняя просветительские, образовательные, информационные, культурно-духовные функции, способны повысить интерес населения к проблемам поддержания высокого уровня своего здоровья.

С целью повышения осведомленности населения по профилактике социально-значимых заболеваний и аспектам здорового образа жизни, в том числе о внедрении интегрированной модели службы родовспоможения и детства, оказания медицинской помощи при остром инфаркте миокарда и травмах, управлений острыми инсультами и онкологическими заболеваниями Национальный Центр проблем формирования здорового образа жизни (Центр) совместно с профильными службами разработал социальные аудио и видеоролики с привлечением известных личностей, таких, как Жан Байжанбаев, Асель Садвакасова, Каракат Абильдина, Нурлан Албан, Санжар Мадиев, Ануар Нурпеисов и др. на государственном и русском языках. Эти ролики в дальнейшем будут размещены в формате баннерной рекламы на Интернет – портале Zakon.kz, а также направлены в Управления здравоохранения, ЦФЗОЖ областей и городов республиканского значения для трансляции на телевидении и радиостанциях, в местах массового пребывания населения (ЦОНЫ, площади, торгово-развлекательные центры/супермаркеты, кинотеатры и т.д.).

Видеоролики являются эффективным и проверенным методом передачи информации через визуальный, аудиальный ряд сюжета. Хронометраж в 30 секунд позволяет донести основной месседж до зрителя, создав необходимые впечатления.

На сегодня Интернет – порталы являются уникальной площадкой для проведения диалога с пользователями, и их ежедневная аудитория составляет свыше 300 000 уникальных посетителей в будние дни, которые просматривают более 2 000 000 страниц в сутки. Портал Zakon.kz – стабильно занимает место в тройке самых популярных сайтов казахстанского сегмента сети Интернет и является номером 1 среди ресурсов, производящих контент по юридическим, общественно-политическим и социально-экономическим вопросам.

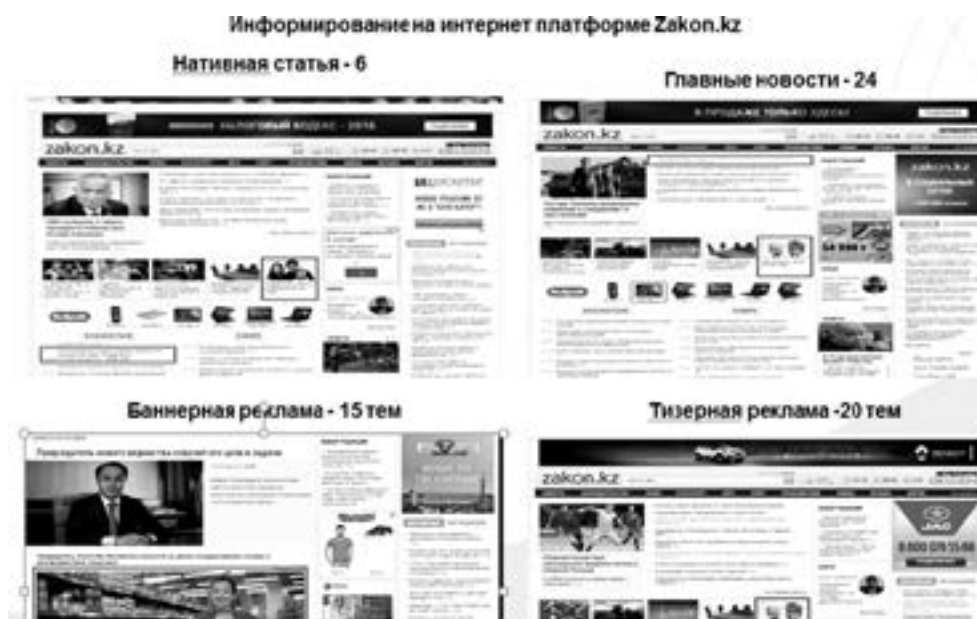
Принимая во внимание вышеуказанное, для более широкого охвата населения, информационно-образовательные материалы по аспектам здорового образа жизни, профилактике травматизма, охране репродуктивного здоровья, профилактике ранней и нежелательной беременности и т.д. были размещены на интернет портале Zakon.kz путем тизерной рекламы.

Наиболее популярными были информационно-образовательные материалы, посвященные предупреждению гепатита, инсульта, инфаркта и травматизма. Так, к примеру, число кликов на информационно-образовательный материал «Профилактика вирусного гепатита» составило 431 259; «Ради жизни на земле изучаем ПДД» – 430 002; «Защити себя от инсульта» – 429 654; «Создайте для ребенка травмобезопасную среду» – 428 896; «Что надо знать, чтобы предупредить инфаркт» – 428 331.

№	Наименование видеоролика	Результат
1	Создайте для ребенка травмобезопасную среду	431 896
2	Ради жизни на земле изучаем ПДД	430 002
3	Знаете ли вы, безопасного поведения стоит выжить от травматизма	429 369
4	Планирование семьи - благоприятное время жизни	398 421
5	Тревожные признаки беременности	415 420
6	Репродуктивное здоровье женщины и мужчины	427 555
7	Знайте свои репродуктивные данные	416 300
8	Мероприятия профилактики	399 887
9	Что надо знать, чтобы предупредить инфаркт	428 331
10	Физическая активность – путь к долголетию	387 574
11	Как защитить себя и окружающих – знание жизни	403 858
12	Семья и здоровье	402 159
13	Иммунитет. Самый выбор в пользу жизни	412 369
14	Физическая активность – залог здоровья	422 385
15	Предупреждение респираторных инфекций	417 275
16	Выборите здоровый и долгий путь	415 698
17	Защити себя от туберкулеза	426 238
18	Профилактика вирусного гепатита	431 259
19	Медицинские осмотры гарантируют Ваше здоровье	409 320

Интернет ресурсы – лучший способ коммуникации для размещения информации и информирования. Размещение материалов на известных Интернет – порталах поднимает уровень осведомленности населения в вопросах здорового образа жизни, а также по сохранению и укреплению здоровья. Это способствует повышению эффективности информационно-агитационной работы.

Так, информация о мероприятиях, проводимых по всей стране в рамках месячников, декадников, приуроченных к Всемирным, Международным, Национальным дням по пропаганде здорового образа жизни и профилактике социально-значимых заболеваний была опубликована в разделе нативной статьи и в новостном блоке на Интернет-портале Zakon.kz.



Наряду с этим, освещение мероприятий осуществлялось в периодических печатных изданиях и в 174 информационных агентствах, таких как: «Казахстанская Правда», «Вечерний Алматы», «Айқын», «Караван», «Вечерняя Астана», www.bnews.kz, www.inform.kz, «Интерфакс-Казахстан», www.kazakstan.today.kz, www.meta.kz, www.thenews.kz, www.total.kz, www.strategy2050.kz и др. Кроме того, специалисты Центра принимали активное участие в программах, транслировавшихся в прямом эфире на телеканалах «Алматы», «Асыл Арна» и отвечали на вопросы граждан по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

На данный момент специалисты Службы ФЗОЖ рассматривают СМИ как инструмент, позволяющий популяризировать здоровый образ жизни и помочь человеку задуматься над изменением поведения для сохранения здоровья.

Телевидение является особенно популярным ресурсом для передачи информации о здоровье. Подобно другим медиа – ресурсам, передача ин-

формации здесь происходит посредством создания ролевых моделей поведения, а также через образы, рекламу товаров, которые способствуют здоровому выбору.

ЦФЗОЖ областей и г.Астана, Алматы в 2017 году организовали трансляцию социальных аудио-видеороликов на региональных и республиканских телеканалах в течение 790 часов 18 минут и 577 эфирных часов 8 минут на радиостанциях, более 2 500 выступлений на телевидении (телепередачи, сюжеты, выступления, интервью), около 2 000 выступлений на радиостанциях.

Наряду с этим, по республике Службой ФЗОЖ опубликовано порядка 7 000 материалов в периодической печати, более 4 000 материалов – в информационных агентствах по профилактике поведенческих факторов риска и социально-значимых заболеваний.

Для формирования ценностных ориентаций и мотиваций к поддержанию и укреплению здоровья, необходимо чтобы достоверная медицинская информация транслировалась регулярно,

с учетом особенностей аудитории (интересы, возраст, пол). От того, насколько грамотно, профессионально, доступно будет предложена информация о возможностях и методах сохранения здоровья, зависит эффективность мер самосохранительного поведения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Медиа-отчет региональных служб ФЗОЖ по освещению вопросов ФЗОЖ в СМИ за 2016-2017 гг. [Текст]. – Алматы: НЦПФЗОЖ, 2017.
2. Информационно-разъяснительная деятельность за 2017 год: Информация о реализации подпроекта 4[Текст]. – Алматы: НЦПФЗОЖ, 2017.
3. Отчет о поставленных услугах по подготовке и размещению актуальной информации на казахстанском информационном портале www.zakon.kz по ТОО «Компания «ЮрИнфо» [Текст]. – Алматы: НЦПФЗОЖ, 2017.

ГРНТИ:76.01.73

УДК:614.2:616-084:316.77

Ж.Е. баттакова, д.м.н., профессор, с.б. Мукашева, к.м.н., Д. ф. Шмидтов
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни МЗ РК
г. Алматы, Казахстан

МОБИЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРИВИТИИ ЖИЗНЕННЫХ НАВЫКОВ

АННОТАЦИЯ

На сегодняшний день смартфоны есть практически у каждого жителя земли, они стали нашими помощниками в повседневной жизни, которые делают нашу жизнь проще и лучше. В статье рассмотрена роль использования гаджетов в здравоохранении и профилактике заболеваний.

Ключевые слова: мобильные приложения, мобильное здравоохранение, мобильная медицина.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире насчитывается около 6,9 миллиарда пользователей мобильных телефонов, таким образом, мобильные сети охватывают более 90% населения земли[1].

В связи с постоянным совершенствованием мобильных телефонов и расширением их функций появляется новое направление в общественном здравоохранении, а именно – мобильное здравоохранение (mHealth), которое тесно связано с использованием мобильных телефонов для формирования здорового образа жизни, профилактики и лечения заболеваний. Главное преим-

ТҮЙЫН

Мақалада бұқаралық ақпарат құралдары мен ғаламтордың салауатты өмір салтын қалыптастырудағы, денсаулық және денсаулық сақтау саласындағы халықты ағартудағы, денсаулықты нығайтуға ықпал ететін әдеттер мен дағдыларды үйретудегі рөлі баяндалған.

Кілт сөздер: салауатты өмір салты, аурулардың алдын алу, БАҚ, интернет-ресурс.

SUMMARY

The article describes the role of mass media and Internet resources in promoting healthy lifestyles, education of population in the field of health and healthcare, inculcating learning health promoting habits and skills.

Keywords: healthy lifestyle, disease prevention, the media, Internet resources.

мущество мобильного здравоохранения основано на возможности обеспечения постоянной связи между врачом и пациентом при помощи мобильного телефона или планшета, за счет:

1. Экономичности – снижение затрат на медицинские и профилактические мероприятия;

2. Масштабности – мобильное здравоохранение за счет национальных приложений позволит увеличить охват населения.

3. Автоматизации – гаджеты в медицинских организациях могут устранить бумажную работу для врача, а так же обеспечить двустороннюю связь с пациентом при помощи отслеживания

биометрических показателей, выявления побочных эффектов, контроля назначенного лечения и другого.

В Послании Главы государства народу Казахстана, было отмечена необходимость повышения доступности и эффективности медицинской помощи через интеграцию информационных систем, использование мобильных цифровых приложений, внедрение электронных паспортов здоровья и переход на «безбумажные» больницы [2].

Внедрение мобильного здравоохранения в национальную систему здравоохранения позволит вывести информирование населения о мерах по сохранению и укреплению здоровья на новый уровень. Это позволит сократить заболеваемость от основных факторов риска и привить пользователям гаджетов здоровьесберегающие навыки.

Люди редко расстаются со своими гаджетами и привыкают к ним, что является важным преимуществом для мобильного здравоохранения [3].

В 2017 году Министерство здравоохранения Республики Казахстан совместно с UNICEF разработало и внедрило мобильное приложение «патронажная медсестра» [4]. Данное приложение дает возможность родителям, воспитывающим детей до 2-х лет, не обращаясь в медицинское учреждение или не вызывая врачей на дом, вносить данные о своем ребенке.

Так же было внедрено приложение «моя беременность», благодаря которому, беременные женщины могут быть на связи со своим участковым терапевтом, акушером-гинекологом, а так же планировать посещение, получать рекомендации по диете, образу жизни, течению беременности. Так же есть кнопка «SOS», при ее нажатии в течение 5 секунд сигнал поступит на пульт станции скорой медицинской помощи и к участковому гинекологу.

Третье разработанное приложение – «народный контроль». Оно предоставляет пользователям возможность оставлять отзывы и получить обратную связь от медицинских организаций. Тем самым появляется дополнительная информация о степени удовлетворенности пациентов качеством медицинского обслуживания, получаемого в медицинских организациях, что позволяет формировать рейтинги клиник и облегчает

пациентам процесс выбора клиники для обслуживания.

Кроме вышеперечисленных приложений на территории республики действуют программы, разработанные по инициативе Центров формирования здорового образа жизни: в Акмолинской области – Инфо ЗОЖ Мобайл, в Мангистауской – HealthCity и в Карагандинской – ЗОЖ. Данные приложения предоставляют информацию об укреплении здоровья, а так же возможности ознакомиться с последними новостями и событиями в сфере здравоохранения в регионе, в том числе о проводимых бесплатных приемах, диагностике и услугах для поддержания здорового образа жизни населения.

Мобильные телефоны можно считать самыми «персональными» приборами, ведь мы пользуемся ими ежедневно, и можно заметить, что наши гаджеты редко находятся дальше 1 метра от нас – чаще в руках или кармане. Согласно отчетам исследований, проведенных Flurry, было установлено, что жители США ежедневно проводят около 5 часов с мобильными телефонами [5]. Исходя из полученных данных, можно сказать, что мы проводим с мобильным телефоном больше времени, чем со своей семьей, родными или друзьями.

В современном мире телефоны используются с различными целями помимо основной функции – средство связи – например, как календарь, будильник, для переписки в социальных сетях, чтения электронных книг, игр и других занятий. Список функций смартфонов пополняется новейшими мобильными приложениями для охраны здоровья – тем самым становится нашим личным тренером, диетологом и наставником по здоровому образу жизни.

Использование мобильных приложений в системе здравоохранения позволит получать информацию о состоянии пользователей в реальном времени, при помощи камеры телефона (предоставление врачам фотографий высыпаний, ушибов и других данных), специально разработанных мобильных приложений, смарт-часов можно контролировать и проводить удаленный мониторинг показателей здоровья и осуществлять дистанционную диагностику. Все эти возможности мобильных приложений

можно направить на формирование навыков по соблюдению здорового образа жизни.

С развитием информационных технологий, мы имеем больше шансов самостоятельно следить за своим здоровьем. Для этого можно использовать приложения в Google play и Appstore, предназначенные для поддержания и укрепления здоровья. Сотни приложений, начиная от программ, корректирующих физические упражнения, подбирающих здоровое питание, помогающих бросить курить и/или употреблять алкоголь, контролировать массу тела, до специальных программ, помогающих лицам, страдающим, например сахарным диабетом, артериальной гипертензией, бессонницей, депрессией и так далее.

В качестве примера по выработке навыков самоохранительного поведения предлагаем рассмотреть следующие мобильные приложения:

Приложение «RunKeeper» регистрирует пройденное пользователем расстояние при помощи GPS-навигатора мобильного телефона. Сама программа разработана для бега, велосипедных прогулок и других видов двигательной активности, с целью мониторинга деталей тренировок: скорости движения, пройденного расстояния, затраченного времени, расчета расхода калорий и так далее.

Приложение «7 минутная тренировка» направлено на формирование навыков приверженности физической активности, в частности – ходьбе и физическим нагрузкам путем демонстрирования видео-уроков с инструкциями по правильности, последовательности, кратности и продолжительности выполнения упражнений.

Приложение «SlimDown» содержит советы и рекомендации по правильному и здоровому питанию (более 1 000 предложений), в том числе ежедневный рацион питания, рецепты приготовления здоровых блюд, полезная информация о разновидностях правильных диет (белковые, низкокалорийные, лечебные, очищающие диеты и др.).

Приложение «Lifesum» подбирает индивидуальный план питания, основанный на физиологических данных, с целью поддержания нормальной массы тела при помощи контроля рациона питания, расчета калорий, потребления жиров, белков и углеводов, уведомления о времени приема пищи, а так же нормы потребления воды.

Приложение «Waterbalance» с учетом индивидуальных данных (вес, рост, возраст, степень физических нагрузок и другое) рассчитывает потребность организма в воде и предлагает советы для поддержания водного баланса.

Приложение «DiaMeter» разработано для лиц, страдающих сахарным диабетом, для регистрации уровня глюкозы, приема инсулина и физической активности, с предоставлением информации о диабете, навыках самоконтроля, правильном питании и физической активности, что позволяет пользователям отслеживать ежедневное потребление и расход калорий.

Мобильные приложения в сфере общественного здравоохранения и медицины имеют большие перспективы для формирования индивидуальных навыков, навыков самоконтроля и управления своим здоровьем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Электромагнитные поля и общественное здравоохранение: мобильные телефоны: Информационный бюллетень ВОЗ №193 [Электронный ресурс]. – Женева: ВОЗ, 2014 г. – <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs193/ru/>
2. Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана. – Астана: Акorda, 10 января 2018 г.
3. Честнов О.П., Бойцов С.А., Куликов А.А., Батурин Д.И. Мобильные технологии на службе охраны здоровья – 2015 г.
4. Биртанов Е.А. Итоги деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан за 2017 год и направления на 2018 год: Доклад Министра здравоохранения РК
5. Sarah Perez, U.S. consumers now spend 5 hours per day on mobile devices. Mar 4, 2017 [Электронный ресурс] <https://techcrunch.com/2017/03/03/u-s-consumers-now-spend-5-hours-per-day-on-mobile-devices/>

ТҮЙЫН

Қазіргі таңда смартфондар жердегі әрбір тұрғында бар, олар біздің күнделікті өмірімізді оңай және жақсы ететін көмекшіміз болды. Мақалада денсаулық сақтау саласында және аурулардың алдын алуда гаджеттерді қолданудың рөлі қарастырылған.

Кілт сөздер: ұялы қосымша, оңтайлы денсаулық сақтау саласы, оңтайлы медицина.

SUMMARY

Nowadays, almost every inhabitant of the earth has smartphones, its become our helpers in every-

day life, which make our life easier and better. The article discusses the role of using gadgets in health care and disease prevention.

Keywords: mobile applications, mobile health-care, mobile medicine.

ГРНТИ: 12.41.33

УДК:378.3: 001

К.А. БАТТАКОВА

Алматы Менеджмент Университет
Магистратура, 2 курс, «Финансы»,
г. Алматы

Научный руководитель:

Ж.Д. СЕРИКБАЕВА, к.э.н., доцент

ИНТЕГРАЦИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ГОСУДАРСТВЕННОМ ФИНАНСИРОВАНИИ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ

АННОТАЦИЯ

В данной статье обозначены основные причины, обуславливающие необходимость интеграции науки и образования, дан анализ современного состояния интеграции науки и высшего образования в Казахстане, проблем развития и их решения в свете Государственной программы развития образования Республики Казахстан.

Ключевые слова: обучение, практические навыки, исследование, интеграция, наука и образование, международные стандарты, ученые, научно-педагогические кадры.

Актуальность данной статьи обоснована идеей Президента о переносе акцентов на интеграцию науки и высшего образования. При этом ключевой механизм достижения цели – подготовка кадров, в которой казахстанские вузы должны стать ведущими научными организациями, генерирующими новые знания и новые технологии. Интеграция науки, образования и производства является одним из самых важных условий для вхождения Казахстана в число 30 самых развитых государств мира. Для этого у нас есть все необходимые ресурсы и возможности.

На базе крупных университетов были созданы национальные лаборатории, ведется работа по укреплению вузовского научного потенциала, началась интеграция вузовской науки с производством, некоторым наиболее успешным вузам присваивается статус исследовательских и так далее. Но пока этот процесс качественно неоднороден.

В настоящее время назрела необходимость обеспечения полноценного и эффективного участия казахстанских ученых в исследованиях, имеющих практическое применение, как в республике, так и в масштабных международных научно-исследовательских проектах.

В шести самых конкурентоспособных странах мира валовый охват третичным образованием составлял в среднем 72,2% (Швейцария – 55,6%, Сингапур – 82,7%, США – 94,3%, Германия – 61,7%, Нидерланды – 77,3%, Япония – 61,5%). Но высокие показатели охвата третичным образованием не стали гарантией лидирующих позиций в Глобальном индексе конкурентоспособности (ГИК). Интеграция науки и образования представляет собой процесс взаимодействия, сотрудничества научных организаций и учреждений высшего образования. Основная причина, обуславливающая необходимость интеграции науки и образования, связа-

на, прежде всего, с созданием эффективной системы развития фундаментальных наук за счет кооперации ученых высших учебных заведений и научно-исследовательских институтов, сохранения ведущих научных школ, повышения качества образования, развития новых форм организации учебного процесса[1].

Современное состояние интеграции науки и высшего образования в Казахстане характеризуется различными формами совместной деятельности вузов и научно-исследовательских институтов (НИИ).

Интеграция науки, образования и производства является основой инновационного развития любой страны. И сегодня мировая индустрия получает новые технологии из научных центров, к которым относятся и университеты. По данным компании Thomson Reuters, из десяти самых успешных научных центров в сфере авиакосмической и оборонной промышленности являются семь университетов.

Большинство университетов с научными традициями ведут исследования мирового уровня в десятках отраслей и множестве различных направлений одновременно.

Тормозящим фактором индустриально-инновационного развития Казахстана является отсталость базы научно-исследовательских институтов, что не позволяет отечественным ученым и инженерам работать в конкурентном, рыночном пространстве. Отсюда и несоответствие качества научной продукции требованиям международных стандартов.

Число практикующих ученых в Казахстане – 12 человек на 10 тысяч населения (для сравнения, в Финляндии – 111, в Норвегии – 117, в Швеции – 129).

Экспериментальная база в Казахстане, учебно-исследовательское оборудование, аппараты и приборы физически и морально устарели на 20-30 лет, даже в самых передовых университетах и научно-исследовательских организациях – на 8-11 лет. Для сравнения приведем пример состояния материально-технической базы передовых стран. В них технологии наукоемких производств сменяют друг друга через каждые 6 месяцев – 2 года.

В действующем Законе РК «О науке» определено, что основными видами деятельности

высшего учебного заведения, помимо образовательной, являются научная, научно-техническая и инновационная [2]. В Государственной программе развития образования Республики Казахстан на 2011–2020 гг. интеграция образования, науки и производства, создание условий для коммерциализации продуктов интеллектуальной собственности и технологий признаны задачами не менее важными, чем подготовка научных и научно-педагогических кадров.

Согласно данным АО «Национальный центр научно-технической информации», с 2010 по 2014 год вузами Казахстана выполнено более 60% общего числа зарегистрированных научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ (НИОКР). Это связано с введением грантового финансирования конкурсных работ, представленных вузами и получивших наибольшее количество одобренных заявок по проектам. При этом на фундаментальные исследования приходится 53,5% всех работ, на прикладные – 46,2%. Проектно-технологические и опытно-конструкторские работы составляют пока лишь 3%. Как положительный факт можно отметить рост числа научных исследований, выполняемых вузами за счет внебюджетных (собственных средств).

Экспертная оценка результатов проектов и программ, завершенных в 2014 году, проведенная АО «Национальный центр государственной научно-технической экспертизы», показала, что все 11 фундаментальных проектов, показавших наивысшие результаты, выполнялись нашими университетами и их научно-исследовательскими институтами. Лидирующее положение по-прежнему занимают КазНУ, ЕНУ и КарГМУ, КарГУ им. Е. Букетова, КБТУ, ЮКГУ им. М. Ауэзова, НИИ экспериментальной и теоретической физики КазНУ.

В Казахстане одним из критериев качества предоставляемых вузами услуг является количественный показатель – доля трудоустроенных выпускников от их общего числа. Тогда как The Global Employability University Ranking, QS Graduate Employability Rankings учитывают не только количество трудоустроенных (весовой коэффициент 10%), но и котируемость вуза среди работодателей, уровень сотрудниче-

ства с бизнесом, наличие совместных проектов студентов и производства, представительства офисов работодателей на базе университетов

(весовой коэффициент от 15 до 30%). Заинтересованность секторов, кластеров показана на рисунке.



Рисунок. Структура транснационального кластера [3]

За 2011–2014 годы исследователями вузовского сектора науки внедрены в производство 23 новые разработки, в том числе в странах ближнего зарубежья (Беларусь и Украина).

В течение последних 14 лет финансирование образования выросло в 13 раз: со 107,9 млрд тенге (3,3% от ВВП) в 2001 году до 1 479 млрд тенге (3,5% от ВВП) в 2015 году. Однако государственные расходы на образование все еще остаются ниже среднего в сфере организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) (5,5% от ВВП). К тому же, система высшего образования по-прежнему ориентирована, преимущественно, на подготовку кадров, что является одной из причин вялотекущей интеграции образования и науки.

На данный момент назрела необходимость обучения менеджменту инновационных проектов, маркетингу инноваций и инновационной продукции, трансферу технологий, патентованию и другим формам охраны интеллектуальной собственности, формированию инновационных сетей в науке и промышленности. Отдельно нужно подчеркнуть, что государственная политика по поддержке вузовской науки реализуется и через создание исследовательских университетов.

Роль высших учебных заведений в триаде «образование ос – наука ос – производство»

усиливается в процессе интеграции науки с отраслями экономики и подготовки кадров в свете реализации Послания Президента Республики Казахстан народу Казахстана. Для эффективного решения этой задачи необходимо устранить внутренние и внешние нормативно-правовые барьеры между образованием и наукой, сделать систему финансирования вузовской науки более гибкой. Сейчас система формирования научно-технических приоритетов не позволяет сконцентрировать усилия на действительно важных научных направлениях.

Согласно Государственной программе развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы, объем финансирования образования из государственного бюджета на период с 2011 до 2013 годы составляет 151,15 млрд тенге (в 2011 году – 50,6 млрдтенге) [4]. Расходы последующих лет будут ежегодно уточняться при разработке государственного бюджета на очередной среднесрочный период. За счет средств внешнего займа Всемирного Банка – 57,8 млн тенге.

В структуре финансирования преобладают затраты на развитие ИКТ и электронного обучения, строительство школ взамен 3-сменных и аварийных, профильных, 20 Назарбаев интеллектуальных школ, привлечение в ведущие вузы зарубежных ученых и консультантов, госу-

дарственный образовательный заказ по приему в магистратуру и докторантуру.

Реализация Госпрограммы будет способствовать динамичному развитию системы образования путем создания условий для ддддповышения доступности качественного образования всем гражданам страны.

Обеспечение кадрами с высшим и послевузовским образованием, соответствующим потребностям индустриально-инновационного развития страны – обязательное и необходимое условие роста научного и экономического потенциала республики. 100 % стипендиатов будут обучаться по программе «Болашак» в магистратуре, докторантуре, на научных стажировках, в бакалавриате – от одного семестра до одного академического года. Будет предусмотрена подготовка специалистов с высшим и послевузовским образованием на основе межкафедральных связей вузов. В системе высшего образования будет внедрена расширенная практика на производстве для студентов педагогических и технических специальностей. Для создания наукоемкой продукции и услуг на базе вузов будут созданы консорциумы вузов, профильных научных организаций и предприятий. Социальные партнеры будут выделять гранты и стипендии (по 5 грантов/стипендий от каждого проекта ГПФИИР) для подготовки кадров для ФИИР. На предприятиях, реализующих проекты ФИИР, будут созданы базы производственной практики. Предусмотрено обеспечение интеграции в европейскую зону высшего образования путем приведения содержания и структуры высшего образования в соответствие с параметрами Болонского процесса

Планируется создание исследовательских университетов для участия в организации и проведении фундаментальных и прикладных научных исследований и иных научно-технических, опытно-конструкторских работах, программа развития которых утверждается Правительством Республики Казахстан. Основной задачей исследовательских университетов будет интеграция научной деятельности и образовательного процесса на всех уровнях высшего и послевузовского образования. Исследовательский университет вправе самостоятельно самостоятельно

разрабатывать и реализовывать образовательные программы высшего и послевузовского образования, а также устанавливать дополнительные требования профильной направленности при приеме на обучение.

Интеграция образования и науки будет осуществляться путем передачи отдельных научно-исследовательских институтов в состав ведущих исследовательских университетов с правом юридической самостоятельности.

Для реализации направлений индустриально-инновационного развития страны будут разработаны механизмы определения базовых вузов для создания на их основе следующих инновационных структур:

- бизнес-инкубаторы, в том числе:
 - в 2018 году – по направлению «Энергетика», в 2019 году – «Нефтепереработка и инфраструктура нефтегазового сектора», в 2020 году – «Химическая промышленность»;
- технопарки, в том числе:
 - в 2018 году – по направлению «Металлургия и производства готовых металлических продуктов»; в 2019 году – «Машиностроение»; в 2020 году – «Легкая промышленность»;
- центры коммерциализации научных разработок и технологий.

В целях подготовки высококвалифицированных научно-педагогических кадров и развития инновационной деятельности при ведущих вузах страны будут открыты совместные структурные подразделения научных и проектно-конструкторских организаций для проведения научных исследований, создания конкурентоспособных продуктов интеллектуальной собственности с последующим обеспечением защиты прав интеллектуальной собственности: в 2018 году – 5 совместных структурных подразделений; в 2019 году – 8; в 2020 году – 10; в 2021 году – 12; в 2022 году – 15.

Разработаны меры экономического стимулирования частного сектора по вовлечению его в научную и инновационную деятельность[5].

С 2018 года Назарбаев Университет будет выпускать высокопрофессиональных специалистов и молодых ученых. Опыт Назарбаев Университета постепенно будет внедрен в действующих высших учебных заведениях страны.

С 2017 года:

- разработаны образовательные программы совместно с ведущими зарубежными вузами-партнерами;
- проведены научные исследования в приоритетных отраслях экономики для создания высокотехнологичных и наукоемких производств;
- осуществлена кооперация с университетами-партнерами и зарубежными научными центрами.

Ожидаемый результат – более эффективное использование значительного научного потенциала университетов для расширения фундаментальных и прикладных исследований, повышение их комплексности и практической результативности.

Для более успешного болеевнедрения результатов научных исследований должен быть использован механизм коммерциализации технологий. С этой целью внесены поправки в законодательство, регулирующие вопросы образования и деятельность автономных образовательных организаций. Так, принят Закон «О коммерциализации результатов научной и (или) научно-технической деятельности». Прошли через слияние научного потенциала КазНТУ им. К. Сатпаева и научно-исследовательские институты национального научно-технологического холдинга «Парасат», КазНУ им. Аль-Фараби и НИИ «Ғылым ордасы», Казахский национальный аграрный университет и АО «КазАгроИнновация», Казахский агротехнический университет им. С. Сейфуллина и Национальный центр биотехнологии.

В рамках новой формы сотрудничества обновлены программы, дополнительно выделено 350 мест в магистратуре и 100 мест в докторантуре. Это обеспечит проведение совместных фундаментальных и прикладных исследований, создаст условия для функционирования современной научной инфраструктуры и внедрения научных разработок. Системной мерой, которая могла бы стимулировать взаимодействие вузов и производства в научно-технической сфере, может стать создание налоговых условий, которые давали бы бизнесу выгоды от сотрудничества с университетами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдыкерова Г. Ж. Инновационная деятельность в Казахстане на современном этапе и перспективы ее развития/ Абдыкерова Г. Ж., к. т.н. // Региональный Вестник Востока. – 2014. – №3. – с. 73-80.
2. О науке: Закон Республики Казахстан от 18 февраля 2011 года №407-IV ЗРК (с изменениями и дополнениями на 13.11.2015) [Электрон. ресурс] // URL: <http://www.scedu.kz/ru/zakon-o-nauke>
3. Официальный сайт Агентства Республики Казахстан по статистике [Электрон. ресурс] // URL: www.stat.kz
4. Государственная программа развития образования РК на 2011-2020 годы [Электрон. ресурс] /Астана, Акорда, 10 декабря 2010 года // URL: <http://strategykz.ru/page/gosprog2>.
5. Исабеков Б.Н., Мухамбетова Л.К. Инновации и предпринимательство: учебник. – 762 с.

ТҮЙЫН

Аталған мақалада ғылым мен білімді біріктіру қажеттілігін дәлелдейтін негізгі себептер көрсетіліп, Қазақстандағы ғылым мен жоғары білімді біріктірудің қазіргі жағдайы, Қазақстан Республикасында Мемлекеттік білім беруді дамыту бағдарламасының тұрғысынан дамыту мәселелері мен олардың шешу талданған.

Кілт сөздер: оқыту, практикалық дағдылар, зерттеу, біріктіру, ғылым және білім, халықаралық стандарттар, ғалымдар, ғылыми-педагогикалық кадрлар.

SUMMARY

The article outlines the main reasons for the integration of science and education, analyzes the current state of integration of science and higher education in Kazakhstan, the development problems and their solutions in the light of the State Program for the Development of Education of the Republic of Kazakhstan.

Keywords: education, practical skills, research, integration, science and education, international standards, scientists, scientific and pedagogical staff.

ГРНТИ:12.41.00

УДК:378.3:33

К.А. Баттакова
Алматы Менеджмент Университет
Магистратура, 2 курс, «Финансы»,
г. Алматы, Казахстан

Научный руководитель:
Ж. Д. Серикбаева, к.э.н., доцент

ФИНАНСОВАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ

АННОТАЦИЯ

В статье подробно рассмотрена роль высших учебных заведений в подготовке кадров и процессах интеграции науки с отраслями экономики. Особое внимание уделено вопросу финансовой эффективности государственных программ обучения, выявлены проблемы и перспективы их развития.

Ключевые слова: программы обучения, эффективность, господдержка, высшее образование, интеграция, образование.

Актуальность темы обусловлена тем, что в условиях индустриально-инновационного развития экономики страны значительно возрастает роль высших учебных заведений в процессах интеграции науки с отраслями экономики и подготовки кадров. Министерством в данном направлении разрабатывается в рамках проекта Государственной программы развития образования и науки Республики Казахстан на 2016-2019 годы (ГПРОН), включающая целый комплекс мероприятий. На основе официально зафиксированного перечня приоритетных направлений развития науки и техники трудно принять обоснованное решение о финансировании тех или иных исследовательских проектов. Кстати, на сегодня в республиканском законодательстве понятие приоритетных направлений развития науки отсутствует. Это серьезная проблема, которая отражается на процессе переформатирования казахстанской экономики в сторону высоких технологий и инноваций.

Для внедрения результатов научных исследований должен использоваться механизм коммерциализации технологий. Для этого внесены поправки в законодательство, регулирующие вопросы образования и деятельности автономных образовательных организаций, принят Закон «О коммерциализации результатов научной и (или) научно-технической деятельности». Ин-

теграция образования и науки позволила 8 вузам Казахстана войти в международный рейтинг QS. В 2015 году, по данным Thomson Reuters, 14 публикаций последнего казахстанских ученых 10-летия вошли в 1% самых высокоцитируемых статей в мире.

За 5 лет по академической мобильности свыше 6 тыс. казахстанских студентов прошли обучение в ведущих вузах мира. В 18 казахстанских вузах транслируется опыт управления и учебного процесса Назарбаев Университета. По данным ЮНЕСКО количество казахстанских граждан, обучавшихся в зарубежных вузах, выросло с 36 тысяч в 2009 году до 49 тысяч в 2013 (без учета казахстанцев, получавших образование в вузах Китая).

В Докладе ЮНЕСКО «Образование для всех 2000-2015 гг.: достижения и вызовы», отмечено, что более чем в два раза (с 32 стран до 70) увеличено количество стран с высоким коэффициентом валового охвата дошкольным воспитанием и обучением (80% и выше) [1].

Казахстан находится во 2-ой группе (низкий: 30-69,37%), но со значительным прогрессом коэффициента валового охвата детей дошкольным образованием. Президентская программа «Болашақ» вносит существенный вклад в развитие человеческого капитала страны. В течение 23 лет ее стипендиатами стали свыше 11 тысяч ка-

казахстанцев, большинство из которых работают в гос. органах и организациях (54,5%). На начало 2014-2015 учебного года из 126 отечественных вузов лишь две трети (89) занимались выполнением научно-технических работ. По данным 2014 года, из 40,3 тыс. преподавателей наукой занимались 9,7 тыс. человек. А при эквиваленте занятости в 0,28 при пересчете на полный рабочий день число научных работников в вузах не превысило 2,7 тыс. человек, из которых только 1 075 человек (39,5%) имели высшую научную квалификацию[2]. В то же время, в казахстанских НИИ наукой занимаются 5,7 тыс. специалистов с высшей научной подготовкой. Система технического и профессионального обучения (ТиПО) в мире является драйвером экономического развития и устойчивого роста. В странах с развитым производственным обучением в ТиПО молодежная безработица в 2 раза ниже среднеевропейского уровня.

С учетом этих глобальных трендов в ГПРОН обозначена цель: социально-экономическая интеграция молодежи через создание условий для получения ТиПО. Главными приоритетами развития ТиПО на ближайшие 5 лет станут: социальная интеграция молодежи путем предоставления всем желающим первой рабочей профессии бесплатно, обеспечения доступа в ТиПО и качества подготовки кадров и ориентация системы ТиПО на спрос рынка труда.

В мире увеличивается охват высшим образованием, особенно в странах с динамично развивающейся экономикой. За 40 лет количество студентов в мире увеличилось в 6 раз. По прогнозам к 2020 году в США количество молодежи (25-34 лет) с высшим образованием увеличится с 40 до 60%. В Сингапуре население с высшим образованием за 10 лет выросло с 22 (2005 г.) до 50% (2014 г.)

Целевые установки развития высшего образования Казахстана выстроены с учетом мировых трендов. Приоритетами в развитии будут массификация высшего образования, интернационализация и интеграция образования, науки и производства. В результате, к 2020 году госзаказ на магистратуру и докторантуру будет составлять 30% от объема госзаказа бакалавриата[3]. Во всех вузах будут созданы условия

и безбарьерный доступ для обучения студентов с особыми образовательными потребностями. Доля иностранных студентов в казахстанских вузах увеличится до 5%.

В целях интеграции образования, науки и производства в 30% вузах будут созданы офисы коммерциализации, технопарки, бизнес-инкубаторы. 15% дохода вузов ГПИИР будут составлять доходы от инновационной и научной деятельности. В результате, 16 казахстанских вузов будут представлены в рейтинге QS-WUR; дальнейшим курсом будет интеграция в международное образовательное и научное пространство.

В 2015 году начата подготовка 1 900 магистрантов для проектов ГПИИР-2. Обучение ведется на базе 11 университетов страны по 6 приоритетным отраслям экономики (металлургия, химия, нефтехимия, машиностроение, строительство материалов, пищевая промышленность). Увеличено с 7 до 19 число вузов проекта «Серпін – 2050» «Мәңгілік ел жастары – индустрияға», а перечень специальностей – с 19 до 61. Количество грантов составило 5 000 мест.

25-27 сентября 2015 г. в Нью-Йорке на Генеральной Ассамблее ООН 193 стран мира, в т.ч. Казахстан, приняли обязательства по достижению 17 новых глобальных Целей устойчивого развития. [4]

В течение предстоящих 15 лет усилия системы образования Казахстана должны быть направлены на достижение четвертой Глобальной цели: «Обеспечение всеобщего и справедливого качественного образования и обучения на протяжении всей жизни для всех».

\$1 вложенный в дошкольное детство, например программа «Балапан» которая интегрирована в Госпрограмму развития образования, приносит государству прибыль \$7-8. \$1, вложенный в школьное образование, приносит \$3 опосредованной прибыли государству. \$1, вложенный в профессиональное образование, такое как Назарбаев Университет или программа «Болашак» приносит \$2. Миллиард тенге, потраченных на программу «Болашак» приносит государству 2 млрд. Человек, который с раннего детства получает образование, более успешен в жизни, лучше работает, на 7% платит больше налогов. На него государству не надо затрачивать деньги,

социальные пособия и так далее. Это дает 5% экономии на соцобеспечении и дает 88% экономии государства за счет того, что его в будущем не требуется преследовать, обвинять в чем-либо. Кроме этого, перед нами стоит грандиозная задача сократить образовавшийся разрыв со странами ОЭСР и при этом оставаться в русле последних трендов.

В настоящее время в Республике Казахстан (РК), как и во всем мире, уделяется все больше внимания реформированию системы высшего образования. В Послании Президента РК перед высшей школой поставлена цель – подготовка компетентного специалиста, конкурентоспособного на рынке труда. Так как развитие науки, внедрение инновационных технологий в здравоохранение требует коренной перестройки системы подготовки врачей, тем более, что одним из главных направлений Государственной программы развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» является совершенствование медицинского, фармацевтического образования с целью создания конкурентоспособного потенциала здравоохранения. Таким образом, в процессе обучения изучение теоретических вопросов, овладение практическими навыками и способность применения их в клинических исследованиях, с последующим анализом полученных результатов позволяют достичь интеграции образования, практики и науки врачам, интернам.[5]

Стоит важная задача – совершенствовать национальную систему образования на основе достигнутого и с учетом последних мировых тенденций.

За 5 лет реализации ГПРО были запущены новые механизмы доступности профессионального образования. Государственная образовательная накопительная система (ГОНС) – финансовый инструмент, который позволяет семье накопить на образование ребенка в стране и за рубежом. Проект ГОНС реализуется АО «Финансовый центр» МОН РК с участием банков – партнеров (АО «Народный банк Казахстана», АО «Цеснабанк», АО «Нурбанк», АО «Казкоммерцбанк», АО «Fortebank»). Для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей с особыми образовательными потребностями, детей из многодетных и малообеспеченных

семей премия государства является повышенной (7%). В сравнении с 2013 годом число вкладчиков ГОНС увеличилось в 20 раз (2013 г. – 720, 2015 г. – 14 135).

Информационно-аналитический центр Министерства образования и науки проанализировал глобальные тренды по каждому уровню образования. Результаты анализа были использованы при разработке новой Государственной программы развития образования и науки на 2016-2019 годы (ГПРОН). Стремясь к европейским стандартам высшего образования, следует учесть, что в Западной Европе лишь 10% студентов учатся в частных вузах.

Путь развития страны в сфере поддержки государством образования – в совершенствовании национальной системы подготовки инженерных кадров, повышении качества образовательного процесса, эффективности работы учебно-производственных центров и отдельных вопросах, связанных с научной и образовательной деятельностью высших учебных заведений, рассказали проректор Казахского национального исследовательского технического университета им. К.Сатпаева Н.Калабаев, ректоры Казахского национального университета им.Аль-Фараби Г. Мутанов, Алматинского технологического университета Т.Кулажанов и другие. Эффективность разработки и реализации мероприятий в сфере интеграции образования, науки и производства может быть достигнута, в том числе путем совершенствования ее нормативно-правовой базы[6].

Для приведения больничных организаций регионов к международным стандартам проектами мастер – планов даны рекомендации по строительству и модернизации стационаров до 2025 года, включающие применение механизма государственно-частного партнерства. Данные рекомендации в проектах мастер – планов гармонизированы с проектом «Строительство 100 школ и 100 больниц». Таким образом, принятые меры позволили существенно повысить качество и доступность предоставляемых услуг населению. Пятое направление – совершенствование медицинского, фармацевтического образования, развитие и внедрение инновационных технологий в медицине. Целью данного направ-

ления является создание конкурентоспособного кадрового потенциала здравоохранения и развитие инновационных технологий. Этому способствуют стипендиальные программы обучения казахстанцев за рубежом: «Болашак», DAAD (Германская служба академических обменов), Стипендиальная программа Chevening.

Стипендиальные программы Правительства США, Стипендиальная программа Fulbright, Стипендиальная программа Эдмунда Маски (Muskie), Стипендиальные программы стран Азии – Стипендии Института Конфуция, Центрально – Азиатская стипендиальная программа для исследователей, Стипендиальные программы Правительства Австралии – Стипендиальная программа Endeavour Awards.

Инициированный государством в 2014 году социальный проект «Серпін – 2050» «Мәңгілік ел жастары – индустрияға» направлен на обучение и последующее трудоустройство молодежи из Алматинской, Южно-Казахстанской, Жамбылской, Кызылординской и Мангистауской областей в восточном, северном и западном регионах страны. Участникам проекта предоставляется бесплатное проживание в общежитии, питание и стипендия. Внедрение инновационных форм интеграции науки и образования, как показывает зарубежный опыт, способствует повышению эффективности научных исследований. Конечной целью интеграции науки и образования в Казахстане должно стать кадровое обеспечение национальной инновационной системы и экономики страны в целом.

Очевидно, что суть интеграции науки и образования состоит в формировании устойчивых взаимосвязей между научной и образовательной деятельностью, прежде всего на основе проектного финансирования, управления, стимулирования и взаимодействия.

Между тем, проект Государственной программы развития образования в Республике Казахстан на 2011 -2020 годы предусматривает создание научно-исследовательских проектных институтов (НИПИ) и проектно-конструкторских бюро. Однако при действующей квалификационной структуре выпускников вузов – инженеров явно будет не хватать, для чего потребуется значительно увеличить корпус ин-

женерных кадров.

В проекте госпрограммы образования поставлена задача: обеспечить кадрами с высшим и послевузовским образованием проекты индустриально – инновационного развития страны. Для ее решения структура государственного образовательного заказа будет изменена в соответствии с потребностями форсированного индустриально-инновационного развития.

Современный мир очень динамичен. Это означает, что в этих условиях знания, приобретенные сегодня, завтра уже устаревают. А это предопределяет необходимость непрерывного обучения. Такова особенность и неизбежность современного образовательного процесса.

32 528 абитуриентов в Казахстане стали обладателями государственного образовательного заказа на подготовку специалистов с высшим образованием на 2017–2018 учебный год по бакалавриату*. Подавляющее большинство образовательных грантов получили национальные вузы. Наивысшие проходные баллы были у специальностей, связанных с иностранными языками, искусством и юриспруденцией, наименьшие – по техническим и педагогическим специальностям.

В 2017 году свыше 88 тыс. школьников сдали главный экзамен страны – ЕНТ. Пороговый уровень в 50 баллов преодолели 74,5 тыс., или 84,1% из них. Всего в конкурсе грантов участвовали 63,2 тыс. выпускников. Согласно списку, опубликованному на сайте МОН РК, в 2017 году обладателями государственного образовательного заказа на подготовку специалистов с высшим образованием стали 32 528 абитуриентов. Стоит отметить, что в 2016 году, согласно расчету МОН, на бакалавриат дневного отделения поступило 24 232 студента-грантника. В семь государственных вузов поступили более тысячи абитуриентов, получивших государственный грант на обучение в 2017 году. Первую тройку вузов страны по количеству абитуриентов, поступивших по госзаказу, представляют крупнейшие многопрофильные вузы Казахстана. Традиционно лидирует Казахский национальный университет им. аль-Фараби – 3 886 студентов бакалавриата. По сравнению с предыдущим годом число грантников возросло почти на 30%.

Еще 2 614 абитуриентов – обладателей государственного образовательного заказа на подготовку специалистов с высшим образованием выбрали своей альма-матер Евразийский национальный университет им. Л. Н. Гумилева (2 575 абитуриентов в прошлом году). Тройку замыкает один из крупнейших вузов страны – Южно-Казахстанский государственный университет им. М. Ауэзова, где с текущего года будет обучаться еще 1461 грантник, что на 37,2% больше, чем годом ранее (1065 студентов).

В список дополнительно выделенных грантов, кроме медалистов, попали и претенденты с высокими результатами по ЕНТ. Так, по специальностям образования было дополнительно выделено 380 мест, затем идут медицинские специальности, по которым было выделено дополнительно 345 мест. По социальным и экономическим наукам выделено еще 282 гранта, 141 место – по техническим наукам и технологиям, 97 грантов по гуманитарным специальностям, 87 грантов по праву и 65 мест по специальностям, связанным с обслуживанием. Меньше всего дополнительных грантов выделено по естественнонаучным специальностям – 26, по аграрным наукам – 25 и по искусству – 11 мест. Далее список продолжают вузы аграрного и технического профиля. Казахский агротехнический университет им. С. Сейфуллина в этом году может похвастаться 1 145 абитуриентами, поступившими на грант, что соразмерно с прошлым годом. В Казахском национальном исследовательском техническом университете им. К.И. Сатпаева в 2017 году насчитали 1143 абитуриентов, поступивших на грант, в предыдущем году количество мест по образовательному гранту для бакалавров в вузе было несколько больше – 1 702. Казахский национальный аграрный университет пополнил свой контингент – 1 041 грантником, Карагандинский государственный технический университет чуть меньше – 1 020 абитуриентами – обладателями государственного гранта. По специальности «Общая медицина» в текущем году по госзаказу будут обучаться 2 694 грантника в различных вузах страны. Второй и третьей по популярности специальностями оказались «Инфор-

мационные технологии» и «Вычислительная техника и программное обеспечение», куда поступили 968 и 967 грантников соответственно. На четвертом месте «Физическая культура и спорт». С данной специальностью связали свою будущую карьеру 876 обладателей образовательного гранта. Далее идет специальность «Иностранный язык: два иностранных языка», которая в этом году насчитала 830 грантников, выбравших в качестве основного языка для изучения был английский.

В заключение хотелось бы обратить внимание и на такую проблему, как «кризис заказчика», когда бизнес не может поставить перед наукой крупные задачи. Государство предлагает стратегию, очерчивает направления, по которым должна двигаться интегрированная система национальной экономики и науки, а конкретизировать стратегию должен бизнес. Но, к сожалению, он молчит. Бизнес должен ясно обозначить свои потребности в инновациях, сформировать пул внутриотраслевых потребностей, ранжированных по приоритетности.

Очень важно внести коррективы в образовательную деятельность самих университетов. С одной стороны, это требования к профессорско-преподавательскому составу, направленные на то, чтобы у ученых появились реальные возможности и стимулы заниматься научными исследованиями, с другой – скорейшее освоение вузами новых направлений широкой подготовки специалистов в области управления инновационными процессами и коммерциализации технологий. Стимулировать взаимодействие вузов и производства в научно-технической сфере примером позволит снижение налога на имущество и оборудование, приобретенное предприятием в целях реализации научного проекта, размещенного в университете.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Образование для всех 2000-2015 гг.: достижения и вызовы: Всемирный доклад по мониторингу ОДВ [Текст]. – Париж: ЮНЕСКО
2. Табынбаева З. С. История сотрудничества Казахстана с ЮНЕСКО в сфере образования: Диссертация канд. ист. наук: 07.00.03. – Алматы, 2014. – 152 с.

3. О присуждении образовательных грантов для обучения в высших учебных заведениях Республики Казахстан за счет отказных образовательных грантов: Приказ Министерства образования и науки Республики Казахстан №448 от 28.07.2017

4. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы от 07.12.2010 г. [Электронный ресурс] – 2011г. – URL: <http://ru.government.kz/resources/docs/doc>

5. Концепция государственной молодежной политики Республики Казахстан до 2020 года «Казахстан 2020: путь в будущее». – Астана, Акорда, 27 февраля 2013 года [Электрон. ресурс] // URL: <http://zakon.kz>

6. Жакенова К.А. Проблемы формирования нормативно-правовой базы системы высшего образования Казахстана в ходе реформ Инновации и образование: Сборник материалов конференции. Серия «Symposium». Выпуск – СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2015. – с. 490-503.

ТҮЙЫН

Мақалада жоғары оқу орындарының кадрларды даярлау және экономика салалары мен ғылымды біріктіру барысындағы рөлі толық қарастырылған. Мемлекеттік білім беру бағдарламасының қаржылы тиімділігі мәселесіне ерекше назар аударылып, оларды дамыту мәселелері мен келешегі анықталған.

Кілт сөздер: оқыту бағдарламасы, тиімділігі, мемлекеттік қолдау, жоғары білім беру, біріктіру, білім беру.

SUMMARY

The article examines in detail the role of higher education institutions in the training of personnel and the processes of integrating science with the economy fields. Particular emphasis is made on the issue of financial effectiveness of state training programs, problems and prospects for their development are identified.

Keywords: training programs, efficiency, state support, higher education, integration, education.

ТРЕБОВАНИЯ

к публикациям в журнале «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья»

1. Для публикации принимаются статьи на казахском, русском и английском языках.
2. В Журнале освещаются вопросы общественного здоровья и здравоохранения, управления, организации медицинской помощи, профилактики, сохранения и укрепления здоровья населения, формирования здорового образа жизни.
3. Публикации платные. Стоимость статьи не более 3-х страниц – 4 тыс. тенге, каждая следующая страница – 800 тенге.
4. Объем статьи: научная статья – 5-10 стр.; случай из практики – 3-4 стр.; обзорная статья, лекция – не более 12 стр.
5. Формат статьи – А4; текст должен быть набран на компьютере в программе MS Word с использованием шрифта Times New Roman, 14 шрифт, полуторный межстрочный интервал, поля: верхнее и нижнее – 2 см, левое – 3 см, правое – 1,5 см. Перенос слов не делать.
6. Сокращения в тексте работ, кроме общепринятых, расшифровываются при первом упоминании или даются отдельным списком.
7. Статья должна сопровождаться рецензией с заключением о возможности публикации в открытой печати.
8. В редакцию необходимо предоставить электронную версию статьи (USB-накопитель или на диске) или по e-mail (указ. ниже), а также на бумажном носителе с подписью автора.

ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЬИ

1. В левом верхнем углу индекс УДК.
2. Сведения об авторе (авторах): инициалы и фамилия автора, ученое звание, степень (прописными буквами); место работы (наименование организации без сокращений); город, страна (курсив).
3. Название статьи (прописными буквами) на русском, казахском, английском языках.
4. Аннотация на трех языках: русский, казахский, английский. Аннотация – краткая характеристика документа с точки зрения его назначения, содержания, вида, формы и других особенностей.
5. Ключевые слова (от 3 до 6) – это определенные слова из текста, по которым может вестись оценка и поиск статьи. В качестве ключевых слов могут использоваться термины из: названия статьи, аннотации к статье, вступительной и заключительной части текста статьи.
6. Текст публикуемой статьи, состоящий из разделов: актуальность, цель исследования, материал и методы, результаты и их обсуждение, выводы.

В разделе «Введение» описывается состояние изучаемой проблемы и её актуальность. Указывается цель исследования.

В разделе «Материал и методы» укажите использованные методики, аппаратуру (с уточнением названия и адреса фирмы-производителя) и процедуры настолько подробно, насколько это необходимо, чтобы другие исследователи могли воспроизвести полученные результаты. Все используемые лекарственные препараты и химические вещества, включая названия дженериков, дозы и пути введения, должны быть чётко указаны. Авторы обзорных статей должны включать раздел, описывающий методы, которые были использованы при поиске, отборе, выделении и обобщении данных. Эти методы также должны быть вкратце описаны в резюме.

Раздел «Результаты» должен быть представлен в логической последовательности, в виде текста, таблиц и иллюстраций. В первую очередь следует описывать наиболее важные результаты. При обобщении данных в разделе «Результаты» следует представлять численную информацию не только в виде производных (например, процентов), но также в виде абсолютных значений, на основании которых были рассчитаны эти производные. Кроме того, необходимо указать статистические методы,

использованные для анализа данных. Число таблиц и рисунков должно быть ограничено, с включением лишь тех, которые необходимы для объяснения основной идеи статьи и оценки подтверждающих данных. Графики следует использовать как альтернативу чрезмерно объемным таблицам; при этом не должно быть дублирования данных в графиках и таблицах. В таблицах и рисунках не должно быть разночтений в обозначении символов, знаков. Фотографии таблиц не принимаются. Каждая таблица должна иметь краткий заголовок, № колонок таблиц и подзаголовков. Рисунки и диаграммы должны быть представлены в виде контрастных изображений. Ссылки, представленные только в таблицах или подписях под рисунками, должны быть пронумерованы в последовательности, соответствующей первому упоминанию в тексте определённой таблицы или рисунка. Названия таблиц приводятся сверху, а подписи к рисункам – снизу. Рисунки должны быть доступны для редактирования. При использовании фотографий с изображением пациентов их личность не должна быть узнаваема.

Раздел «Обсуждение»: особое внимание необходимо уделять новым и важным аспектам исследования и следующим из них выводам.

Необходимо сопоставить выводы с целями исследования, избегая недостаточно подтверждённых фактами заявлений и выводов. В частности, следует избегать утверждений об экономической выгоде, если только статья не содержит соответствующие экономические данные и их анализ. Не стоит заявлять о первостепенной значимости исследования или ссылаться на работу, которая полностью не закончена.

7. Список литературы оформляется в соответствии с ГОСТом 7.1-2003 и составляется на языке оригинала. Библиографические ссылки в тексте, таблицах и подписях к иллюстрациям нумеруются в порядке упоминания арабскими цифрами в [] скобках. Список должен включать только те публикации, которые указаны в тексте.

Образец:

Для книг: Фамилии и инициалы авторов. Заглавие. — Сведения о повторности издания. — Место издания: Издательство, Год издания. — Количество страниц.

Для статей из журналов: Фамилии и инициалы авторов. Название статьи //Заглавие издания. — Год издания. — Том, Номер. — Страницы.

Для сборников трудов: Фамилии и инициалы авторов. Название статьи //Заглавие издания: Вид издания. — Место, год издания. — Страницы.

Для материалов конференций: Фамилии и инициалы авторов. Название статьи //Вид издания. Место, Год издания. — Страницы.

Для авторефератов: Фамилия и инициалы автора. Заглавие: автореф. ... канд. мед. наук: шифр. — Место: Издательство, Год издания. — Страницы.

Иностранная литература оформляется по тем же правилам.

8. Резюме. В статье обязательно должно быть представлено резюме, раскрывающее содержание статьи высылать на русском языке, перевод на казахский и английский языки производится в редакции.

В конце статьи необходимо указать сведения обо всех авторах: фамилия, имя, отчество, ученая степень, полное название организации, ее адрес с индексом, телефон, факс, адрес электронной почты.

Статья подписывается лично автором (авторами) как свидетельство полной аутентичности данных материала, ответственности автора (авторов) за содержание статьи.

Статьи, оформление которых не соответствует указанным требованиям, к публикациям не принимаются. Редакция оставляет за собой право сокращать статьи и вносить поправки.

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, 050010, Г. АЛМАТЫ, УЛ. КУНАЕВА, 86, УГ. УЛ.
ТОЛЕ БИ, 3 ЭТАЖ, НЦПФЗОЖ МЗСР РК, ТЕЛ.: 8 (727) 291-20-81

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ (оплата за статьи):

ИИК № KZ616010131000121747

РНН 600500055870

БИК HSBKKZKX

АОФ НАРОДНЫЙ БАНК КАЗАХСТАНА

КБЕ 16 КНП 859

БИН 930840000646

ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ

УДК 616.65-002-007.61

**Новые подходы в консервативной терапии доброкачественной гиперплазии
предстательной железы**

Ф.И.О. – д.м.н., профессор, Ф.И.О. – к.м.н., доцент

Место работы

Аннотация

В статье представлены результаты лечения 30 мужчин препаратом «дуодарт», которые показывают, что применение вышеуказанного препарата является достаточно эффективным и снижает риск оперативных вмешательств у мужчин с ДГПЖ.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, объем простаты, международная шкала симптомов предстательной железы, объем остаточной мочи.

Текст статьи

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) продолжает оставаться одной из основных проблем современной урологии. Прежде всего, это связано с высокой распространенностью данного заболевания: среди мужчин в возрасте 60 лет она составляет 60% и среди пациентов 80 лет и старше – 80% [1].

Литература:

1. Аляев Ю.Г., Винаров А.З., Локшин К.Л., Спивак Л.Г. Выбор метода лечения больных гиперплазией предстательной железы. Методические рекомендации. – Кострома, 2005. – 132 с.
2. Лопаткин Н.А. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Под ред. Н.А. Лопаткина, Москва, 1999. – 78 с.
3. Girman C.J., Chute C.G., Panser L.A., et al. The prevalence of prostatism: a population-based survey of urinary symptoms // J. Urol. 1993. 150. P. 85-9.

Түйін

Перевод: Новые подходы в консервативной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы

Ф.И.О. – д.м.н., профессор, Ф.И.О. – к.м.н., доцент

Место работы

Түйін сөздер: _____

Summary

Перевод: Новые подходы в консервативной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы

Ф.И.О. – д.м.н., профессор, Ф.И.О. – к.м.н., доцент

Место работы

Keywords: _____

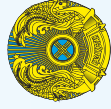
[illegible]

ДЛЯ ЗАМЕТОК

[illegible]

[illegible]

ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ



Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни

СКРИНИНГ — это профилактический медицинский осмотр здоровых лиц определенного возраста для выявления факторов риска и заболеваний на ранних стадиях

Профилактические
медицинские
(скрининговые)
осмотры детского
населения

Дети
от 0
до 18
лет

Скрининг
на раннее
выявление
глаукомы

40-70 лет
1 раз
в 2 года

Скрининг на раннее
выявление
колоректального
рака

50-70 лет
1 раз
в 2 года

Скрининг на раннее
выявление
поведенческих
факторов риска

30-70 лет

Скрининг на раннее
выявление рака
молочной железы

40-70 лет
1 раз в 2 года

**Если Вас
пригласили
на скрининг –
пройдите его!**

Скрининг на раннее
выявление артериальной
гипертензии, ишемической
болезни сердца
и сахарного диабета

40-70 лет
1 раз в 2 года

Скрининг на раннее
выявление рака
шейки матки

30-70 лет
1 раз в 4 года

В Казахстане скрининг проводится
бесплатно в медицинской организации,
к которой Вы прикреплены.

Распространяется бесплатно

<https://vk.com/ncphld>

<https://www.facebook.com/NCPHLD/>

https://www.instagram.com/be_health_kz/

<https://www.youtube.com/channel/UCoIfZap4fuCEuNOvDIBfZvG>

WWW.HLS.KZ

ДЕНЕ БЕЛСЕНДІЛІГІНІҢ АРТЫҚШЫЛЫҒЫ



Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі
Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемаларының ұлттық орталығы

жалпы холестерин деңгейін төмендетеді және атеросклероздың салдарынан болатын аурулардың қаупін азайтады



дененің артық салмағын азайтуға ықпал етіп, семіздіктің дамуының алдын алады



ұйыған қанның пайда болуы қаупін азайтады



көңіл-күйді жақсартып, күйзеліс пен депрессияға төзімділікті арттырады



остеопороз бен сүйектің сынуының алдын алады



инфаркт пен инсульттің қаупін азайтады



сүт безі мен тоқ ішек обрының қаупін төмендетеді



қант диабетімен ауыру қаупін азайтады