

## Новостная лента Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Казахстане

### Выпуск № 8-9, август-сентябрь 2009 года

#### **Неонатологи Восточно-Казахстанской области были обучены современным методикам ухода за матерью и новорожденными**

24-28 августа 2009 года международный эксперт в области неонатологии Дмитро Добрянский, по приглашению ЮНИСЕФ в Казахстане, провел тренинг по эффективной перинатальной помощи (ЭПП) для неонатологов Восточно-Казахстанской области. Неонатологи, кроме теоретических навыков, были также обучены использованию высокотехнологичного оборудования для интенсивной терапии, имеющегося практически во всех медицинских учреждениях области.

Тренинг проводился на базе городского клинического родильного дома №2 г. Семей, а в качестве тренеров выступили сотрудники Государственного медицинского университета г.Семей, Перинатального центра, родильного дома №3, Научно-исследовательского кожно-венерологического института г.Алматы, а также Алматинского государственного института усовершенствования врачей.

В тренинге участвовали 39 медицинских работников, как из гг.Семей и Усть-Каменогорск, так и районов Восточно-Казахстанской области, а также ассистенты кафедры акушерства и гинекологии Государственного медицинского университета г.Семей.

Как известно, проблема детской и материнской смертности была обозначена министром здравоохранения Республики Казахстан Жаксылыком Доскалиевым в качестве приоритетной и требующей безотлагательного решения. В этой связи особенно актуальными представляются модули, рассмотренные во время тренинга - *по безопасному материнству и эффективной перинатальной помощи, навыкам консультирования по уходу за матерью и ребенком, обследованию новорожденного, ведению родов и предотвращению инфекций, передаваемых от матери к ребенку.*

В ходе тренинга выяснилось, что, несмотря на многолетние усилия, не все рекомендуемые эффективные перинатальные технологии, представленные на тренинге, внедрены в учреждениях (как в акушерской, так и неонатологической практике). В частности, не проводится соответствующее наблюдение за состоянием новорожденных, в этот процесс недостаточно вовлекаются матери; не оптимизирован уход за детьми, рожденными с помощью кесаревого сечения; большинство родильных домов не оснащены достаточным количеством простейшего оборудования для реанимации новорожденных, что ставит под сомнение реальное и правильное использование этой важнейшей технологии на практике, и т.д. Учреждения оснащены дорогостоящим высокотехнологическим оборудованием для интенсивной терапии, но при этом, персонал не обучен его использованию, отсутствуют необходимая инфраструктура/диагностические возможности или же нет достаточного количества оборудования, обеспечивающего базовый уход за новорожденными (матрацы, кровати с подогревом, реанимационное оборудование, транспортные кувезы, пульсоксиметры, лампы лучистого тепла, фототерапии и др.).

Участники тренинга поддержали необходимость интерактивного проведения тренингов в будущем и обсуждения особенностей ежедневной клинической практики, с тем чтобы участники могли лучше освоить материал и применять его в различных аспектах профессиональной деятельности, а также обучаться новым навыкам клинической практики.

## **Молодежный центр здоровья: уникальный подход к охране здоровья подростков и молодежи**

В настоящее время при поддержке ЮНИСЕФ в Казахстане действуют 10 Молодежных центров здоровья (МЦЗ), два из которых были открыты в г. Семей. Работа Центров устроена таким образом, чтобы подростки и молодые люди имели возможность получать достоверную информацию по вопросам здоровья и развития, пользоваться услугами консультативных и медицинских служб.

Тренинг по подготовке кадров для служб, дружественных к молодежи, проходил с 24 по 26 августа 2009 года на базе Государственного медицинского университета г.Семей, Участниками тренинга (38 человек) были специалисты не только Молодежных центров здоровья, но также преподаватели вузов и колледжей города, главные врачи поликлиник, где работают МЦЗ, а также социальные работники, психологи и волонтеры.

Тематика, формат обучения, а также тренерский состав был обеспечен Центром первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) «Демеу» (г. Астана)<sup>1</sup>. В 2004 году при Центре ПМСП «Демеу» г.Астана совместно с ЮНИСЕФ был создан первый Молодежный центр здоровья. В настоящее время здесь работают высококвалифицированные специалисты, обученные профессорами Школы социальной работы Колумбийского университета (США), экспертами по социальной работе из Великобритании, Кении, США, стран СНГ. Опыт организации уникальной казахстанской модели социально ориентированной первичной медико-санитарной помощи, созданной в рамках «Демеу», наличие подготовленных тренеров международного уровня, а также новая нормативно-правовая база по социальной работе позволяют реплицировать данный опыт по стране.

Согласно отчету ЮНИСЕФ по социальному развитию «MONEE» за 2008 год, Казахстан занимает второе место по подростковой смертности среди стран региона ЦВЕ/СНГ. Это ужасающая цифра позволяет нам судить о том, насколько важно оказание психологической помощи подросткам и молодежи. Именно поэтому основной целью данного тренинга было показать уникальную роль МЦЗ в оздоровлении подростков и молодежи, рассмотреть пути совершенствования и развития Молодежного центра здоровья, обучить навыкам работы с волонтерами. Кроме того, в ходе тренинга были рассмотрены возрастные особенности подростков, участники были также обучены основам нейролингвистического программирования и психотерапии кризисных состояний.

Участники тренинга выразили пожелание дополнительного обучения по следующим темам: «Навыки эффективных коммуникаций», «Навыки консультирования подростков и молодёжи», «Профилактика рискованного поведения подростков» (профилактика нежелательной беременности, инфекции, передающиеся половым путем и ВИЧ/СПИД, планирование семьи), «Основные стратегии работы МЦЗ», «Навыки публичного выступления и пропаганды здоровья подростков».

---

<sup>1</sup> Центр ПМСП «Демеу» является единственной организацией в РК, успешно внедрившей комплексные медико-социально-психологические услуги в сферу первичного здравоохранения.

## ЮНИСЕФ в Казахстане начинает кампанию по информированию населения о важности потребления продуктов питания, обогащенных витаминами и минералами

**Советы мамам!**

Посмотрите на себя в зеркало, опущенные вниз нижние веки, если кожа лица и внутренняя поверхность века имеют бледный вид, вы быстро утомляетесь и часто испытываете головокружение, то надо бы сдать кровь на анализ уровня гемоглобина – анемия?

Анемия оказывает существенное влияние на материнскую и детскую смертность. Беременные женщины переносят железо, передавая его плоду (примерно 600-900 мг железа переходит от матери к плоду), а при анемии ребенок получает меньше – что вызывает задержку умственного и физического развития ребенка. У анемичных женщин вероятность смерти во время родов в 5-10 раз выше, чем у женщин, не имеющих анемии.

**Защитите себя и своего ребенка просто – необходимо правильно питаться:**

- Употребляйте продукты специально обогащенные железом и фолиевой кислотой; для приготовления пищи используйте только витаминизированную пшеничную муку.
- Покупайте хлебобулочные изделия из витаминизированной пшеничной муки.
- Включите в свой рацион богатые железом продукты питания: печень, мясо, рыба, крупы (гречневая, пшеничная, ячменная, овсянка), хурма, круша, яблоко, слива, абрикос, цвель, шпинат и др.
- Употребляйте чай не раньше, чем через 30-40 минут после приема пищи, так как чай препятствует усвоению железа.
- Грудное молоко – идеальный поставщик железа в организм малыша. Как можно дольше кормите ребенка грудью.
- В течение первых 2-х лет жизни не следует давать ребенку любые виды чая. А также не используйте в качестве прикорма цельное коровье молоко и продукты из него.

**Будьте здоровы и счастливы со здоровым малышом, счастливым ребенком !!!**

healthy food сапалы азық

САПАЛЫ АЗЫҚ ТАҢБА - СЕН ҮШІН ТАНДАЛҒАН ТАҢБА  
ПОЛЕЗНЫХ ПРОДУКТОВ НОВЫЙ ЗНАК ВЫГЛЯДИТ ПРОСТО - ВОТ ТАК

В целях профилактики железодефицитной анемии (ЖДА) и её последствий среди детей и женщин репродуктивного возраста ЮНИСЕФ в Казахстане начинает информационную кампанию по повышению знаний населения о важности потребления продуктов питания, обогащенных витаминами и минералами.

С момента подписания Президентом Республики Кодекса о здоровье и системе здравоохранения РК 18 сентября 2009 года, Казахстан стал еще одной страной, в которой необходимо проведение фортификации муки в рамках

программы общественного здравоохранения. Кодекс предусматривает обязательное обогащение пшеничной муки первого и высшего сортов железом, фолиевой кислотой, цинком, ниацином, рибофлавином, и тиаминном.

Благодаря фортификации муки, потребители будут получать витамины, потребляя хлеб и другие продукты, изготовленные из обогащенной муки. Фортификация муки в Казахстане окажет благоприятное воздействие на население стран Центральной Азии, поскольку программа фортификации призвана охватить 70% населения Казахстана (более чем 11 миллионов человек) и дополнительно 15 миллионов человек в странах, импортирующих муку из Казахстана, которые получают пользу от употребления дополнительного количества питательных веществ.

Согласно Казахской академии питания, потребление белой муки через разные продукты в ежедневном рационе питания казахстанцев составляет 219 грамм в день. Поступление в организм витаминов и минеральных веществ с основными видами продуктов питания не потребует от потребителей менять свои предпочтения в употреблении тех или иных продуктов питания или совершать дополнительные покупки.

Кампания по обязательной фортификации муки в Казахстане началась пять лет назад. В эту кампанию было вовлечено руководство ЮНИСЕФ, Казахской академии питания, Министерства здравоохранения РК и рабочая группа Парламента РК по здравоохранению, а также Союз зернопереработчиков и хлебопеков Казахстана. Благодаря грантам, выделенным Японским фондом по сокращению уровня бедности и управляемым Азиатским Банком Развития, была оказана помощь в запуске процесса фортификации в Казахстане путем обеспечения 16 мукомольных предприятий дозаторами и премиксом на льготных основаниях на двухлетний период. Глобальный альянс по улучшению питания (GAIN) выделил фонды для проведения кампании по социальной мобилизации в Казахстане.

Общий объем производства муки в Казахстане составляет более пяти миллионов тонн в год. В настоящее время 7 мельниц производят фортифицированную муку, 25 начнут фортификацию в течение ближайших трех месяцев, остальные начнут обогащать муку в течение последующих трех лет.

Государственный контроль качества будет проводиться через санитарно-эпидемиологическую службу, которая будет выдавать сертификат соответствия. Каждое предприятие, вовлеченное в процесс фортификации, включая мукомольные предприятия, будет проводить полуколичественный анализ методом спот-тестирования для проведения внутреннего контроля при производстве.

В рамках кампании будут созданы видео и аудио ролики о пользе обогащенной муки, информационно-познавательные фильмы для детей и учителей, запланированы семинары для журналистов, НПО и мукомолов.

«ЮНИСЕФ уже имеет опыт проведения информационных кампаний в Казахстане», - сказала Ханаа Сингер во время семинара для журналистов из 14 регионов Казахстана, организованного ЮНИСЕФ. «Итогом начатой в 1999 году кампании по повышению знаний населения о потреблении йодированной соли стало повышение уровня потребления до 92% в 2006 году по сравнению с 29 % в 1999 году. Поэтому мы очень надеемся на поддержку СМИ в этом жизненно важном для населения Казахстана вопросе», - сказала Ханаа Сингер.

В рамках данной кампании был объявлен конкурс для журналистов (информация в приложении №1).

### **В Усть-Каменогорске состоялось подписание меморандума о взаимопонимании между Акиматом Восточно-Казахстанской области и Представительством Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Казахстане**



«Мы высоко ценим стремление руководства Восточно-Казахстанской области обеспечить рост, развитие детей, а также соблюдение их прав. Это представляется нам особенно важным в год празднования 20-летия Конвенции по правам ребенка, которая представляет собой самую важную веху в создании мира, пригодного для жизни детей», - отметила Представитель ЮНИСЕФ в Казахстане Ханаа Сингер на церемонии .

ЮНИСЕФ работает в данном регионе с 2005 года. Именно в этом регионе была начата инициатива ЮНИСЕФ «Город, дружественный к ребенку», опробирована модель «школы, дружественной к ребенку», созданы Центры поддержки семьи, Молодежные центры здоровья, а также проведены мероприятия по включению детей с особыми потребностями в дошкольные учреждения и вовлечению в спортивные мероприятия.

Меморандум закладывает основы для дальнейшего сотрудничества между ЮНИСЕФ и ВКО.

При этом следует отметить, что новые методы оказания медицинской и социальной помощи, применяемые в городах, также используются в районах, пострадавших от бывшего Семипалатинского полигона (Абралы, Бескарагай, Курчатова, Бродулиха).

### **В ПРООН состоялось заседание круглого стола по Семипалатинскому региону**

В работе круглого стола, которое состоялось 29 сентября 2009 года в ПРООН, приняли участие руководители агентств ООН, работающих в Семипалатинском регионе (ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ, МАГАТЭ), Генеральный директор Национального ядерного центра

г-н Кайрат Кадыржанов, а также Посол Японии в Казахстане г-н Нацуи Сигео.

Участники обсудили проблему радиационной безопасности на территории бывшего Семипалатинского ядерного полигона, социально-экономическое положение населения, а также вопросы оказания дальнейшей помощи пострадавшим от последствий ядерного полигона, и институциональной поддержки местных органов власти со стороны государства и донорских организаций.

В настоящее время в на территориях Восточно-Казахстанской, Павлодарской и Карагандинской областях<sup>2</sup>, прилегавших к полигону, наблюдается низкий уровень рождаемости (17 младенцев на 1000 человек в 2008 г.), а также самый высокий уровень смертности по Казахстану (13/1000 в Карагандинской и Восточно-Казахстанской областях и 11/1.000 в Павлодарской области).

Несмотря на то, что три области по показателям ВВП на человека занимают позицию выше среднего республиканского уровня, эти области входят в шестерку областей с самой низкой продолжительностью жизни (ВКО и Карагандинская области – 65,81 лет, Павлодарская область – 66,48 лет, средний республиканский уровень – 67,11 лет). Анализ экономической ситуации показал низкую платежеспособность населения, слабое развитие рыночных отношений, слабую инфраструктуру (дороги и коммуникации), трудности со сбытом товаров и отдаленность центров торговли.

### **ЮНИСЕФ проводит анализ положения детей в рамках инициативы «Город, дружелюбный к ребенку» и среднесрочный прогресса, достигнутый в рамках программы «Повышение человеческой безопасности на территории бывшего Семипалатинского полигона»**

За последние 15 лет Правительство Республики Казахстан выполнило ряд международных обязательств по защите прав детей. Оно вовлечено в выполнение обязательств, изложенных в Конвенции по правам ребенка, а также соблюдение положений Специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН по правам ребенка, изложенных в Декларации «Мир, пригодный для жизни детей». Однако, для полной имплементации документов недостаточно действий центральных органов власти, местные органы власти также должны быть вовлечены в данный процесс. Поэтому Правительство совместно с ЮНИСЕФ продвигает инициативу «Город, дружелюбный к ребенку (ГДР)» - система местного управления, нацеленная на соблюдение прав детей.

Рай Лоренцо, международный консультант ЮНИСЕФ, посетил гг. Семей, Усть-Каменогорск, Алматы и Астана 12-14 сентября 2009 года в рамках реализации инициативы «Город, дружелюбный к ребенку» в Казахстане, а также произвел среднесрочную оценку деятельности ЮНИСЕФ в Семипалатинском регионе (в рамках проекта «Повышение человеческой безопасности на территории бывшего Семипалатинского полигона») в 2008-2009 гг. и сделал рекомендации по дальнейшей работе ЮНИСЕФ в регионе.

В ходе миссии состоялись был проведен ряд встреч и дискуссий о ситуации и представлении концепции ГДР, а также мерах, которые должны быть предприняты ЮНИСЕФ и местными органами власти для реализации этого проекта.

### **ЮНИСЕФ проводит анализ влияния финансового и экономического кризиса на благополучие детей в Казахстане**

В целях оказания поддержки Правительству Казахстана в выработке решений для снижения воздействия финансового и экономического кризиса на благополучие детей и

---

<sup>2</sup> Согласно архивным данным, на территории бывшего Семипалатинского полигона проживало около 1,5 млн. человек, которые были подвержены радиационному облучению

предотвращения снижения темпов прогресса в достижении Целей тысячелетия ООН, ЮНИСЕФ совместно с Институтом внешнего развития (Overseas Development Institute, Великобритания) и Национальным аналитическим центром при Правительстве РК и Национальном банке РК проводит оценку влияния финансового и экономического кризиса на благополучие детей в Казахстане.

В период с 24 августа по 9 сентября этого года миссия в составе международных и казахстанских экспертов посетила Астану, Алматы, Южно-Казахстанскую область (г.Шымкент и Байдибекский район), а также Караганду, где были проведены встречи с представителями правительства, неправительственных организаций и международных партнеров, а также домохозяйствами. Целью встреч было получить информацию для лучшего понимания влияния кризиса на уровень благополучия детей, включая бедность и социальную изоляцию детей; выработать политику или дополнительные механизмы для смягчения социальных последствий кризиса, а также выявить возможности для оценки Детским фондом ООН финансового кризиса в Казахстане в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

Результаты оценки и рекомендации будут представлены Правительству РК в конце октября 2009 года, и будут обсуждены на заседании круглого стола в ноябре 2009 года.

***ЮНИСЕФ** работает в более чем 150 странах и территориях, помогая детям выживать и расти с раннего возраста до юности. Являясь крупнейшим в мире поставщиком вакцин в развивающиеся страны, ЮНИСЕФ поддерживает программы, обеспечивающие детское здоровье и питание, чистую питьевую воду и санитариию, предоставление качественного начального образования всем мальчикам и девочкам, а также защиту детей от насилия, эксплуатации и СПИДа. Деятельность ЮНИСЕФ финансируется исключительно из добровольных пожертвований частных лиц, компаний, фондов и правительств.*

**За дополнительной информацией, пожалуйста, обращайтесь к:**

Султан Худайбергенов, [skhudaibergenov@unicef.org](mailto:skhudaibergenov@unicef.org) (7172) 322878, 321797 (внут 112)  
Гульжазира Жумаш, [gzhumash@unicef.org](mailto:gzhumash@unicef.org) (7172) 32 28 78, 32 17 97 (внут 123)

Отдел по связям с общественностью ЮНИСЕФ в Казахстане