

Есть скромная и незаметная профессия, которая остается «за кадром». Это – профессия повара.

Ее блюда, приготовленные не только в строгом соответствии с рецептом, но и с любовью дарят клиентам искреннее удовольствие и хорошее настроение. Таким настоящим волшебником является Тамара Семеновна Колмакова, повар столовой РКБ им. Н.А. Семашко. Она прошла в своей карьере все ступени от раздатчицы до заведующей словй, и сегодня продолжает трудиться в любимой больнице. Про таких людей говорят: они сделали себя сами. В будущем году 27 октября Тамаре Семеновне исполнится 70 лет.

Ее детство прошло в селе Романово Кабанского аймака, где родители Семен Гаврилович Карпов, участник Великой Отечественной войны и мама Анна Евстафьевна, сами большие труженики смогли привить дочери главные качества для достижения профессиональных высот: трудолюбие, выносливость и самостоятельность.

В выборе профессии помогло наитие: «Куда девчонки – одноклассницы туда и я», рассказала Тамара Семеновна. Так вместе они приехали поступать в Улан-Удэ в ГПТУ № 9 и после с диплом повара IV разряда пришли работать в далеком 1965 году в только что открывшуюся столовую «Саяны». Сперва, поставили раздатчицей, затем присмотревшись, перевели поваром готовить вторые блюда.

В 21 год ее назначают приказом треста столовых заведующей производством филиала столовой № 7 Тонкосуконного комбината. Работала и одновременно училась в вечерней школе рабочей молодежи, затем в Иркутском техникуме Советской торговли по специальности «Техник-технолог продукции общественного питания».

Когда пришла работать в 1981 году заведующей столовой в Республиканскую больницу им. Семашко за ее плечами был уже 15-летний опыт работы. Столовая больницы в то время находилась в цокольном помещении хирургического корпуса.

Новая столовая «Уралочка» открылась ко Дню медиков в 1983 году. В ней все радовало глаз: просторные помещения, новое оборудование и у поваров появились больше возможностей вводить в меню новые блюда. С выходом Постановлением Правительства СССР о введении в каждый четверг недели «рыбного дня» в столовой больницы можно было отведать разнообразные блюда из камбалы, наваги, минтая, терпуга.

В трудных 90-х годах, когда население страны не получало заработной платы месяцами, в том числе и работники Республиканской больницы, резко снизилась посещаемость в столовой.

Возникшую проблему решила сообща вместе с администрацией и профкомом больницы. Были приняты меры по обеспечению столовой достаточным количеством продуктами для приготовления разнообразных блюд по невысоким ценам для сотрудников больницы и пациентов. В этот сложный период коллектив не растерялся, сплотился. Так «Уралочка» стала набирать популярность благодаря высокому качеству приготовления еды,



Есть такая профессия

культуры обслуживания и немаловажно уютной атмосферы внутри помещения.

В этом большую роль сыграла личность Тамары Семеновны – отличного знатока своего дела: от приготовления кулинарной продукции до организации и управления производством продукции питания, ее деловитость, деликатность и доброжелательность.

Выйдя на пенсию, Тамара Семеновна продолжает заниматься своим любимым делом, работает техником-технологом в родной столовой. На смену Тамаре Семеновне заведовать столовой пришла достойный специалист Анна Николаевна Семибратова.

С добрыми чувствами и благодарностью Тамара Семеновна вспоминает своих сослуживцев: Любовь Федоровну Пластинину, Екатерину Инокентьевну, Галину Филипповну Гоголеву, Любовь Ивановну Подобошину, Анастасию Ивановну Филонову, Марину Колмакову, Наташу Антонову, Наташу Оборину, которые работали под руководством Тамары Семеновны не один десяток лет.

За долголетний безупречный труд в области общественного питания награждена медалью «Ветеран труда». Имеет высокое звание «Заслуженный работник в сфере обслуживания», благодарности от Обкома профсоюза медицинских работников, профкомитета и администрации РКБ.

Наша героиня стала родоначальником династии: ее дочь Ирина работает в столовой кондитером.

Над сказать, что заложенные Тамарой Семеновной традиции продолжают бережно сохраняться. Сегодня в «Уралочке» ежегодно проходит чествование ветеранов Великой Отечественной войны, ветеранов тыла, в прошлом году состоялась встреча ветеранов «Дети войны».

Э. С. Иванова, ветеран Республиканской клинической больницы им. Н. А. Семашко.

составил 40 м, а площадь – 1200 кв. м.
В мире существует более 7000 разновидностей риса.
Самые популярные продукты в мире:
– макаронь; – мясо; – рис; – пицца;
– курица.

продуктов, 43% – соображениями здоровья.
Калорийность еще не приготовленных макарон – 350 ккал, а отварных – 175 ккал.
Содержание белка в мясе – 15–20%, в вареных овощах, бобовых – от 3% до 10%.
Диаметр самой большой пиццы в мире

Интересные факты о еде

Наше здоровье на 74% зависит от качества и пользы тех продуктов, что мы едим.
66% жителей Земли при выборе рациона питания руководствуются стоимостью

Учредитель: Министерство здравоохранения РБ

Редколлегия: А.О. Занданов, Л.М. Жовтун, С.Д. Замбалова, Д.Б. Раданова, О.К. Мадасова, А.К. Цыбикова.

Компьютерная верстка: ГБУЗ РЦМП МЗ РБ. Отпечатано в полиграфическом отделе РЦМП. Заказ № 312 Тираж 999 экз.

Рентгенхирургия – новая технология в Бурятии



15–16 апреля впервые в республике прошел межрегиональный семинар «Осложнения чрезкожных коронарных вмешательств», организованный Сибирской Ассоциацией Интервенционных Кардиологов и Министерством здравоохранения РБ

В работе семинара приняли ведущие специалисты рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения Сибирского региона и Монголии. Состоялся обмен опытом работы в этом новом и перспективном направлении по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Это первая цель семинара, – сказал министр здравоохранения РБ Валерий Кожевников. – С 2014 года мы начали активно работать в этом направлении, открыв сосудистые центры первого и второго уровня. Год спустя на базе регионального сосудистого центра в РКБ им. Семашко в круглосуточном режиме пациентов стало принимать отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения.

В 2015 году было проведено более 700 чрезкожных вмешательств (ред-годом раньше в три раза меньше). Новый уровень экстренной хирургической помощи позволил существенно повысить качество жизни и снизить смертность при инфаркте миокарда. Мы сделали упор на два главных фактора: профессионализм и время, когда в течение «золотого часа» пациенту проводятся тромболитическая, ангиография, коронарография, чрезкожные коронарные вмешательства – стентирование сосудов.

В то же время любые манипуляции такого рода чреваты определенными осложнениями и как избежать их, минимизировать – вторая цель семинара, и я уверен, сказал Валерий Вениаминович, что семинар даст толчок его дальнейше-

му развития. Это, несомненно, повлияет на качество медицинской помощи, ее доступность и, главное, – на снижение смертности. За два последних года в республике произошло поступательное снижение смертности за счет выполнения большого объема эндоваскулярных операций, высокотехнологичных методов исследований на сосудах и сердце. Так, в 2015 году общая смертность снизилась на 17%, и она ниже среднероссийских показателей. При этом есть резервы ее дальнейшего снижения с открытием травматологических центров, внедрением новых технологий при нейроваскулярных заболеваниях. Но главное – за десять лет изменилось отношение населения к своему здоровью, благодаря, в том числе, и нашим усилиям.



Дорогие жители республики!

В апреле главным событием для нашей отрасли стало расширенное заседание Коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об итогах работы Министерства в 2015 году и задачах на 2016 год», в работе которого принял участие министр здравоохранения Республики Бурятия В. В. Кожевников.

Итоги прошлого года министерство здравоохранения Республики Бурятия подвело на совместной коллегии с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Бурятия, Территориальным Фондом ОМС Республики Бурятия 11 марта. Был сделан анализ выполнения индикаторов государственной программы РБ, «дорожной карты» и определены задачи на 2016 год.

15–16 апреля в Улан-Удэ проходила межрегиональная конференция, посвященная вопросам рентген-хирургического лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы с участием специалистов из Красноярска, Кемерово, Новосибирска, Томска, Оренбурга, Тюмени, Читы, Иркутска, Монголии и Улан-Удэ. Тема семинара актуальна для республики. В прошлом году отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения РКБ им. Семашко стало работать в круглосуточном режиме для оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом, и количество проводимых чрезкожных коронарных вме-

шателств (стентирование коронарных артерий) увеличилось в три раза, до 703 в 2015 г. против 289 в 2014. Кроме того Бурятия в 2015 году вступила в международный проект «Стент для жизни», в котором отрабатывается вся технология оказания помощи пациентам с острым инфарктом миокарда. На конференции специалисты обсудили возможные осложнения при этой высокотехнологичной операции, меры их профилактики, поделились опытом из клинической практики.

По одному из главных индикаторов деятельности здравоохранения - показателю смертности - продолжает сохраняться положительная динамика. По оперативным данным Росстата за 2 месяца 2016 года коэффициент смертности населения Республики Бурятия от всех причин составил 1151,6 на 100 тысяч населения. Он ниже в сравнении с показателями по Сибирскому федеральному округу на 14,9% и Российской Федерации на 15,3%, на 6,8% за аналогичный период 2015 года.

Повлияло, в первую очередь, снижение смертности от болезней системы кровообращения почти на 12%, продол-

жает снижаться смертность от туберкулеза на 65,9%, младенческая смертность - на 26,9%. В то же время отмечен рост на 0,7% от злокачественных новообразований.

По итогам двух месяцев отрасль выполнила целевые значения индикаторов снижения смертности населения от основных причин.

Четвертый год в стране проводится диспансеризация. В 2015 году в Бурятии, ее прошли более 157 тысяч человек, выявили впервые 21110 случаев заболеваний, в том числе 6787 случаев хронических, то есть запущенных неинфекционных заболеваний. Под диспансерное наблюдение взяли 36306 человек, на специализированную, в т.ч. высокотехнологичную, медицинскую помощь направили 918 чел.

В 2016 году планируется охватить диспансеризацией не меньше число взрослого населения - 156273 человека. В январе-феврале этого года 20 тысяч человек прошли 1 этап диспансеризации, из них у каждого пятого обнаружен высокий и очень высокий сердечно-сосудистый риск, у 35% осмотренных имеются хронические неинфекционные за-

болевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи. Всего выявлено 2598 новых случаев заболеваний, в том числе 620 случаев хронических неинфекционных заболеваний, таких как: новообразования, сахарный диабет, болезни системы кровообращения, хронические болезни органов дыхания. При этом среди факторов риска их развития лидирует нерациональное питание - 30%, затем недостаточная физическая активность, курение, избыточная масса тела по 18% и повышенное артериальное давление - 10,6%. Показатели выявляемости достаточно высокие, свидетельствующие о качественном проведении диспансеризации на 1 этапе.

На втором этапе с каждым из 6 тысяч пациентов с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском медики провели индивидуальное углубленное профилактическое консультирование и более 1600 граждан - групповое профилактическое консультирование.

Министерство здравоохранения РБ призывает жителей Бурятии пройти диспансеризацию каждому жителю республики. В этом году настал черед следующей возрастной группы пациентов: старше 18 лет, чей возраст в 2016 году делится на 3. Регулярноехождение диспансеризации позволяет в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности, или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Уважаемые граждане республики! Обращайтесь в свою поликлинику для прохождения диспансеризации!

Александр Занданов,
первый заместитель министра МЗ РБ, редактор газеты «Медицинский вестник Бурятии».

Министерство здравоохранения Республики Бурятия

Диспансеризация

- это шанс сохранить здоровье!

Вы знаете возможность бесплатно пройти медицинское обследование на базе своей поликлиники!

1 этап: Оцените состояние своего здоровья

2 этап: Получите консультацию специалиста

Определите группу здоровья:

- «Нормальная группа»
- «Умеренная группа»
- «Высокая группа»

Паспорт здоровья

Диспансеризация - это Выгодно Вам!

Многие хронические заболевания протекают скрыто. Диспансеризация поможет выявить болезнь на ранней стадии и своевременно начать лечение, а вы сами сможете сохранить работоспособность и качество жизни на долгие годы!

Осторожно! Клещи!



В Бурятии начали регистрироваться первые случаи укусов клещей. На 12 апреля за медицинской помощью по поводу присасывания клещей (луговых) обратилось жители 14 районов республики. Укушенными оказались 53 человека, среди них 31 ребенок (за аналогичный период прошлого года было отмечено 70 обращений, из них 26 детей). В настоящее время в республике продолжается иммунизация населения против клещевого энцефалита. Привито 9058 чел., из них 1868 детей.

Наибольшее число пострадавших в Джидинском - 10 случаев, Кабанском - 6, Мухоршибирском - 5, Кяхтинском и Селенгинском районах по 3 сл., в Закаменском - 4 и г. Улан-Удэ - 11. Жители города получили укусы, после поездки в районы республики и пригород Улан-Удэ.

Отмечен 1 случай заболевания клещевым риккетсиозом в Курумканском районе.

Основная мера профилактики клещевых инфекций - это профилактические прививки и индивидуальная защита - закрытая одежда светлых тонов и специальные средства для противоклещевой обработки.

Так же, при нахождении на природе необходимо регулярно проводить самоосмотры с целью своевременного выявления клещей, особое внимание следует уделять детям. В случае обнаружении присосавшегося клеща нужно оперативно обращаться в медучреждение.

Снятого клеща следует доставить в лабораторию для проведения исследований на клещевой вирусный энцефалит и клещевой боррелиоз.

Исследования клещей экспресс-методом проводятся в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия», расположенной по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Ключевская, 45 б, и лаборатории ГБУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница», расположенной по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Пирогова 9а.

Лаборатории работают ежедневно в рабочие дни: с 8-30 до 16-45, обед с 12-13ч.

В выходные и праздничные дни - 9.00 до 16.00 час.

Источники: министерство здравоохранения РБ, Роспотребнадзор по РБ.

Дополнительные материалы для населения и медицинских организаций размещены на сайте Минздрава РБ (см. ниже): <http://www.minzdravrb.ru/klesh.php>

Материалы по профилактике и лечению клещевого энцефалита



Месячник борьбы с ИППП и чесоткой

20 апреля в республике стартовал месячник по профилактике инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) и заразных кожных заболеваний, который продлится до 20 мая. В его рамках проводится широкое информирование населения по профилактике и раннему выявлению ИППП и чесотки, скрининговые обследования на сифилис, а также выезды специалистов для оказания помощи в районы республики, семинары для медицинских работников и др.

Ситуация по ИППП

Напоминаем, что ИППП - это инфекционные заболевания, передаваемые половым путем (венерические болезни), при всех видах незащищенных половых контактов. Наиболее распространенными инфекциями являются: гонорея, сифилис, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес, кондиломы.

По данным Республиканского кожно-венерологического диспансера за последние несколько лет в республике идет устойчивое снижение заболеваемости инфекций передаваемых половым путем. Если в прошлом году было зарегистрировано 561 случай (57,3 на 100 тысяч населения), то в 2014 году - 703 случаев (72,2 на 100 тыс. нас.). В 1,3 раза произошло снижение сифилисом. В 1,5 раза снизилась заболеваемость гонореей. Но, заболеваемость остается достаточно высокой, случаи врожденного сифилиса, нейросифилиса и скрытых форм сифилиса продолжают регистрироваться в республике.

Наибольшая заболеваемость отмечена среди молодежи от 18-29 лет, также к группам риска относятся лица, злоупотребляющие алкоголем, безработные, мигранты.

Выполнение основных рекомендаций - постоянный половой партнер, использование презерватива, своевременное посещение врача-венеролога гарантируют безопасность интимной жизни.

По данным Всемирной организации здравоохранения

- Ежедневно более одного миллиона человек приобретают инфекцию, передаваемую половым путем (ИППП).
- Ежегодно 357 миллионов человек приобретают одну из четырех ИППП - хламидиоз, гонорею, сифилис или трихомониаз.
- Более 530 миллионов человек имеют вирус, вызывающий генитальный герпес (ВПГ-2).
- Более 290 миллионов женщин инфицированы вирусом папилломы человека (ВПЧ).
- Большинство ИППП протекают бессимптомно или только с незначительными симптомами, и по этой причине ИППП может оставаться нераспознанной.
- Такие ИППП, как ВПГ типа 2 и сифилис, могут повышать риск ВИЧ-инфицирования.
- ИППП могут иметь серьезные последствия - помимо непосредственного воздействия самой инфекции путем передачи инфекций и хронических болезней от матери ребенку.
- Лекарственная устойчивость, в частности гонореей, представляет значительную угрозу для уменьшения воздействия ИППП во всем мире.

Чесотка

Заболеваемость чесоткой по республике в прошлом году составила 205 случаев и в сравнении с предыдущим годом отмечается снижение на 10,6%, но выше на 20% чем среднероссийский показатель.

Снижение заболеваемости чесоткой связано с проведением санитарно-просветительской работы среди населения, своевременных противоэпидемических мероприятий, а также доступностью лечебных средств в аптечной сети.

Тренировка ума и тела

На протяжении многих лет БРО профсоюза работников здравоохранения РФ созывает на спортивной арене представителей медицинских учреждений республики для проведения традиционных соревнований по настольному теннису и шахматам. На первый взгляд, абсолютно два разных вида спортивных направления по своей внутренней интеллектуальной, физической и психофизической составляющей нисколько не уступают другим видам спорта и имеют много касательных соприкосновений между собой.

Максимально собранные медицинские работники, вооруженные ракетками и шахматными досками, 16-17 апреля в Спорткомплексе БГСХА и в Шахматном клубе, сразились на звание лучшего гроссмейстера и игрока в настольный теннис. Турнир собрал 33 команды от медицинских организаций города и республики. Результаты соревнований красноречивы и говорят о незыблемой популярности этих видов спорта.

По итогам соревнования по настольному теннису среди команд призовые места распределились следующим образом: 1 место завоевала Гусиноозерская ЦРБ, 2 место – СКУП «Байкалкурорт», 3 место досталось Закаменской ЦРБ. А в личном первенстве среди женщин 1 место снова завоевала Алла Барлукова – юрист Роспотребнадзора, 2 место выиграла Соелма Надмитова – акушер-гинеколог Гусиноозерской ЦРБ, 3 место досталось Тамаре Базаровой – главной медсестре курорта «Аршан».

Среди мужчин из 29 участников в личном первенстве 1 место выиграл Жамбалов Владимир – водитель скорой помощи Гусиноозерской ЦРБ, 2 место досталось Даша-Ниме Базарову – врачу терапевту СКУП «Байкалкурорт», 3 место – Эрдэму Заятуеву – врачу стоматологу Городской стоматологической поликлиники № 2.

Шахматы, в большей своей степени, представляют собой индивидуальный вид спорта. Ответственность за результат лежит исключительно на 1 человеке. Впрочем, как и во всех других индивидуальных видах спорта. То есть ни тренер, ни какие-либо внешние факторы, не имеют большого значения, идет противостояние двух людей, двух характеров, двух стилей, а значит и борьба мыслей. И сильнейший и более стойкий в этой борьбе и отпразднует победу.

Как говорил, А.Карпов: «Теннис – это шахматы в движении». Теннисный корт подобен доске, на которой разворачивается шахматная партия. И чтобы в этой «партии» одержать победу, нужно научиться заглядывать в будущее, анализировать, просчитывать игру на несколько ходов вперед и действовать на опережение. Находясь на корте, нужно уметь видеть его сверху!

В упорной борьбе среди женщин 1 место завоевала Елена Кириллова – зам. главного врача по ОМКР Республиканского наркодиспансера, 2 место выиграла Ирина Елизова – воспитатель команды «Белая ромашка» РКПТД, 3 место присуждено Ларисе Халтановой-врачу-кардиологу Горбольницы № 4.

Среди мужчин уже второй год 1 место выигрывает Баир Митупов – начальник ГО и ЧС Республиканского перинатального центра, 2 место досталось Арслану Балданову – рабочему Горбольницы № 4, 3 место выиграл Жаргалов Хуриганов – сантехник Республиканского перинатального центра.

В очередной раз прошли ожесточенные баталии в турнире по шахматам и настольному теннису среди медицинских работников республики Бурятия, которые объединили старых друзей и коллег, а также постоянных противников в этих видах спорта. Надеемся, что участие в соревнованиях, придали нашим коллегам заряд бодрости, массу ярких впечатлений и хорошее настроение, став дополнительным стимулом для тренировки тела и ума!



Честь Республиканского перинатального центра в шахматах отстаивал Жаргал Хуриганов. Он восьмой раз участвовал в шахматном турнире, в этот раз его команда заняла первое место, он сам – третье место в личном первенстве.

– В нашей команде за первой доской играл мастер спорта Баир Митупов. Не подвела женская половина РПЦ. Хорошо выступила Галина Унхеева с отделения наблюдения, которую я третий год привлекаю к тренировкам. Тренировочные игры мы начали проводить за месяц до турнира. Большую поддержку оказал главный врач Александр Борголов в плане организации и моральной поддержки команды. В общем, сегодня игра получилась, мы смогли победить наших постоянных лидеров: Республиканский противотуберкулезный диспансер и Городскую больницу №4.

Надо сказать, что состав игроков практически не меняется, играют в основном люди среднего возраста. Сам я стал играть в шахматы, когда учился в школе-интернате в 7 классе. Было много свободного времени, мы сами себя занимали, кто чем мог, так я увлекся этой древней игрой. Будучи студентом в БГПИ, стал кандидатом в мастера спорта, потом работая учителем в Улюнханской школе Курумканского района организовал кружок по шахматам. Сегодня две мои ученицы – финалистки турнира «Белая ладья», трудятся в Городской больнице №1. В шахматы играю 46 лет.

– Что дали вам шахматы?

– Упорядочное мышление, когда среди вороха вопросов надо расставить приоритеты, выбрать перспективный вариант, просчитать ходы. Они воспитывают. Сегодня мог выиграть по времени еще одну партию, но есть непреложные правила в шахматах, когда достойнее предложить ничью.

Свою лепту в победу по теннису внес Баир Бальжинов, врач-хирург Гусиноозерской ЦРБ. Как рассказал Баир Георгиевич, теннисом стал заниматься со школьных лет:

– И хотя настоящих тренеров тогда не было, техника оттачивалась на различных районных соревнованиях. Становился чемпионом района, затем в медицинском вузе чемпионом общежития. В год прихода на первое место работы, а это было в 1991 году, стал участником всех теннисных турниров проводимых в здравоохранении и районе. Теннис относится к таким видам спорта, который доступен для всех возрастов и даже не зависимо от состояния здоровья. У нас сегодня активно играют ветераны до 80 лет. Здесь важно подобрать свой стиль, ракетку.

– А есть ли в теннисе свой Кодекс чести?

– Есть одно неписаное правило: если проигрываешь, то проигрывай достойно, и когда выигрываешь, веди достойно. В теннисе нужно играть до конца, быть бойцом. Эта игра, которая абсолютно непредсказуема. Очень много зависит от нервов, физического состояния, психологической выдержки.

Продолжение на стр.3

Начало на стр.1

– Мы боремся за профессионализм, за качество оказания медицинской помощи, за раннее диагностирование заболеваний. Активно привлекаем население к прохождению диспансеризации, шагнущей далеко вперед по раннему выявлению, особенно пограничных состояний болезней. И я благодарен пациентам, которые работают с нами как партнеры. Их личная ответственность за свое здоровье и строгая оценка качества оказания медицинской помощи на паритетных началах позволяют своевременно вскрывать негативные моменты в здравоохранении и оперативно их решать, – заключил руководитель Минздрава республики.

Заведующая отделением рентгенохирургических методов диагностики и ле-

чения РКБ им.Семашко Татьяна Дашбалова поделилась с итогами работы отделения в разрезе европейских стандартов. Ранее в 2014 году стентирование коронарных сосудов стало финансироваться ОМС, а в 2015 году Бурятия вошла в международный проект «Стент для жизни», и по результатам прошлого года время – с момента поступления пациента в стационар до открытия дверь-баллон закупоренного сосуда сократилось в три раза, до 37 минут! Сегодня республика в середине рейтинга европейских стран-участников проекта.

На этом никак нельзя успокаиваться. Предстоит большая работа по информированию, обучению населения знаниям грозных симптомов инфаркта. Это давящая боль за грудиной с радиацией в левую челюсть, левую руку, когда сердце

срочно вызывать скорую помощь. Только тогда можно вовремя и эффективно получить медицинскую помощь. И затем после выписки из стационара строго выполнять предписания врача. Ведь врачи уже столкнулись с проблемой повторного инфаркта через два месяца после первого, когда виноват сам пациент из-за своего безответственного отношения к приему лекарств.

По мнению Владимира Ганюкова, Председателя Сибирской Ассоциации Интервенционных кардиологов, рентгенохирургия – это отрасль внутрисосудистого лечения больных, которая быстро развивается из года в год, увеличивая объемы операций на 20–30%, особенно на сосудах сердца.

На семинаре прозвучало более 20 докладов. Особое внимание было уделено интерактивному разбору клинических

Минздрав России и НАБИ дали старт Федеральному социально-образовательному проекту «Стоп-инсульт».

В пресс-конференции посвященной анонсированию Федерального социально-образовательного проекта «Стоп-инсульт» приняла участие заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации Татьяна Яковлева.

«По результатам 2015 года – года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями –

ВОЗ отнесла Россию к странам, наиболее эффективно борющимся с неинфекционными заболеваниями. За последние 10 лет мы снизили почти на треть смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, а за последние пять лет – на 16%. Но слабым звеном у нас по-прежнему остается информирование населения. Я уверена, что новый Федеральный социально-образовательный проект «Стоп-Инсульт» за счет информирования населения послужит снижению смертности от этого заболевания и, что очень важно, снижению инвалидизации лю-



дей трудоспособного возраста», – сообщила в своем выступлении Татьяна Яковлева.

Важность проекта определяется спецификой заболевания: знание симптомов инсульта и своевременная квалифицированная помощь способны сохранить тысячи жизней и снизить показатели инвалидизации людей трудоспособного возраста. При этом инсульт не имеет возрастных границ: ему подвержены как пожилые пациенты, так и молодые люди трудоспособного возраста.

В 2015 году в России были госпитализированы 583 673

человек с инсультом. Еще несколько лет назад только 8% перенесших инсульт возвращались к прежней жизни и профессиональной деятельности в полном объеме, а остальные получали инвалидность различной степени. Благодаря усилиям российских медиков ситуация изменилась: в 2015 г. доля пациентов с хорошим функциональным восстановлением составила 60% от числа всех больных, выписанных из стационаров.

Также Татьяна Яковлева отметила, что «работа врача и тех, кто ему помогает – это ежедневный подвиг. Я считаю очень важным, чтобы достижения нашей медицины, успехи конкретных врачей и медицинских коллективов в борьбе с инсультом получили всеобщее признание. Люди должны видеть, что ситуация меняется к лучшему. Премия «Время жить!» – прекрасный способ рассказать о тех, кто в наше нелегкое время не просто выполняет свой профессиональный долг, – они продвигают российскую медицину вперед, спасая чело-

веческие жизни и восстанавливая здоровье тысяч людей».

В рамках Федерального социально-образовательного проекта «Стоп-Инсульт» учреждена Всероссийская премия за достижения в области борьбы с инсультом «Время жить!». Проект включает в себя масштабную информационно-образовательную кампанию для населения и медицинского сообщества.

Премия будет вручаться один раз в два года, в нескольких номинациях, среди которых «Вклад субъекта РФ в реализацию программ по снижению смертности от инсульта», «Лучшее первичное сосудистое отделение для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК)», «Лучший региональный сосудистый центр», «Лучшее Отделение для лечения больных с ОНМК по внедрению эффективных технологий ведения больных с инсультом», «Личный вклад в дело борьбы с инсультом».

Выступление Министра Вероники Скворцовой

20 апреля в Москве прошло расширенное заседание Коллегии Минздрава России

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Главным результатом деятельности здравоохранения в 2015 году явился рост продолжительности жизни на полгода до 71,39 года, что в значительной мере связано со снижением смертности лиц трудоспособного возраста – за год на 4,5%, или более чем на 21 тыс. человек, из которых более 18 тысяч – молодые мужчины.

В январе–феврале текущего 2016 года тенденция к снижению смертности сохранилась: умерло на 4910 человек меньше в сравнении с аналогичным периодом прошлого года.

Особый вклад в снижение общей смертности и увеличение продолжительности жизни и рождаемости вносит снижение младенческой, детской и материнской смертности. В 2015 году по всем этим показателям достигнуты исторические национальные минимумы. Россия выполнила 4-ю и 5-ю Цели развития тысячелетия ООН. Младенческая смертность за год снизилась на 12,2% до 6,5 на 1000 родившихся живыми, за 2 месяца текущего года она стала еще ниже – 6,1. Материнская смертность, по оперативным данным ведомственного мониторинга, снизилась на 11%, а с 2011 года – почти вдвое.

Более 20 тыс. детей родилось с помощью современных технологий экстракорпорального оплодотворения.

Благодаря активным мерам по психологической поддержке беременных женщин и организации службы доабортного консультирования в женских консультациях и родильных домах за 2015 год на 8% снизилось число абортотворений (это 67 тысяч родившихся детей).

С 2013 года – третий год подряд – мы сохраняем положительный естественный прирост населения, который в прошедшем году превысил 32 тыс. человек.

Было сделано несколько принципиально важных шагов.

Впервые проведено прикрепление каждого застрахованного в ОМС не только к медицинской организации первичного уровня, но и к конкретному специалисту – врачу или фельдшеру.

Введена система еженедельного мониторинга ключевых показателей работы каждого участкового терапевта и врача общей практики по каждому из 60 тыс. терапевтических участков.



Отдельное внимание было уделено территориальному планированию медицинской инфраструктуры. Для оптимизации территориального планирования Министерством создана геоинформационная система.

2015 год внес свой вклад в создание трехуровневой системы оказания медицинской помощи, которая в целом выстроена уже в 70 субъектах Российской Федерации, но именно первый и второй уровни оказания медицинской помощи преимущественно определяют её доступность – как в повседневной жизни, так и в экстренных жизнеугрожающих ситуациях.

Существенно увеличилось число межрайонных медицинских организаций второго уровня, оказывающих населению экстренную специализированную помощь – при жизнеугрожающих состояниях – в течение «золотого часа», независимо от места проживания, в том числе в сельской местности.

Общее число первичных и региональных сосудистых центров составило 543, что и позволило нам внедрить на территории всей страны современные технологии диагностики и лечения ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения.

Число травмоцентров за год повысилось на 20%. В настоящее время оно превысило 1500.

Объемы оказанной ВМП с 2013 года были увеличены на 63% (с 505 тыс. до 823,3 тыс. человек), в 2015 году ВМП оказывалась уже 800 медицинскими организациями, что на четверть больше, чем в 2014 году.

Так, в 2015 году проведено более 126 тыс. стентирований сосудов. В 20% случаев острого коронарного синдрома стентирование было проведено в экстренном порядке – в течение первых трёх часов

с момента госпитализации.

В 2015 году были введены требования по медицинскому обеспечению населенных пунктов с численностью населения менее 100 человек.

Особое наше внимание было уделено развитию инфраструктуры сельской медицины.

Из 800 объектов, построенных и введенных в 2015 году, было 557 новых ФАПов и 58 офисов врачей общей практики. Отремонтировано за год 310 сельских медицинских подразделений.

В 2015 году впервые были разработаны и приняты порядки оказания паллиативной и гериатрической помощи, порядки по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Завершена работа по созданию базового пула 1200 национальных клинических рекомендаций, или протоколов лечения, по основным классам заболеваний, охватывающих более 90% нозологических форм.

Информатизировано около 380 тыс. рабочих мест врачей, что составляет 57% от необходимого количества. В 2016 г. количество автоматизированных рабочих мест планируется увеличить до 70%.

Значимым результатом нашей кадровой политики стало увеличение числа врачей – за год более чем на тысячу человек и уменьшение кадрового дисбаланса. Увеличилось число и молодых специалистов в возрасте до 36 лет.

Выросло число врачей, работающих на селе: только благодаря программе «Земский доктор» с 2012 года было привлечено на село более 19 тыс. врачей.

В 2015 году впервые за последние годы удалось увеличить число врачей по таким всегда дефицитным специальностям как «онкология» (394 специалиста), «патологическая анатомия» (49 чел.), «психиатрия» (125 чел.) и закрепить положительную динамику по специальностям «анестезиология-реанимация» (898 чел.) и «рентгенология» (393 чел.).

Впервые в качестве итоговой аттестационной работы был использован анализ финансовой деятельности конкретной медицинской организации и выработка на основе полученных знаний механизмов повышения ее эффективности.

Огромное значение в сохранении жизни и здоровья наших граждан имеет развитие профилактического направления.

Грани таланта



На традиционном XI Всероссийском фестивале искусств студентов-медиков и медицинских работников, прошедшем с 28 марта по 1 апреля в Воронеже, участвовали победители Республиканского конкурса «Муза милосердия. Через творчество — к профессиональному успеху!». Владислав Смирнов, врач-психиатр Республиканского психоневрологического диспансера, и Светлана Линхоева, врач-неонатолог Республиканского перинатального центра.

Творческий форум талантливых медиков прошел под патронажем Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, Профсоюза работников здравоохранения страны, редакции «Медицинской газеты», Воронежского государственного медицинского универ-

ситета им. Н.Н. Бурденко и Департамента здравоохранения Воронежской области.

Из года в год этот крупнейший отраслевой форум объединяет студентов медицинских и фармацевтических вузов, спе-



ИТОГИ НЕДЕЛИ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА, ПРОШЕДШЕЙ С 11 ПО 15 АПРЕЛЯ

В рамках Недели медики провели исследование гликемии натощак у 11 265 человек и выявили 185 (1,6%) больных с сахарным диабетом, с предиабетом – 800 человек (7,0%), направили на дообследование 716 человек (6,3%). Количество обследованных лиц с изменениями углеводного обмена от общего числа составило 1701 человек (15,1%). В эти дни не менее активно велась информационная кампания. В различных коллективах было проведено 316 выступлений по раннему выявлению СД и профилактике с охватом более 1800 человек. В СМИ прошли 24 выступления на злободневную тему.

Для сравнения: в 2004 г. было обследовано 5 330 человек, СД

специалистов здравоохранения в творческое сообщество единомышленников, развивая культурные и межнациональные отношения.

В этом году фестиваль собрал около 400 представителей медицинского сообщества из 35 регионов страны. Участники соревновались по семи конкурсным направлениям: вокальному, танцевальному, инструментальному, театральному, а также в конкурсах вокальных и вокально-инструментальных ансамблей, исполнителей оригинального жанра, киноконкурсе.

Судило участников авторитетное и компетентное жюри — представители медицины и искусства. Фестиваль закончился гала-концертом.

На нем издательство «Медицинская газета» вручила диплом «За высокий уровень артистизма и волю к победе» Светлане Линхоевой. На гала-концерте она исполнила два танцевальных номера: «Сказочная ночь» и «Принцесса Болливуда».

«Я надолго сохраню самые теплые воспоминания о самом фестивале, незабываемой поездке по России, красоте достопримечательностей Воронежа и конечно, знакомстве с талантливыми коллегами из других регионов», поделилась впечатлениями, вернувшись домой, Светлана Бадмаевна.

Участие в фестивале для наших коллег стало возможным при финансовой поддержке БРО профсоюза работников здравоохранения РФ и лично председателя Дыжидмы Базаровны Ивановой.

Победители творческого конкурса «Муза милосердия» не в первый раз участвуют в всероссийском фестивале искусств при поддержке БРО профсоюза, что дает возможность всесторонне развиваться, оттачивать грани своего таланта в любимой профессии!

Сергей Дамбаев, член Молодежного совета БРО профсоюза работников здравоохранения РФ.

выявлен у 37 чел (0,7%), с предиабетом – 163 (3,0%), на дообследование направлено 154 (2,8%), всего лиц с изменениями углеводного обмена составило 5,9% (317 чел).

Наиболее активное участие в этом году приняла Мухоршибирская ЦРБ, где обследовали 1650 человек, прошла треть выступлений (110) от общего числа в коллективах район по раннему выявлению и профилактике СД.

На выездных семинарах в Петропавловской, Хоринской, Заиграевской ЦРБ, а также городской поликлинике № 2, где нет врачей-эндокринологов, выступила главный внештатный эндокринолог МЗ РБ Дарима Нимаева, обучив более 130 медработников.

Размышления в больничных коридорах

Конец февраля—больница переполнена. В обоих отделениях дети лежат в палатах, больших и маленьких коридорах. В отделении старшего возраста дети 2–3 лет с глазами первооткрывателей пытаются открыть дверь из отделения, сильно бегать они не могут, потому что силенок не хватает, и ходят шагами, почти у каждого на руке белый пластырь, сверху которого виден желтый колпачок катетера. Как только им становится лучше, неутомимая тяга к познанию мира и расширению горизонтов тянет их вперед и в разные стороны. Я сижу на посту за столом и краем глаза вижу, как медленно и тихо детская ручонка открывает выдвижной ящик, и любопытные глаза разглядывают его содержимое. Мамы, как правило, рядом не бывает. Я спокойно пишу и наблюдаю, что будет дальше. А дальше выбегает мама ребенка, хватая ребенка за руку или берет его подмышку, что-то сердито бормоча, уносит его в палату или садит на кровать, заставляя заниматься уже порядком надоевшими за час игрушками. Сама же мама дальше усаживается смотреть в ноутбук какие-то фильмы, или названивает в телефон приятельнице, рассказывая ей, что все так ужасно и плохо в нашей больнице. Надо сказать, что ребенок одаривает меня при этом таким веселым взглядом, как у любопытного Буратино, говоря взглядом: «Ты подожди, я еще вернусь, я еще не закончил». Вся загвоздка, что таких первооткрывателей там больше половины отделения. Дети постарше 5–7 лет, уже порядком напуганные и ничего хорошего уже не ждущие от людей в белых халатах в коридорах не бегают, а послушно сидят за ноутбуками и смотрят мультфильмы или кино, этот мир для них уже через час уже

не новый, а поэтому скучный. Глаза уже не любопытные, а слегка напряженные, ждущие какой-то агрессии от меня.

Если я им просто подмигиваю, то сразу вижу вопросительный взгляд, потом ребенок разворачивается и стремглав убегает под защиту матери. Среди этой малышни с открыто скучающими лицами все знающих и совершенно взрослых людей по отделению лениво передвигаются подростки. Проходя по коридору отделения и охватывая один миг из его жизни, все время задумываюсь, как же быстро наша система воспитания делается из наших детей обычных скучающих обывателей со штампованными запросами под Гарри Поттера, или Зачарованных ведьм, или странных героев не менее странных мультфильмов. Как-то у нашей системы воспитания не получается постоянно поддерживать в детях это состояние первооткрывателя, может, потому что нет уважения к ребенку, как к личности.

Совсем другое—это коридор отделения для детей младшего возраста, здесь лежат дети от месяца до 8–15 месяцев, верхняя планка постоянно меняется, в зависимости от наполненности отделения. Вчера приемный покой госпитализировал к нам детей до 8 месяцев, сегодня до 10 месяцев. У грудных детей иммунитет слабее, все органы, и легкие, и сердце не развиты до конца, и болеют груднички дольше и тяжелее, тяжело слушать, как они кашляют, как настоящие взрослые. Я иду по нашему коридору, и сердце внутри сжимается: «Ну как же такие маленькие и в коридоре, ладно сегодня кто-нибудь выпишется, освободятся палаты, и этих детей мы переведем в палаты». И так, каждый день, пока поток детей не уменьшается.

Недавно один лама, который поле-



жал в коридоре вместе со своим ребенком и посмотрел на это все, предложил докторам провести молебен Будды медицины (Отошо), и после этого нам стало как-то легче на душе. Утром доктор ухаживает за обходом, каждый со своим длинным списком, и начинается поиск своих пациентов. Мамочки уходят на процедуры, на обследования, а иногда просто не могут понять, как врачи могут найти их в этой огромной толпе—утром большой коридор напоминает трамвай, в салоне которого по бокам находятся кровати и кроватки. Дети чувствуют себя плохо, и большей частью спят от усталости из-за непрерывного сухого кашля и одышки, глаза измученные, как у маленьких больных старичков. И если очень повезет, можно ласковым словом попытаться у них вызвать беззубую улыбку, если малыши тебе улыбаются в ответ, значит, не все так плохо. На втором и третьем этажах находятся уже идущие на поправку дети, тут они все первооткрыватели, делающие с радостными глазами и встрепанной головой свои первые шаги по больничному коридору или гордо восседая на руках у мам, показывая свои первые прорезавшиеся зубы...

Екатерина Будаева,
врач педиатр-неонатолог
Городской детской больницы.

Первый этап диспансеризации прошли 22,5 млн. человек, из которых более 6 млн. человек (или 27%) были направлены на второй этап—углубленного обследования.

Все, у кого были выявлены заболевания (48% обследованных), получили требуемую медицинскую помощь и поставлены на диспансерное наблюдение.

У трети «практически здоровых» обследованных были выявлены факторы риска развития заболеваний, борьба с которыми в рамках комплексной программы «Формирование здорового образа жизни» также стала одним из наших главных приоритетов.

Вместе с тем, важнейшим условием эффективности всего комплекса профилактических мер является развитие ответственности каждого человека за своё здоровье и здоровье своей семьи.

Это сфера межведомственного взаимодействия и взаимодействия с общественными, профсоюзными организациями, ассоциациями производителей, всем гражданским обществом.

Крайне важно также, чтобы те, кто уже перенес серьезные заболевания и получил стационарное лечение, продолжали принимать предписанные им лекарственные препараты в амбулаторных условиях. В нашей стране приверженность лекарственной терапии в рамках вторичной профилактики заболеваний—очень низка, не превышает 40%, тогда как в большинстве Европейских стран она составляет около 70%.

При отсутствии приверженности терапии риск повторного острого сосудистого нарушения в течение первого года после инсульта, инфаркта миокарда или сосудистой операции превышает 50%, а эконо-

номическое бремя лечения и повторных оперативных вмешательств составляет миллиарды рублей.

С учетом ограничений семейных бюджетов в текущий период времени, особую значимость приобретает обеспечение возможности амбулаторного приема лекарств.

В целях сохранения уровня лекарственного обеспечения, в 2015 году дополнительно, в рамках антикризисных мер, в регионы было направлено 16 млрд. рублей, которые позволили сформировать необходимые товарные запасы лекарственных препаратов для обеспечения потребностей до 6 месяцев.

Эффективным механизмом снижения влияния негативных явлений в экономике на лекарственное обеспечение стала централизация закупок, которую уже внедрили более 44% субъектов РФ.

За последние 5 лет в Бурятии смертность от болезней ССЗ снизилась на 21 %

В преддверии итоговой коллегии министерства здравоохранения России в марте состоялась ежегодная совместная итоговая коллегия Министерства здравоохранения РБ, Управления Роспотребнадзора по РБ, Управления Росздравнадзора по РБ, Территориального фонда обязательного медицинского страхования РБ. В интервью с журналистами министр Валерий Кожевников рассказал об итогах, планах и задачах отрасли:

— Совместная коллегия посвящена устойчивому развитию здравоохранения республики: его точкам роста, имеющимся проблемам и решению задач на 2016 год. Выделен ряд принципиальных вопросов: профилактическое направление, кадровый потенциал, амбулаторно-поликлиническое звено, высокотехнологичная медицинская помощь,— Сегодня в амбулаторно-поликлиническом звене создано 411 терапевтических участков, где отслеживаются показатели по всем направлениям. Стоит задача повысить качество маршрутизации пациента из отделённых населённых пунктов. Сегодня в 14-ти ФАПах пока нет медицинского работника, в прошлом году этот вопрос был ре-



шён в 15-ти ФАПах. В республике кадры среднего звена выпускают два медицинских колледжа, будем активизировать работу в них.

Проблема с очередями—это проблема дефицита узких специалистов, которая сохраняется в некоторых районах и городских учреждениях. Надо сказать, что по программе «Земский доктор» за последние годы пришло 575 специалистов. Перед нами стоит задача направлять пациента к узким специалистам по показаниям в течение 15 дней, а не как ранее—в течение месяца. Задача достаточно амбициозная. Для привлечения кадрового потенциала будем задействовать частно-государственное пар-

тнёрство. Сегодня это около 30 частных организаций, работающих в ОМС. Среди них Центры гемодиализа, «Диамед» и другие, где оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь. В 2015 году 4741 житель республики получили её в федеральных медицинских организациях и здесь, в республике, что на 27,2% больше, чем в прошлом году.

Стоит отметить, что впервые в прошлом году дети от 0 до 3 лет стали получать бесплатные лекарства. В этом году количество средств на лекарственное обеспечение увеличилось в 2 раза—это 421 млн. руб. из республиканского бюджета и 586 млн. руб. из федерального.

В заключение министр сказал: «Стоит задача эффективного использования тех финансовых средств, которые имеем. Каждая медицинская организация, включая министерство здравоохранения, должна показать высший пилотаж, чтобы пациент не почувствовал на себе имеющиеся трудности в период кризиса».

— По результатам прошлого года, несмотря на финансово-экономические колебания в стране мы смогли достичь снижения общих показателей

смертности, сохранился положительный естественный прирост, который составил 5,9 на 1 тыс. населения—это 5890 человек. По уровню рождаемости Бурятия заняла 3 место в СФО. Положительные результаты были достигнуты путём развития профилактического направления. В 2015 году, прошедшем под знаком борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, были реализованы мероприятия по снижению смертности именно от них. Проведена широкомасштабная диспансеризация определённых групп взрослого населения. Её прошли более 160 тыс. человек, было выявлено более 21 тысячи случаев впервые выявленных заболеваний, увеличились объёмы оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи. В разы выросло количество операций стентирования сердца, появилась возможность оказывать медицинскую помощь в экстренном порядке, делать оперативные вмешательства на сердце, что позволило снизить показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний,—добавила Светлана Замбалова, заместитель министра здравоохранения РБ.

От парадигмы лечения к парадигме предупреждения болезней



26 апреля в Республиканской клинической больнице им. Н. А. Семашко прошло видеоселекторное совещание, посвященное качеству диспансерного наблюдения пациентов с высоким сердечно-сосудистым риском, как основного ресурса снижения преждевременной смертности.

ВСК провели министерство здравоохранения РБ и Республиканский центр медицинской профилактики им. Бояновой. В работе совещания приняли участие 27 медицинских организаций.

Открыл совещание первый заместитель министра здравоохранения Александр Занданов, отметив важность качественного диспансерного наблюдения пациентов и их приверженность к выполнению врачебных рекомендаций:

- В зарубежных странах приверженность населения к лечению составляет 70%, а в России только 40%. Так, каждый второй российский пациент не мотивирован на реализацию профилактических мероприятий, что приводит к запущенным формам онкологических заболеваний, инфарктам и инсультам.

Мы добились снижения показателей смертности за последние годы. По итогам диспансеризации сегодня на диспансерный учет взято 247 486 человек, это 27,5% от всех выявленных заболеваний. Впервые взято на учет более 67 тысяч человек (17,5%). В структуре взятых на ДН: ССЗ – 38,6% (РФ – 54,4%), злокачественные новообразования – 84% (РФ – 78%). Из ССЗ ишемическая болезнь сердца – 58,6%, АГ – 43% (58,7%). В 2016 году по плану диспансеризацию должны пройти 154 296 человек. За три месяца этого года ее прошло 29%.

Вместе с этим Александр Октябрьевич обратил внимание участников ВСК на низкий процент впервые выявленных заболеваний (13,4%).

Продолжила разговор о качестве проведения диспансерного наблюдения паци-

ентов как ресурсе снижения смертности рассказала главный врач РЦМП Ольга Мадасова.

- Залогом успешной работы по снижению смертности от НИЗ является реализация трех стратегий. Первая - популяционная стратегия не требует прямых финансовых затрат. Эффект от ее реализации ожидается в течение 5-10 лет, при этом коррекция только четырех факторов риска: курения, алкоголя, неправильного питания, низкой физической активности может предотвратить в 80% случаях ИБС, инсульта сахарный диабет и 40% онкологических заболеваний. В эффективности реализации второй стратегии - высокого риска или скрининга можем убедиться через 3-4 года. Ее вклад в снижении смертности составляет 20-30%, а затраты здравоохранения составляют 1,3%. Третья стратегия - лечение и вторичная профилактика, направленные на предупреждение осложнений и предупреждение фатальных исходов имеющихся заболеваний. Ее эффективность в снижении смертности до 40%, но требует 98,7% прямых затрат на здравоохранение.

Поэтому высокий уровень смертности в России и республике требует популяционного масштаба внедрения профилактики НИЗ. Это система скрининга ССЗ, злокачественных образований, ХОБЛ, СД и коррекция факторов риска их развития.

Для этого по рекомендации ГНИЦ ПМЗ РФ на каждом терапевтическом участке диспансерным наблюдением должно быть охвачено не менее 750 человек с НИЗ. Из них с ССЗ – около 700 человек, с АГ – 700, ИБС – 170, с ЦВБ – 160, с ХСН – 100, с ХОБЛ – 60-100 и СД – 100.

По факту только 50% пациентов с ССЗ находятся на диспансерном наблюдении, что объясняется рядом причин: дефицит кадров, большой поток пациентов, не требующих консультаций, необоснованные вызовы. Самой уязвимой группой в пла-

не сердечно-сосудистых осложнений являются мужчины в возрасте 50-60 лет.

Настало время, когда происходит смена парадигмы в работе участкового врача «от лечения обострений к их предупреждению» – заключила главный профилактолог республики.

Лидия Перинова, главный терапевт министерства здравоохранения, обратила внимание на то, что в проведении диспансеризации вместе со скринингом необходимо диспансерное наблюдение по каждой нозологии в соответствии с приказом Минздрава РФ № 1344н и увеличение доли пациентов, первично взятых на диспансерное наблюдение. Его предложено разработать для специалистов лечебной сети четкие алгоритмы диспансерного наблюдения.

Заведующая отделом организации и координации профилактической работы РЦМП Лужима Булыгина представила анализ выявления лиц с высоким сердечно-сосудистым риском и их диспансерного наблюдения на основании данных РМИАЦ.

Отмечено, что в ряде медицинских организаций имеется диссонанс между количеством лиц с высоким абсолютным суммарным сердечно-сосудистым риском, пациентов II группы здоровья и пациентов, взятых на диспансерное наблюдение в ОМПКМП. Причинами того являются недостаточная укомплектованность кадрами, не исполнение приказа МЗ РФ № 683н и недостаточный контроль за мероприятиями диспансеризации со стороны ответственных лиц.

Как организована диспансеризация и диспансерное наблюдение в лечебной сети рассказали заведующий отделением медицинской профилактики Городской поликлиники № 2 Максим Максимов и заместитель главного врача Городской больницы № 5 Наталья Аюшеева.

Подводя итоги совещания, А.О. Занданов отметил, что заместителям главных врачей по амбулаторно-поликлинической работе МО ПМСП необходимо проводить 2 раза в год контроль знаний и умений всех занятых в ДОГВН, по оценке риска, формированию групп диспансерного наблюдения и алгоритмов диспансерного наблюдения в соответствии и действующими нормативными документами, а специалистам РЦМП оказывать методическую и консультативную помощь.

В ДРКБ ПОСТАВИЛИ ПЕРВЫЕ ИНСУЛИНОВЫЕ ПОМПЫ

В ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» впервые с этого года на основе полученной лицензии начата установка инсулиновых помп детям, страдающим сахарным диабетом. Буквально на днях выписан домой первый ребенок с установленной помпой.

Инсулиновая помпа – это небольшое устройство, предназначенное для непрерывного введения инсулина в подкожную клетчатку при лечении сахарного диабета. Помпа заменяет введение инсулина с помощью шприц-ручек, является более физиологичным, точнее имитируя секрецию поджелудочной железы, и безопасным методом. Установка инсулиновой помпы значительно облегчает жизнь маленького пациента, освободив его от необходимости проведения в течение дня многократных инъекций. Основной «недостаток» этого высокотехнологичного средства – его стоимость.

В последние годы помпы устанавливались детям только в центральных клиниках Москвы, выделялись единичные квоты за счет федерального бюджета. Теперь эта высокотехнологичная помощь может оказываться детям у нас, в Улан-Удэ. Министерством здравоохранения Республики Бурятия в 2016 году выделено 23 квоты ВМП – установление инсулиновых помп детям, страдающим сахарным диабетом I типа. При этом тариф на данный вид ВМП составляет порядка 260,0 тысяч рублей.

Несмотря на то, что современная медицина предлагает эффективные средства лечения диабета, заболевание остается на



всю жизнь. В республике в настоящее время находятся под наблюдением врача-эндокринолога 138 детей, больных сахарным диабетом. К сожалению, приходится констатировать ежегодный рост числа впервые выявленных случаев заболевания этим недугом среди детского населения.

Поддержание качества жизни больных, профилактика осложнений и инвалидизации зависит не только от качества лечения, но и в большой степени от образа жизни пациента. С учетом все большего распространения данного заболевания всем людям, начиная с раннего детства и до преклонного возраста, медики рекомендуют тщательно следить за рационом питания, избегая излишнего количества легкоусвояемых углеводов и жиров, вести физически активный образ жизни.

«Объединимся, чтобы ликвидировать туберкулез»

Итоги декадника борьбы с туберкулезом, прошедшего с 24 марта по 4 апреля

Декадник, стартовавший 24 марта на площади Советов флэшмобом «Остановим туберкулез вместе», открыли консультант МЗ РБ Елена Санжева и главный врач РКПТД им. Дугаровой Антон Зарбуев, назвав проблему туберкулеза национальной и международной проблемой.

По данным ВОЗ, в мире около трети населения мира инфицированы микобактерией туберкулеза, ежегодно регистрируется 9 миллионов новых случаев заболевания и около 1,5 млн. человек умирают от него.

В последние годы заболеваемость туберкулезом в республике снижается, но остается высокой, в 2015 году она превысила показатель по России в 1,5 раза. В ее снижении медики видят решение трех главных задач: активное привлечение населения к прохождению флюороосмотров, эффективное лечение и широкое распространение знаний об особенностях передачи туберкулезной инфекции и ее проявлениях.

Так, во время декадника в информационной кампании были задействованы сайт информационного агентства UlanMedia, где прошла онлайн-конференция «Как уберечься от туберкулеза» с ру-

ководителем центра мониторинга туберкулеза ГБУЗ РКПТД Д.Г. Данзановой, на канале АТВ состоялось выступление главного внештатного фтизиопедиатра РБ И.К. Алтаевой.

Тему туберкулеза подняли 30 районных, городских и республиканских газет. В медицинских организациях, образовательных учреждениях, на предприятиях республики было распространено почти 7000 плакатов, буклетов, брошюр, листовок и памяток по вопросам профилактики и раннего выявления туберкулеза.

--- В самом РКПТД состоялась: викторина – конкурс «Что я знаю о туберкулезе» среди больных с открытой формой туберкулеза. 15 тысяч рублей собрала благотворительная акция «Защитим детей от туберкулеза», во время которой были проданы наклейки с соответствующей тематикой. Вырученные средства в скором времени пойдут в пользу больных детей, находящихся на лечении в детском стационарном отделении РКПТД.

Пациенты, проживающие в сельских районах, в качестве социальной поддержки получили продуктовые наборы. Для больных, проходящих лечение в стационаре Кяхтинского тубдиспансера, был организован благотворительный концерт с уча-

стием творческих коллективов Кяхты для сбора денежных средств на оформление паспортов.

Передвижные флюорографы были задействованы для отдаленных Баргузинского, Баунтовского, Кижингинского районов.

В эти дни по всей республике к прохождению обследования на туберкулез активно привлекались лица из категории «социальной» и «медицинской» групп риска, проводились подворные обходы.

Вместе против туберкулеза выступили школы, библиотеки, организовавшие диктанты, лекции для родителей, выставки детских рисунков и книжные выставки, спортивные мероприятия «В здоровом теле – здоровый дух».

В 19 поселениях Мухор-Шибирского, Еравнинского, Заиграевского, Кижингинского и Кяхтинского районов прошли сельские сходы.

Результатом декадника стал осмотр флюорографическим методом 16733 человек старше 15 лет, из них выявлено 36 лиц с подозрением на туберкулез.

В декаднике участвовали Управление здравоохранения РБ и Отделенческая больница на ст. Северобайкальск ОАО «РЖД».

Раннее начало правильного лечения спасает от осложнений гриппа

Актуальные вопросы пульмонологии обсудили в Бурятии 17 марта. В межрегиональной научно-практической конференции в Улан-Удэ приняла участие руководитель клинического отдела ФГБУ НИИ гриппа Минздрава России, гостя из Санкт-Петербурга, профессор, доктор медицинских наук Тамара Сологуб.



Темой её доклада стала одна из главных тем последних нескольких месяцев в здравоохранении всей страны: «Грипп и его лечение».

К сожалению, тема гриппа год от года продолжает оставаться актуальной во всём мире из-за возникающих осложнений во время или после этого «не смертельного» вирусного заболевания. Одно из наиболее опасных осложнений — пневмония. О трудностях диагностики тяжёлых внебольничных пневмоний и тактике их ведения на конференции рассказала главный пульмонолог Минздрава РБ, заведующая отделением пульмонологии Республиканской клинической больницы им. Семашко Надежда Гыргешкина. Современный взгляд на проблему хронических обструктивных болезней лёгких (ХОБЛ) представила заведующая Городским клиническим респираторным

центром при Городской поликлинике № 2 в Улан-Удэ Елена Григорьева.

— Впервые штамм гриппа H1N1 был зарегистрирован в 2009 году, в 2015-м он пришёл с северо-запада России, стремительно распространившись по всем регионам страны, — сказала журналистам Тамара Сологуб. — Это подтвердили исследования, проводимые в нашем Институте гриппа, куда поступают штаммы из 59 опорных баз по всей Российской Федерации. Здесь мы их квалифицируем, определяем их резистентность (устойчивость)

к лекарственным средствам и наличие мутации.

Штамм H1N1 был обнаружен у большинства из 193 человек, погибших от гриппа в России в этом сезоне. Все они не были привиты, — подчеркнула Тамара Сологуб. Напомнила она и об основных группах риска, назвав беременных женщин, детей, людей с избыточной массой тела, метаболическим синдромом, ожирением.

— Новый эпидсезон не за горами, и мы не знаем на сегодняшний день, какой штамм придёт в следующий раз, — выразила опасение Тамара Васильевна. — Поэтому для врачей важно знать первые симптомы гриппа, чтобы сразу правильно начать лечение. И главным в лечении на сегодня являются противовирусная иммуномодулирующая терапия и раннее начало.

Что касается доступности лекарственных препаратов, то сегодня, когда мы вынуждены занимать жёсткую позицию по импортозамещению, отечественная фармацевтика выпускает недорогие и эффективные лекарства. Я всегда была сторонником отечественных препаратов и помню время, когда наша фармацевтическая промышленность была лучшей в мире, и сейчас она стоит на пути возрождения, — заключила Тамара Сологуб.

Минздрав России начал подготовку к новому сезонному вирусу гриппа в этом году

«Примерно месяц назад мы получили из ВОЗ рекомендуемый вакцинальный штамм нового сезонного вируса гриппа», — сообщила Вероника Скворцова, отвечая на вопросы журналистов по итогам Форума студентов медицинских и фармацевтических ВУЗов России.

Министр подчеркнула, что сейчас в наличии есть все необходимые для производства вакцины штаммы вируса гриппа.

Сезонные вакцины трехкомпонентные и содержат 2 штамма вируса А: H1N1 – это свиной грипп и H3N2 – это доминирующий в этот сезон грипп, а также штамм вируса гриппа В.

Также Вероника Скворцова отметила, что сегодня в России на 4 площадках производятся три отечественные вакцины для взрослых и одна для детей.

«В прошлом году мы существенно нарастили объем вакцинации, в результате чего было привито более 46 млн. человек во всех регионах страны», — рассказала Министр.

Она также добавила, что был изменен и сам алгоритм иммунизации населения: в 2015 году вакцинация началась с входных ворот инфекции – с мегаполисов, где находятся основные транспортные узлы, куда приходит большинство людей из тех стран, которые заносят на первых этапах гриппа.

Среди основных направлений, с которых грипп поступает на

территорию Российской Федерации, Министр перечислила Юго-Восточную Азию, Северо-Западную Европу и юго-восточные районы Украины.

«Понимая откуда приходит грипп, мы начинаем вакцинацию именно с тех областей, откуда распространяется инфекция, с работы в группах риска – с детьми, беременными женщинами и людьми, страдающими хроническими заболеваниями», — сообщила Вероника Скворцова.



На слёте волонтеров



На VIII Республиканском Слете волонтеров Здорового Образа Жизни, прошедшем 7 апреля в ДЦ «Оранжевый Хаус», встретились активная, позитивная и неравнодушная молодежь, добровольно взявшая на себя миссию приносить пользу обществу.

В слете приняли участие команды из 10 районов республики и 4 республиканских и городских медицинских организаций. Организатором мероприятия выступил Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой.

Пройдут годы, и, как знать – не станет ли кто-то из сегодняшних добровольцев тем, чьё имя станет знаковым в искусстве, медицине, спорте и многих других сферах деятельности, но то, что они получают сегодня, будет фундаментом для реализации их самых смелых планов. А все начинается с зарядки.

Именно с нее началось утро Всемирного Дня здоровья. Учащиеся и студенты средних и специальных образовательных

учреждений, одетые в футболки с логотипами своих команд, с флагами и транспарантами торжественно сделали круг почёта на стадионе и с удовольствием приступили к зарядке, вместе с инструктором выполнив небольшой, но эффективный комплекс упражнений. Зарядившись хорошим настроением на свежем воздухе, участники перешли в помещение. Им предстояло показать себя в конкурсе «Визитная карточка». В нем каждое выступление команд прошло на «ура». Участники на хорошем уровне продемонстрировали свою креативность, артистичность, оригинальность и даже физическую подготовку.

Волонтерская деятельность в 2015 году была раскрыта в «Смотре-конкурсе» стендовых презентаций. Она была насыщена различными добрыми делами, как, например, у команды «Vita-жизнь» из Кижинги. В прошлом году они провели массовые акции среди жителей района по различным актуальным проблемам, таким как: «Жизнь без никотина», «Нет туберкулезу», «Дети против наркотиков», их агитбригада выступила перед участниками войны, ре-

бята стали зачинщиками массовой зарядки, кросса, тимуровской работы.

Команда хоринских волонтеров неслучайно назвала себя «Навигатор здорового образа жизни» и в мыслях, и в делах. В своде их правил записано: «Я не курю, не злоупотребляю алкоголем и наркотиками. Я обливаюсь холодной водой. У меня позитивные мысли. Я желаю людям здоровье. Я питаюсь здоровой пищей. Я рано ложусь спать и рано встаю».

Обучающая программа слета прошла по основам ЗОЖ, развитию стрессоустойчивости, пропаганде семейных ценностей, донорства, умению противостоять давлению негативной среды и обратила внимание на несомненную пользу физической активности.

В конце слета состоялся обмен мнениями и подведение итогов с вручением дипломов и подарков.

В слете участвовали волонтеры: Кижингинского, Хоринского, Еравнинского, Заиграевского, Бичурского, Селенгинского, Кяхтинского, Мухоршибирского, Тункинского, Кабанского районов, Городского центра медицинской профилактики студенты «Байкальского колледжа туризма и сервиса», двух Клиник, Дружественных к молодежи «Республиканского перинатального центра» и Городской больницы №4, Республиканского центра профилактики и борьбы со СПИДом.

Секционные занятия провели специалисты Республиканского и Городского центров медицинской профилактики, Республиканского наркологического диспансера, Республиканского врачебно-физкультурного диспансера, Бурятской станции переливания крови, «Клиники, дружественной к молодежи» Республиканского перинатального центра, Управления федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Республике Бурятия.

Школам здоровья все возрасты покорны

7 апреля Центр здоровья РЦМП им. Бояновой провел сразу три школы здоровья. Они прошли для сотрудников ООО «ППФ Страхование жизни» в ТЦ «Премиум», председателей первичек ветеранов Советского района Администрации Советского района и студентов авиационного техникума. В этот день Школами здоровья были охвачены три возрастные категории слушателей.

Для пожилой аудитории состоялась Школа по стрессоустойчивости, которую провела заслуженный врач РБ, врач-терапевт Алла Шобогорова. Для среднего возраста тему «Рациональное питание. Возможности кабинета рационального питания» раскрыла к.м.н., врач-диетолог, гастроэнтеролог Эржена Найданова.

Во время учебы слушатели, вооружившись ручками и блок-

нотами, с интересом узнавали много нового и полезного для себя и не смогли оставить без внимания бесплатную диагностику в Центре Здоровья РЦМП.

В авиационном техникуме занятие провела психолог Татьяна Коробенко, посвятив его мотивации здорового образа жизни. Были затронуты многие аспекты здоровья, которые вызвали множество вопросов у ребят как по ЗОЖу, так и работе самого Центра Здоровья. Ребята загорелись пройти скрининг в ЦЗ для определения состояния своего здоровья и попросили провести с ними тренинг по стрессоустойчивости. Их пожелания не остались без внимания. С 25 по 26 апреля специалистов ЦЗ провели обследование студентов и преподавателей, а затем тренинг «Методы борьбы со стрессом».

Марина Макрова, менеджер Центра здоровья

Мастерство предупреждения -

В Бурятии продолжает снижаться смертность, и в этом несомненную роль сыграла профилактика, как один из эффективных рычагов реализации глобальной стратегии снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний.

Об этом и многом другом говорилось на итоговой конференции службы медицинской профилактики республики.



Открыла конференцию главный врач Республиканского центра медицинской профилактики им. Бояновой Ольга Мадасова, напомнив о значимых событиях профилактической службы прошлого года.

2015 год стал знаковым в реализации приоритета профилактики неинфекционных заболеваний и формирования ЗОЖ. Федеральным законом №323 профилактика была провозглашена одной из шести приоритетов развития здравоохранения, но именно в прошлом году ей придали особое место в реализации глобальной стратегии снижения преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний, по причине которых в России ежегодно умирает 1 миллион человек.

- 30 сентября 2015 года впервые в истории страны был издан приказ № 683н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях». Новый приказ – это приведение в соответствие с возложенными задачами деятельности, структуры и штатов службы. Новый документ поистине стал историческим событием для профилактической службы. На сегодня в республике действует 10 отделений и 24 кабинета ме-

дицинской профилактики, – сказала Ольга Мадасова.

Профилактика – это еще и большая межведомственная работа. В 2015 году для поднятия на новый уровень медицинской профилактики была сформирована региональная модель профилактики ХНИЗ, где главным координирующим звеном станет Межведомственный совет под председательством Зампреда Правительства республики по социальному развитию.

Многое наработанное в республике по развитию службы высоко оценил главный специалист по профилактической медицине Минздрава России, директор ГНИЦ ПМ МЗ РФ Сергей Бойцов, впервые побывавший с рабочим визитом в ноябре прошлого года в Бурятии.

В проводимой с 2013 года диспансеризации населения неотделимой стала профилактика. В 2015 году 3-летний цикл диспансеризации ОГВН завершился не только масштабным скринингом населения, направленным на выявление основных НИЗ и факторов риска их развития, но и масштабным профилактическим консультированием обследованных.

Таким был прошлый год, определивший абсолютно четко роль и место медицинской профилактики в решении глобальной задачи снижения смертности от НИЗ, задавший высокую планку, которую мы не имеем права снижать, призвала главный профилактолог республики.

При этом ежегодно двумя центрами

медицинской профилактики обучается до 1/3 врачебного и 1/6 сестринского состава, цель – через Школы здоровья расширить сферу влияния врача в переходе от лечения болезни к профилактике заболеваний, начиная со школьного возраста, где соратниками медиков становятся педагоги, и в их обучении главные акценты ставятся на первичную профилактику суицидов, табакокурения, формирование здорового образа жизни, охрану репродуктивного здоровья в подростковом возрасте. Сегодня обучено 805 специалистов сферы образования и более 9 тысяч школьников, студентов высших и средних учебных заведений.

Для комплексного охвата населения продвигается идея единого подхода в муниципальных образованиях. В прошлом году в Мухоршибирском и Хоринском районах РЦМП провел «Единый день профилактики». Во время которых состоялись рабочие встречи с заместителями руководителей Администрации по социальным вопросам, начальниками Управления образования для координации работы по сохранению и укреплению здоровья населения.

В 19 районах Бурятии созданы Межведомственные советы по сохранению и укреплению здоровья для привлечения, координации заинтересованных сторон в реализации межведомственных программ по формированию ЗОЖ.

Свою лепту вносит добровольческое молодежное движение за здоровый образ жизни, насчитывающее в своих рядах более 5 тысяч человек.

Лидирующие позиции профилактики неинфекционных заболеваний изменили структуру санитарно-просветительской работы медицинских организаций. Впервые доля профилактики НИЗ и коррекции факторов риска стали ведущими тематическими направлениями, сместив профилактику инфекционных заболеваний на второе место.

Об основах стратегии профилактики, заложенных еще в 60-х годах прошлого столетия, напомнила главный терапевт Минздрава РБ Лидия Перинова: «Сегодня в снижении смертности большая роль отводится популяционной стратегии и вто-

мастерство победы над болезнью!

ричной профилактики, где вклад лечебных мероприятий занимает 37%, а вторичная профилактика – 55%. За три года диспансеризации индивидуальное углубленное консультирование, в том числе с целью коррекции факторов риска, как вторичную профилактику, получили 67,6% от всех подлежащих диспансеризации».

В то же время в борьбе с факторами риска наметились новые тенденции. Так, по словам заведующей отделом профилактики Республиканского наркологического диспансера Ларисы Сансановой, идет снижение уровня потребления алкоголя, вследствие чего снизились смертность от алкогольных отравлений и алкогольные психозы, остается высоким уровень табакокурения. В прошлом году было продано табачных изделий на сумму 4 млрд. 348 млн. руб, превысившую прошлогодний показатель на 677 миллионов рублей.

«Сегодня в тройке лидеров факторов риска – низкая двигательная активность, сказал главный врач Республиканского врачбно-физкультурного диспансера

Ярослав Шубин. – Несмотря на то, что в последние годы в республике идет активное внедрение высоких технологий, в том числе аортокоронарное шунтирование, которые снизили летальность, это не привело к снижению высокой распространенности сердечно-сосудистых заболеваний. Одна терапия неэффективна, необходимо применение комплексных профилактических мер, в которые входят, в первую очередь, физические занятия аэробного характера. Примером может служить скандинавская ходьба. Перед нами стоит задача не только увеличить продолжительность жизни, но и качественно ее улучшать через Школы здоровья».

В выступлении руководителя Центра здоровья для детей Детской республиканской больницы Ирины Вологдиной, низкая физическая активность, неправильное питание, стресс среди школьников стали причиной роста болезней костно-мышечной системы, эндокринной патологии, артериальной гипертензии. В 2015 году по результатам обследования Центра здоровья только 50% детей оказались здоровы,

31,2% имеют факторы риска и 11,8% отправлены на дообследование.

Конференция показала, что профилактика – это целый комплекс, в котором все звенья важны, а самую важность предупреждения болезней знали еще древние, ставя превентивные меры выше диагностики и лечения. Как сказал Лао-Цзы:

- Мастерство лечения болезней не сравнится с мастерством их диагностики.
- Мастерство диагностики не сравнится с мастерством выявления причин болезней.
- Мастерство выявления причин болезней не сравнится с мастерством предупреждения болезней.
- Мастерство предупреждения болезней не сравнится с мастерством предвидения болезней.
- Мастерство предвидения является высочайшим из методов, которые только доступны существам родившимся людьми.

Об обеспечении населения льготными лекарственными препаратами

По данным Минздрава республики, в прошлом году 26 тысяч человек, вошедшие в региональный сегмент Федерального регистра, были вправе получить социальную помощь в виде льготных лекарств. Для обеспечения льготников минздрав РБ в 2015 году закупил через электронные аукционы в рамках программы ОНЛП лекарственные препараты на сумму 255,6 млн. руб. (в 2014 г – 174,85 млн. руб.).

В течение года 14620 пациентов постоянно обеспечивались необходимыми лекарствами, а количество выписанных рецептов составило более 273 тысяч. Для лечения 422 больных по семи высокозатратным нозологиям госу-

дарство выделило 255,6 млн. руб. (в 2014 – 174,85 млн.руб.). Им было выписано около шести тысяч рецептов. Средняя стоимость льготного рецепта составила в первом случае почти 950 рублей и во втором – более 38 тысяч руб.

Также льготными лекарствами были обеспечены 22 747 больных сахарным диабетом, которые получили сахароснижающие препараты на 105,1 млн.руб. по республиканской программе «Сахарный диабет», 89 больных, страдающие орфанными заболеваниями – на 212 млн. руб. и дети до трех лет – на 25 млн. руб.

В этом году по программе ОНЛС на первое полугодие министерство здравоохранения объявило 166 закупок на сумму более 160 млн.рублей. В результате электронных аук-



ционов минздрав заключил госконтракты на 135,5 млн. руб., а также 28 госконтрактов по решению врачебной комиссии – на 345 тысяч руб. и отдельным договорам – на 3 млн. руб.

В результате проведения электронных аукционов экономия финансовых средств составила 11 млн. 415 тысяч рублей.

Сегодня отпуском ЛС по

льготным рецептам занимаются 57 аптечных организаций РБ. В тех в сельских поселениях, где нет аптек по «дорожной карте» развития государственных аптек, предусмотрена организация дополнительных 24 аптечных пунктов и аптек государственной формы собственности в составе ГП РБ «Бурят-Фармация» и медицинских организаций РБ до 2017 года.