



## Вирус Зика: история распространения

**Первый случай вируса Зика в России зарегистрирован 16 февраля. Год назад на севере Бразилии в штате Баия медицинские работники сообщили о первых случаях заболевания, сопровождающегося появлением красных пятен на теле.**

Поначалу врачи думали, что это новый тип лихорадки денге, однако позже диагностика подтвердила, что это вирус Зика, малоизученное заболевание, пришедшее из Африки.

Поначалу врачи не видели связи между увеличением числа новорожденных с микроцефалией и вирусом Зика.

• **Сентябрь 2015 – «нулевой пациент» и его здоровый брат-близнец**

Детский невропатолог Ванесса ван дер Линден, работающая в штате Пернамбуко, предупредила своих коллег о растущем числе младенцев, рожденных с недоразвитым черепом, и призвала их обращать внимание на подобные случаи.

Первым случаем, описанным доктором ван дер Линден, было рождение близ-

нецов, один из которых появился на свет здоровым, а другой – с микроцефалией. Новорожденный с микроцефалией и стал «нулевым пациентом» эпидемии.

• **11 ноября 2015 – в штате Пернамбуко объявлена чрезвычайная ситуация**

• **После подтверждения 140 случаев микроцефалии у новорожденных в 44 штатах страны министерство здравоохранения объявляет чрезвычайное положение.**

В ноябре прошлого года женщинам предложили отложить беременность.

В опубликованном институтом биомедицинских исследований Fiocruz отчете подтверждается, что вирус Зика был обнаружен в околоплодных водах женщин, у которых родились младенцы с микроцефалией.

Директор ВОЗ Маргарет Чан называет распространение вируса чрезвычайной ситуацией и прогнозирует, что вирус может затронуть 4 миллиона человек только в этом году, 1,5 миллиона рискуют переболеть им в Бразилии.

## Аккредитацию медицинских работников продлили до 2026 года

**До 1 января 2026 года продлено право на осуществление медицинской деятельности на основании сертификата специалиста. При этом сертификаты, выданные до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока.**

Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ внесены изменения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Установлено, что переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются Минздравом России.

Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет. Аккредитационная комиссия формируется Минздравом России с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, форма свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему утверждаются Минздравом России.

В проведении аккредитации специалистов могут принимать участие профессиональные некоммерческие организации. Медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта РФ могут принимать участие в формировании аккредитационных комиссий и проведении аккредитации специалистов.



### УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ, ДРУЗЬЯ!

Мои искренние поздравления и самые добрые пожелания в Сагаалган – праздник Белого месяца! С Новым годом по Лунному календарю!

Пришедший из глубины истории бурят-монгольских народов, Сагаалган олицетворяет вечные истины, близкие и понятные каждому человеку: чистоту помыслов, всеобщее согласие, миролюбие, гостеприимство.

Сегодня, как и в старину, на время празднования Сагаалгана люди оставляют дела и собираются всей семьёй – помолиться, послушать мудрые неторопливые речи стариков, порадовать детей. Остаётся неизменным и глубинный смысл праздника: Сагаалган символизирует нравствен-



ное очищение и обновление, стремление к единению, всеобщей гармонии. Празднование Белого месяца даёт возможность

очистить прошлое и встретить будущее, способствует сближению людей, их взаимопониманию, укреплению сотрудничества и добрососедских отношений.

Как считают буддийские ламы, основной смысл Сагаалгана именно в благопожеланиях – когда мы наполняем пространство вокруг себя тёплыми мыслями и хорошим настроением – пространство отвечает сторицей. Каждое старинное благопожелание имеет особую силу, ведь в нём опыт и искренность многих поколений.

**Надеюсь, что радость встречи, общение, единение согреют ваши сердца и будут помниться долго-долго!**

**Пусть белыми будут наши помыслы! И светлым будет наше будущее!**

## В медицинских вузах России не будет интернатуры

С 2016 года в российских медицинских вузах отменяется интернатура, пишут «Известия». Вместо интернатуры вчерашних студентов будет направлять на работу в районные поликлиники или центральные районные больницы.

Нововведение, во-первых, связано с переходом на новый федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС). А во-вторых, это позволит снизить кадровую напряженность в первичном звене.

Отмена интернатуры коснется только педиатров, стоматологов, врачей лечебного дела, гигиенистов, эпидемиологов и фармацевтов. После окончания бакалавриата выпускники, защитившие диплом по этим специальностям, смогут остаться работать в первичном звене или, отработав 3 года, продолжить свое образование в ординатуре.

Предполагается, что необходимые практические навыки будущие врачи будут получать по ходу обучения в институте, поэтому отмена интернатуры никак не скажется на их квалификации. Однако, сегодня нет механизма допуска преподавателя вуза к оказанию медицинской помощи и соответственно к наставничеству, так же как и нет механизма участия студента в оказании медицинской помощи, потому что ни обучающийся, ни преподаватель не являются субъектами в системе ОМС.



#### Уважаемые коллеги!

Поздравляю вас с праздником Белого месяца!

Год начался, и у нас впереди продолжение исполнения майских указов президента В.В. Путина. Основная цель - достижение индикаторов «дорожной карты» за счет качества и доступности медицинской помощи.

#### Среди мероприятий:

- повышение качества проводимой диспансеризации населения, эффективность которой напрямую связана с показателями смертности;
- создание сети государственных аптек в медицинских организациях: ЦРБ и поликлиниках;
- продолжение программы «Земский доктор», республиканской программы «Кадры здравоохранения»;
- повышение доступности обезболивающей терапии. Лицензирование и организация на ФАПх пунктов отпуска наркотических, обезболивающих препаратов, обучение кадров, с этой целью проведение семинара специалистами Центра паллиативной помощи НИИ имени Герцена;
- поднятие уровня раннего выявления онкологических больных;
- улучшение доступности магнитно-резонансной томографии с участием частных медицинских организаций, вошедших в систему ОМС;
- продолжение развития высокотехнологической медицинской помощи, акцент на сердечно-сосудистую хирургию и неонатальную помощь;
- открытие Перинатального центра на 120 коек, хирургического корпуса в ДРКБ;
- модернизация десяти сельских объектов: ФАПов, врачебных амбулаторий;
- организация филиалов наркологической службы МЗ РБ в северных районах республики.

Александр Занданов,  
Первый замминистра

здравоохранения РБ, редактор «Медицинского вестника Бурятии».

## ЭПИДСЕЗОН 2015-2016 гг.: ВХОДНЫЕ

Видеоселекторное совещание состоялось 21 января под председательством заместителя министра здравоохранения РФ Татьяны Владимировны Яковлевой

**В**о время прививочной кампании 2015-2016 гг. в России было привито 45 миллионов человек, или 31% россиян. Особую опасность грипп представляет для непривитых граждан, поскольку инфекция изменяет состав крови, повышает ее свертываемость и приводит к тромбозам. Как бомба замедленного действия она опасна для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, больных с хроническими заболеваниями, беременных и детей. Другая опасность гриппа – развитие тяжелой формы пневмонии.

На видеоселекторном совещании особое внимание было обращено на широкое информирование населения Центрами профилактики о необходимости своевременного обращения к врачу. В тех регионах, куда первым пришел грипп поздние обращения к врачу на 3-7 день болезни свидетельствовали о невысокой информированности и низкой готовности населения.

По данным Минздрава РФ, более 73% заболевших не обращаются к врачу и не берут больничный лист, что приводит к осложнениям. Помимо позднего обращения, рисками

**ГРИПП!**  
Важно знать родителям!  
Что делать, если заболел ребенок?

- **Оставляйте ребенка дома.** Не отправляйте его в школу или в детский сад. Температура при гриппе – защитный механизм. Снижать её рекомендуется, только когда она превысит 38 градусов.
- **Не занимайтесь самолечением.** Для лечения гриппа А/Н1N1 есть препараты с доказанной эффективностью. Их назначает врач в первые часы заболевания. Предупреждение! Не давайте аспирин (ацетилсалициловую кислоту) при гриппе; у детей это может вызвать редкое, но тяжелое заболевание, именуемое синдромом Рей.
- **Создайте комфортные условия** (прохладный увлажненный воздух), соблюдайте постельный режим, покой, обеспечьте обильное питье (сок, вода, компот, морс, чай с лимоном, сахаром, не менее 3 л. в сутки).
- **Научите детей соблюдать простые правила профилактики** личным примером: часто мыть руки с мылом в течение 20 секунд, кашлять и чихать в салфетку или в локтевой сгиб руки, надевать маску.

**Воздержитесь от посещения с детьми магазинов, кинотеатров или других мест скопления людей, опасайтесь встречи с вирусом!**

Каковы симптомы заболевания?	Настораживающие признаки, требующие медицинской помощи:
У большинства детей симптомы гриппа А/Н1N1 подобны симптомам обычного гриппа:	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Учащенное или затрудненное дыхание</li> <li>+ Синюшность кожных покровов</li> <li>+ Отказ от достаточного количества питья</li> <li>+ Непробуждение или отсутствие реакции</li> <li>+ Возбужденное состояние</li> <li>+ Отсутствие мочеиспускания или слез во время плача</li> <li>+ Симптомы проходят, но потом возвращаются с жаром и сильным кашлем</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жар</li> <li>• Кашель</li> <li>• Боль в горле</li> <li>• Ломота в теле</li> <li>• Головная боль</li> <li>• Озноб и усталость</li> <li>• Изредка – рвота и понос</li> </ul>	

**ПОМНИТЕ! БОЛЕЗНЬ НАЧИНАЕТСЯ ВНЕЗАПНО. СИМПТОМЫ ГРИППА И ДРУГИХ ОРВИ АНАЛОГИЧНЫ, ИХ ТРУДНО ОТЛИЧИТЬ. Но грипп А/Н1N1 может развиваться стремительно, с осложнениями уже в первые 24 часа!**



Валерию Бубееву в январе 2016 года исполнилось бы 75 лет. Он прожил по современным меркам недолгую, но интересную и плодотворную жизнь.

**П**о воспоминаниям Валерия Борисовича, поступление в Иркутский государственный медицинский институт он расценивал как счастливую случайность. Деревенский паренек, отработав год по призыву комсомола на строительстве института, смог затем поступить в медицинский вуз. Второй счастливой случайностью стала встреча с такими известными хирургами Бурятии, как Андрей Жалсараев, Анна Абашеева, Леонид Матханов. Под их руководством молодой хирург Тункинской центральной районной больницы сделал свои первые шаги в профессии. Затем была ординатура, после которой пришел работать в Первую городскую больницу г. Улан-Удэ. Здесь работу врачом-хирургом совмещал с организаторской деятельностью на посту заместителя главного врача. Затем приглашение на должность заместителя главного врача Республиканской больницы, после - главным врачом Городской больницы № 4.

Лучшими годами своей трудовой биографии Валерий Борисович считал работу в Больнице скорой медицинской помощи г. Улан-Удэ, где сначала руководил хирургическим отделением больницы, затем возглавил саму больницу.

В 1994 году Валерия Бубеева назначили первым заместителем министра здравоохранения Республики Бурятия. В этот период под его руководством проводилась большая работа по реализации закона «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», программы го-

## “Талантливый человек талантлив во всем”

сударственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению Республики Бурятия, принятие целевых республиканских программ по охране материнства и детства, по противотуберкулезной службе, борьбе с инфекционными заболеваниями, экстренной медицинской помощи, вакцинопрофилактике. Кроме того, вводились новые медицинские стандарты, внедрялась медицина высоких технологий, велось строительство Республиканской детской больницы, Мухоршибирской ЦРБ, Республиканской больницы им. Н.А. Семашко.

В 1997 году по инициативе Валерия Борисовича и при его участии в Улан-Удэ прошла всероссийская научно-практическая конференция хирургов, в 1999 году – межрегиональная конференция с участием Европейского бюро ВОЗ «Опыт регионов по льготному лекарственному обеспечению населения». В 1998 году Валерий Бубеев прошел стажировку в Америке по вопросам социальной реабилитации детей. В этом же году успешно защитил кандидатскую диссертацию, в 2002-м – докторскую.

Продвигая новое, передовое, Валерий Борисович не забывал и о прошлом. В свое время он активно поддержал инициативу создания на базе Республиканской научно-медицинской библиотеки Музея истории

здравоохранения Бурятии.

С 2002 по 2004 год Валерий Борисович возглавлял лицензионно-аккредитационную комиссию Министерства здравоохранения Республики Бурятия.

За трудовую деятельность Валерий Борисовичу Бубееву присвоено почетное звание «Заслуженный врач РСФСР» (1994 г.), награжден знаком «Отличник здравоохранения СССР» (1987 г.), Орденом Почета (2002 г.).

Почти сорок лет вместе с ним была его верная спутница, жена, соратница – Татьяна Павловна. Работали вместе в Тунке, в Первой городской больнице, БСМП. Он – хирургом, она – десять лет операционной сестрой и 30 лет - старшей медсестрой.

Большим людям присущи многогранность, сочетание многих талантов. Таким был и Валерий Борисович – человек необычайной душевной щедрости, колоссальной энергии, огромной эрудиции, большого дара организатора, исследователя. Он скончался 12 апреля 2004 года, на 64-м году жизни. Память о нем бережно хранят его семья, друзья и те, кто имел счастье работать с ним, под его руководством. Валерий Борисович навсегда останется в числе выдающихся людей, внесших неоценимый вклад в здравоохранение республики.

Наталья Демкова,  
Оксана Касаткина.



## Врач, мать и ребенок...

**Я сижу в ординаторской и быстро пишу назначения пациентам: в больницу ежедневно поступает поток детей с месячного возраста, коридоры заполнены.**



У моих коллег уставшие лица, и я счастлива, когда могу увидеть их улыбку или услышать смех. Я знаю, что мои коллеги прошли уже все пределы усталости. Нагрузка на врача-педиатра, установленная Трудовым кодексом - 15 человек.

Эти нагрузки составлены таким способом, чтобы врач мог качественно выполнять свою работу, оставаясь при этом счастливым человеком, встречаться с друзьями, коллегами, отмечать праздники, ходить, как все нормальные люди, в театры и кино. Сейчас у моих коллег по 27-30 пациентов, нагрузка, вдвое превышающая все стандарты, обход пациентов заканчивается после обеда, и я вижу радостные лица мам наших пациентов, что наконец-то к ним пришли. Периодически кто-то из врачей из-за болезни выпадает из этой круговерти дел и забот, и нагрузка распределяется между оставшимися докторами.

В этом кажущемся, на первый взгляд, хаосе существует очень четкий порядок, хотя родителям вначале кажется, что они потеряны и никто о них не заботится. С появлением врача жизнь для матери в больнице

приобретает четкую определенность, даже если мама не запомнила, как его зовут. Тогда она просто указывает на фото врача на стенде.

Запомнилась одна мама с семимесячным малышом. Она сильно переживает за ребенка, которому ставить катетер, а это больно. Видя реакцию матери, ребенок сам начинает страдать и переживать из-за страданий мамы. Я объясняю ей, что ребенок до года воспринимает мир через чувства и эмоции своей мамы, и, чем больше негатива испытывает женщина, тем больше страдает её ребенок. Добавляю, что, чем богаче внутренний мир женщины, тем более развитым будет её ребенок.

В одной из палат лежит ребенок с тяжелым поражением головного мозга, гидроцефалией, родители срываются пять месяцев в отделении ре-

анимации БСМП за здоровье своего малыша, ребенок за 18 месяцев перенес уже 9 операций на головном мозге, но врачи пока не могут справиться с инфекцией в головном мозге из-за ослабленной иммунной системы малыша.

Как-то позвали к телефону: «Помогите, уберите моей внучке катетер, она плачет, ей плохо, а дочь не может спать, потому что ребенок постоянно плачет». До разговора со мной бабушка обзвонила всех своих знакомых, которые с утра уже сорвали все наши телефонные линии. В голове промелькнула мысль: интересно, чем я должна заниматься - успокоением многочисленной родни и знакомых или лечением ребенка? Отбросив лишнее, задала главный вопрос: «Вы за кого переживаете больше, за внучку или за дочку, которая из-за плача вашей внучки не спит. Ваша дочь теперь мать, а вы, когда она была маленькая и болела, наверно, каждый вдох её считали, не думая о сне? Ваша задача, как опытного человека, успокоить дочь, сходить в аптеку, купить там смесь и две бутылочки. Как только вы накормите ребенка, она сразу заснет. И не нужно еще больше накручивать и пугать мать ребенка». Во время осмотра двухмесячной внучки беспокойной бабушки поступившая с obstructивным бронхитом девочка поднимает на меня уставшие и сердитые голубые глаза. Я вглядываюсь в её лицо, снимаю маску со своего лица и спрашиваю у девочки: «Что такое? Что случилось, почему ты так беспокоишься? Может у тебя колики и болит живот? Или ты устала от постоянного изнуряющего кашля?». По сравнению с тем, как я её смотрела вчера, личико стало розовым, нет угрожающих голубоватых оттенков. Так сердито смотреть может только голодный ребенок. Мама, как обычно, через три часа, при-

кладывала ребенка к груди, но молока было мало. На следующий день и мама, и ребенок, хорошо выспавшиеся, спокойно встречают меня в палате. Ребенок поел смесь из бутылочки, принесенной бабушкой.

В маленьком секционном коридоре лежит очень красивая женщина, рядом двухмесячная девочка, взгляд уставший, глаза и рот как будто очерчены голубым фломастером, губы сухие и потрескавшиеся. У девочки одышка - один из главных симптомов дыхательной недостаточности. Легкие малыша работают с трудом, часть легкого не работает, бронхи забиты слизью и мокротой. У маленьких детей легкие развиты не до конца: бронхи узкие, стеночка бронхов тонюсенькая, и в ней еще мало хряща и мышц, которые появляются с возрастом и держат бронхи открытыми. При воспалении в бронхах образуется большое количество мокроты, которая забивает их. В некоторые участки легкого, при полном закрытии бронха густой гнойной мокротой, воздух перестает проникать, и тогда эта часть легкого спадается - это называется ателектаз. Иногда гнойная мокрота, содержащая микробы из бронха, попадает дальше в альвеолы, в этом случае наступает пневмония.

У этой малышки бронхит перешел в пневмонию. Когда вызвали врача в первый раз, прослушав легкие, он не обнаружил хрипов. Во второй раз другой врач, обеспокоенный одышкой, командовал: «Собирайтесь быстрее в больницу!». У матери вопрос ко мне: «Кому верить-то?». На что ответила: «В организме ребенка всё быстро меняется, и надо быстро самим меняться вместе с ситуацией, а верить нужно врачам».

**Екатерина Будаева,**  
врач педиатр-неонатолог,  
Городской  
детской больницы.



## ВОРОТА ИНФЕКЦИИ - СТРАНЫ ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЫ

серьезных осложнений являются: отсутствие стартовой противовирусной терапии, применение малоэффективных препаратов, хронические заболевания, ХОБЛ, диабет, а также алкоголизм и избыточная масса тела.

В настоящее время в регионах, закупивших аппарат экстракорпоральной оксигенации, успешно лечатся тяжелые формы гриппа, приводящие к пневмонии.

В следующую прививочную кампанию, по мнению специалистов, долю привитого населения необходимо увеличить до 40%.

В электронной библиотеке Министерство здравоохранения РФ разместило: памятку для пациента, алгоритм действия врача, единые методические рекомендации, подготовленные главными специалистами МЗ РФ: пульмонологом, инфекционистом и реаниматологом по ведению гриппа.

### ИНФОРМКАМПАНИЯ В БУРЯТИИ

Масштабная кампания по информированию населения республики развернулась сразу, как только поступили первые сигналы о надвигающейся инфекции. Организованная министерством здравоохранения, Республиканским и Городским центрами медицинской профилактики она охватила практически все население Бурятии. Кампания продолжается с середины января до окончания зимы.

Поскольку в ситуации с гриппом время - главный фактор, упускать его было нельзя. Сразу, без раскачки, началось оповещение населения. Тема гриппа неустанно звучала с телеэкранов, на радиоволнах, со страниц газет. Развернутую информацию: о мерах профилактики ОРВИ и гриппа, недопустимости самолечения, необходимости обращения к врачу можно получить на сайтах МЗ РБ и РЦМП им. Бояновой, ГЦМП.

К СМИ и населению обратились на правительственном брифинге министр здравоохранения РБ Валерий Кожевников, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Ольга Мадасова, руководитель Роспотребнадзора по РБ Сергей Ханхарева, прошли многочисленные выступления главных профилактика, эпидемиолога МЗ РБ, врачей-инфекционистов, педиатров. На запросы СМИ по гриппу компетентные комментарии дают специалисты МЗ РБ.

На радио ГТРК «Бурятия», телеканалах «Россия 1» и «Тивиком» шли 30-секундные аудиоролики и озвученные видеосообщения для населения в утреннем и вечернем эфирах, состоялась онлайн-конференция главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Ольги Мадасовой на сайте одного из самых посещаемых информагентств - «Байкал-Daily».

Тысячными тиражами вышли большеформатные плакаты для широкого круга населения («Осторожно, грипп!», «Пневмония», «Грипп опасен осложнениями. Пневмония - воспаление лёгких - наиболее частое из них») и отдельно для групп риска: «Грипп заразен и легче всего поражает людей с ослабленным иммунитетом», «Как беременной защититься от гриппа?», для размещения в женских консультациях, «Грипп! Важно знать родителям» (для детских садов, детских и женских консультаций).

Памятки, плакаты, листки были распространены среди медицинских работников, педагогов детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, а также на рынках, в магазинах, трамваях и автобусах, в зданиях различных предприятий и организаций.

**Как беременной защититься от гриппа!**

В период беременности иммунитет женщины ослаблен. Именно поэтому грипп может стать причиной тяжелых осложнений в развитии плода.

- ИЗБЕГАЙТЕ** мест скопления большого количества людей - магазинов, аэропортов, собраний. Закапайте нос и используйте маску при необходимости посещения общественных мест, а гриппозе.
- ЧАЩЕ** проходите влажные уборки, проветривайте помещения, больше времени проводите на свежем воздухе, для того чтобы организм имел возможность справиться с вирусом гриппа.
- УДАЛЯЙТЕ** носовую слизь с помощью специальных гигиенических салфеток, промойте глазки.
- ОБЕСПЕЧАЙТЕ** достаточное увлажнение слизистых оболочек носа, рта, глаз, используя солевые растворы, препараты, увлажняющие воздух.

При первых признаках заболевания обратитесь к врачу!

**СИМПТОМЫ**

- высокая температура тела (97%)
- кашель (94%)
- насморк (88%)
- боль в горле (87%)
- головная боль (87%)
- утомляемость (42%)
- боль в мышцах (38%)
- конъюнктивит (3%)

**ИНКУБАЦИЯ**

- высокая температура (28%)
- кашель (27%)

Длительность инкубационного периода гриппа зависит от состояния иммунитета человека. Эффективность их тем выше, чем раньше вы начали их принимать.

**Не занимайтесь самолечением!**

- Длительное использование антибиотиков может привести к развитию устойчивости к ним у бактерий.
- Эффективность их тем выше, чем раньше вы начали их принимать.
- Давать все лекарственные средства с осторожностью, так как они могут быть вредны для плода.
- Высокая температура при беременности может вызвать выкидыш.
- Необходимость приема антибиотиков определяет только врач при наличии бактериального воспаления.

Если в Вашем ближайшем окружении есть заболевший гриппом или ОРВИ, врач может назначить им 7-10 дней прием противовирусного препарата с профилактической целью.

**НА САЙТЕ МИНЗДРАВА РБ И РЦМП им. В.Р. БОЯНОВОЙ** созданы разделы, в которых размещены материалы по профилактике ОРВИ и гриппа, в т.ч. А/Н1N1 (свиной)

- Выступления, интервью
- Методические материалы
- Наглядные информационные материалы, аудиоролики, видеообъявления
- Материалы видеоконференции Минздрава России.

Согласно прогнозам специалистов снижение заболеваемости ОРВИ и гриппом в Бурятии начнется в ближайшие две недели (инф. МЗ РБ от 15 февраля).

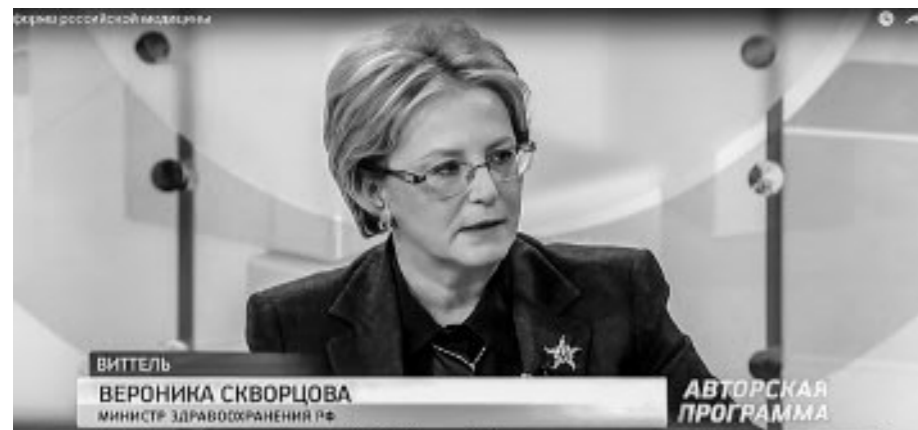
За 5-ю неделю (01.02.-07.02.) в республике зарегистрировано 5611 случаев ОРВИ, показатель 57,3 на 10 т.н., что выше эпидпорога в 1,8 раза. По сравнению с предыдущей неделей заболеваемость увеличилась в 1,5 раза. Госпитализировано 164 чел.

При обследовании 81 больного ОРВИ установлен диагноз «Грипп А (H1 N1) 2009», из них 46 детей, 35 взрослых, в том числе 9 беременных. Большинство больных - 72 человека госпитализированы в РКИБ, остальные - в РКБ им.Н.А.Семашко, Городскую больницу № 4.

Успешное лечение получили 39 человек,

**Материалы по профилактике и лечению ОРВИ и гриппа, в т.ч. А/Н1N1 (свиного)**

## Интервью министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой в программе «Виттель» на канале РБК



**15 февраля министр ответила на вопросы по лекарственному обеспечению, лечению онкологических больных, диспансеризации населения и информатизации отрасли.**

Первым вопросом у ведущего программы Игоря Виттеля стала тема обеспечения лекарствами.

Для лекарственного обеспечения пациентов в круглосуточных и дневных стационарах, на этапе скорой помощи при формировании Программы государственных гарантий на 2016 год министерством здравоохранения РФ был предусмотрен индекс роста цен. На 12,5 % для всех импортных ЛС и 5,5 % российских препаратов. «Налажена прекрасная связь с российскими и зарубежными производителями и оптовиками, которая помогает в случае возникновения рисков быстро реагировать. Надеемся, что перебоев с ЛС не будет», - сказала Вероника Игоревна.

На вопрос об обеспечении онкобольных квотами министр ответила, что сегодня в лечение онкологических больных

почти полностью включена высокотехнологическая медицинская помощь, при этом очередь на нее сократилась до двух недель, а по некоторым профилям ее практически нет. За последние годы для развития высокотехнологической медицинской помощи были выделены достаточно большие финансовые средства. В итоге в 2013 году ее получили 505 тысяч человек, 2014 – 750 тысяч, 2015 - 818 тысяч. Рост в этом направлении идет, в том числе и в регионах. 80 % трансплантации почек проводится именно там. В прошлом году открылись несколько прекрасных оснащенных онкологических центров с радиологическими корпусами, в них работают специалисты, обученные как в российских центрах, так и за рубежом.

- Все ли хорошо? Проблема в нарушении самой главной цепочки: от предположения онкологического заболевания до морфологического подтверждения, что увеличивает длительность онкологического обследования до месяца.

В марте 2015 года Минздрав ввел жесткий регламент качества медицин-

ской помощи, куда вошел показатель раннего выявления опухолей. Для повышения раннего выявления онкозаболеваний в каждой поликлинике, ЦРБ открыты кабинеты врача-онколога. Работа направлена на формирование тотальной настороженности к онкологии.

В рамках диспансеризации в 2015 году 72% опухолей было обнаружено на 1, 2 стадиях, когда наиболее эффективно лечение (в 2014 году - 50%). Это реальное достижение. Можно сказать, что с нуля мы начинаем развивать медицинскую реабилитацию.

Краеугольным камнем в здравоохранении была и остается диспансеризация, начало которой Вероника Игоревна назвала ответственным шагом возвращение отечественной медицины к масштабной диспансеризации детского и взрослого населения, проводимой в 80-х годах: «Проанализировав ошибки тех лет, для устранения формального подхода и пресечения приписок мы пошли на снижение количества врачей-специалистов на первом этапе, после которого треть обследованных направляется на углубленное обследование. За три года диспансеризацию прошло 117 млн. человек, или три четверти населения, из них 50 млн. детей».

С 2014 началось информирование гражданина о том, какую медицинскую помощь ему предоставили и во сколько она обошлась государству. Эту информацию любой пациент сможет получить, зайдя в свой личный кабинет в Интернете. Уже почти в 20 регионах личные кабинеты открыты. Это удобная форма для сверки информации, считает министр.

В ближайшие 1,5-2 года будет создана единая государственная информационная система с электронной картой пациента.

## Петербургские хирурги НИИ онкологии им. Петрова и РНИИО им. Вредена провели уникальную операцию 62-летнему мужчине, который уже 6 лет борется с раком

**Врачи впервые в мире «заменили» ему сразу 5 шейных позвонков, пораженных метастазами. И хирурги уверяют, что сегодня даже 4-я стадия рака — не приговор.**

Уникальную операцию Михаилу провели в декабре прошлого года в НИИ онкологии им. Петрова, но уже сегодня, спустя чуть более месяца после серьезного хирургического вмешательства, он чувствует себя удовлетворительно. Мужчине выполнили протезирование 5 шейных позвонков, пораженных метастазами. Это не первая перенесенная им операция — Михаил уже шесть лет борется со страшной болезнью. Сначала - с раком почки. Но после первой операции в 2010 году у него появились метастазы в позвоночнике. Операцию по протезированию шейных позвонков проводили в два этапа. Сначала за 6 часов хирурги удалили пациенту дужки шейных позвонков — со второго по пятый, зафиксировали

затылочную кость, а также 3 других позвонка - первый и седьмой шейные, а также первый грудной с помощью специальных титановых винтов и штанг. Во время второго этапа операции, длившегося 8 часов, мужчине удалили тела пяти шейных позвонков, пораженных опухолью (со второго по шестой), а также удалили установленные ранее в другой клинике имплантаты. Затем хирурги заменили удаленные позвонки специальной сетчатой титановой трубкой, заполненной костным цементом — протезом тел позвонков.

Эта операция уникальна не только для российской, но и для мировой практики. Ее выполнил тандем петербургских хирургов — Дмитрий Пташников, научный руководитель отделения нейроортопедии с костной онкологией РНИИО им. Р.Р. Вредена, и Евгений Левченко, заведующий хирургическим торакальным отделением НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова.

## В Бурятии растёт число людей с расстройством питания

**Ожирение разной степени – одно из наиболее частых заболеваний сегодня. От гениального изобретения природы – жира, носившего в прошлом защитную функцию, теперь страдают миллионы людей.**

Россияне набирают лишний вес настолько стремительно, что эксперты заговорили об эпидемии ожирения к 2030 году. Так, на сегодняшний день в РФ 20% детей демонстрируют избыточную массу тела, а 24% женщин имеют физическую форму, превосходящую понятие здоровой полноты. В отношении мужчин статистика более оптимистична, но количество подверженных ожирению среди них также растёт и на сегодня составляет 16%.

По данным специалистов Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения и специалистов Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава РФ за 2014 год, среди субъектов СФО в 2013 году Бурятия занимала 6 место в структуре заболеваний эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, что составляло 1354,9 на 100 000 всего населения республики. В 2014-м Бурятия поднялась на ступень выше, заняла 5 место, что свидетельствует о тенденции к росту числа людей с расстройством питания, и эта цифра составила 1376,8 на 100 000 всего населения.

### Ожирение – сопутствующее заболевание

Как отдельное заболевание диагноз «ожирение» указывает редко, только в случае, если у пациента отсутствуют какие-либо другие болезни. Большинство же пациентов обычно имеют более серьёзные патологии, при которых ожирение отражается как сопутствующее заболевание, которое не всегда учитывается в статистике. Поэтому картина распространённости ожирения складывается исходя из полученных данных обследований при диспансеризации и обследований в Центрах здоровья, которых в России сегодня немало. Эти данные указывают на то, что на сегодняшний день ожирением в разной степени страдает каждый 4-5 россиянин.

### Женщин с избыточным весом в Бурятии больше, чем мужчин

За 2015 год в Республиканском и Городском центрах здоровья Бурятии обследованы 31084 взрослых. Почти у половины из них выявлены отклонения, связанные с избыточным весом и ожирением, это 15302 человека (49,22% от общего числа обследованных), из них 3240 мужчин (10,42%), 12062 женщины (38,8%). Всего лиц с избыточным весом – 8476 человек (27,27%), с ожирением – 6826 человек (21,96%).

### У 10-15% детей в Бурятии избыточный вес

В России за 2014 год диагноз «ожирение» при рождении был поставлен 15 тысячам младенцев. В Бурятии в период с 2011 по 2015 годы Детским центром здоровья было обследовано 39455 детей на предмет нарушения питания. Отклонения, связанные с избыточным весом и ожирением, выявлены у 6247 детей (15,83%): у 3303 мальчиков (8,37%) и 2944 девочек (7,46%). Из них с избыточным весом – 4275 детей (10,84%), с ожирением – 2097 (5,31%). В среднем дети с ожирением составляют 5,2% в возрасте от 0 до 14 лет. На сегодня количество детей с избыточным весом в Бурятии можно оценить в 10-15% от общего числа детей.

### Как питаться, чтобы не допустить ожирения?

Принцип правильного питания – это, прежде всего, режим, то есть чередование, кратность и регулярность приёмов пищи.



Одно из основных правил здорового и полноценного питания состоит в том, что энергетическая ценность продукта должна соответствовать энергетическим затратам организма. Питание должно быть сбалансированным. Обязательно наличие в пище белков животного и растительного происхождения, Омега-3-полиненасыщенных жирных кислот.

Рекомендуется снижение содержания углеводов в суточном рационе. Обязательно к употреблению сырые злаковые, дикий рис, многие крупы и бобовые (чечевица, горох, фасоль), все фрукты и зелёные овощи (капуста, салат, лук-порей, зелёная фасоль и т.д.). В них содержится большое количество пищевых волокон (клетчатки). Пектины, широко представленные в овощах, ягодах и фруктах, препятствуют всасыванию вредных веществ, улучшают кишечное пищеварение.

Питание детей также должно быть сбалансировано, с учётом растущего организма. Для детей крайне важна успеваемость в школе, и она прямо связана с завтраками. Многочисленные исследования показывают, что у детей, пропустивших завтрак, внимание на уроках снижено, и они хуже выполняют задания. Школьные обеды должны соответствовать жёстким стандартам качества – количество белков, жиров, углеводов должно быть строго лимитировано. Главное, чтобы ребёнок вместо полноценного обеда не покупал себе шоколадки и чипсы с газировкой.

Взрослым и детям очень важно соблюдать питьевой режим. Микрообезвоживания чреваты головными болями и быстрой утомляемостью.

### Алкоголь и курение убивают эффективность правильного питания

Однако все рекомендации по правильному питанию теряют свою эффективность при употреблении алкоголя и табакокурении. Даже небольшое количество спиртного и курение приводит к отрицательным последствиям, как в системе пищеварения, так и при обмене веществ, а в дальнейшем – к различным заболеваниям и сокращению продолжительности жизни.

Соблюдение основных норм правильного питания должно выполняться на протяжении всей жизни, а не в определённый промежуток времени. Рациональное питание должно стать образом жизни. Это позволяет не только поддерживать вес в нормальных пределах, но и поправить здоровье, сделать свою жизнь более гармоничной.

**Нина Манханова, врач Республиканского центра медицинской профилактики им. В. Р. Бояновой**

щение стационарных коек в Кударинской больнице стало темой целой серии публикаций. Писали о пересадке сердца, проведенной внучке медработника Кабанской ЦРБ в далекой Индии. Через нашу газету кабанских медиков хорошо знают в районе. Жители активно пишут письма-благодарности в их адрес, а в случае увольнения встают на защиту. Информационным поводом становится объявление через газету «Прямой линии» с главным врачом».



**Татьяна Никитина**, корреспондент газеты «Московский комсомолец»: «В моей работе бывает так, что рядовое событие для медицинских работников для журналиста становится поводом

для интересного, эксклюзивного материала. Однажды на одном из совещаний главный врач РКБ им. Н.А. Семашко Евгения Юрьевна Лудупова рассказала о случае в их больнице. Пациентка, перенесшая операцию, прямо в палате стала курить. Привлекли полицию и свидетелей. Логическим концом этой истории стало наложение штрафа правонарушительнице. Это стало прецедентом в нашей республике.

Возглавляю пациентскую организацию нефрологических и трансплантированных больных «Право на жизнь». Мы отстаиваем интересы пациентов в суде. Выиграно уже три дела. Думаю, что следующей темой моей публикации станет разговор о культуре медицинских работников».

**Анна Цыбикова, Ксения Лучкина.**



## Шестерку лучших команд возглавил «Альтиус»

**27 января в БРО профсоюза работников здравоохранения состоялось заседание спортивной комиссии, где были подведены итоги спартакиады-2015.**

В течение прошлого года 52 команды различных медицинских организаций отрасли, а также спортсмены-любители Роспотребнадзора и Байкалкурорта соревновались за звание победителя по десяти видам спорта. Вела заседание председатель БРО Дыжидма Базаровна Иванова.

В сводной итоговой таблице были представлены итоговые места команд по лыжам, шахматам, настольному теннису, стритболу, легкой атлетике, мини-футболу, волейболу, плаванию, дартсу и конькам вместе со штрафными баллами.

Согласно спортивному принципу, назовем шесть первых мест итоговой таблицы: на I месте – сборная команда «Альтиус» (ООО «Диамед, РВФД, РКВД»), II – Гусиноозерская ЦРБ, III – Роспотребнадзор, IV – Мухоршибирская ЦРБ, V – РКБ им.Н.А.Семашко, VI – «Белая ромашка» (РКПТД).

Торжественное вручение главного приза: переходящего кубка и 25 тысяч рублей, а также дипломов и денежных вознаграждений командам состоится на итоговой коллегии министерства здравоохранения, Роспотребнадзора и Территориального Фонда ОМС.

На заседании спортивная комиссия внесла дополнения в положение спартакиады-2016. Один из них гандикап – возрастной коэффициент в соревнованиях по легкой атлетике, конькам, плаванию в личном первенстве, применяемый до этого в лыжных гонках.

В этом году вне зачета на озере Котокель состоится спортивная рыбалка, которую успешно в прошлом году провел между головным учреждением и филиалами РКПТД. Стоит отметить, что медицинские работники активно участвуют в различных межведомственных турнирах по волейболу, мини-футболу, среди молодых специалистов республики. И все эти соревнования сплачивают медиков, закаляют их дух, а победы на чужих площадках успешно пропагандируют приверженность к здоровому образу жизни медиков, стоящих на страже здоровья. В связи с чем БРО профсоюза работников здравоохранения решило не оставлять без внимания данные соревнования, шире о них информировать медицинскую общественность республики.

## Крылатые спортсмены

Кто хоть раз в жизни стоял на коньках, тот знает, как трудно дается эта премудрость – раскатать по льду, и особенно – в холодное сибирское утро. А в день соревнований погода стояла особенно морозной, и несмотря на погодный каприз на старт стадиона «Локомотив» вышли 25 команд, в том числе из Заиграевской, Хоринской, Кабанской, Гусиноозерской, Прибайкальской, Мухоршибирской ЦРБ.

Открыла состязания председатель БРО профсоюза работников здравоохранения РФ Дыжидма Базаровна Иванова, поздравив всех с завершением спартакиады 2015 года состязаниями по конькам.

Перед началом состязаний спортсмены-любители в разноцветных шапочках и спортивных костюмах с нетерпением ждали старта, чтобы как в полете, дыша свежим воздухом полной грудью испытать радостное чувство скорости, простора и стремления вперед.

Надо сказать, что из-за сильных морозов судейская бригада с руководителями команд сократила дистанции до 300 метров для мужчин и 80 м для женщин.

Старт, разбег и дальшее скольжение по зеркальной глади льда. Впереди всех оказалась сборная команда «Альтиус», на втором месте – Гусиноозерская ЦРБ, третьем – Республиканская больница им.Н.А.Семашко.

Среди женщин: на I месте – А. Алдаранова (Роспотребнадзор), II – А. Брылева (Мухоршибирская ЦРБ), III – К. Денисова (Гусиноозерская ЦРБ).

Мужчины: I место – А. Тулаев («Альтиус»), II – Г. Федурин (Гусиноозерская ЦРБ), III – А. Николаев (Республиканская больница им.Н.А.Семашко).

По мнению судейской бригады, работники здравоохранения показали вместе с приверженностью к здоровому образу жизни дисциплинированное и ответственное отношение к делу.

Следующие старты пройдут совсем скоро. Комиссия по спорту РК профсоюза работников здравоохранения предложила объединить в зимней спартакиаде – 2016 лыжные гонки с бегом на коньках.

## Неравнодушие - подвиг или норма?

### Медбрат Баян Балмаев спас семью

**Это случилось 21 января в Улан-Удэ на станции Дивизионной в переулке Школьный. В одном из домов, где проживала неблагополучная семья, двое детей отравились угарным газом. От возможной их гибели спас медбрат средней школы №58 Баян Балмаев.**

А предыстория знакомства с семьей такова: 10-летнему Баиру по результатам ранее проведенного диспансерного осмотра необходимо было пройти консультацию у кардиолога. Поскольку матери не было до этого дела, Баян Цыбикович в декабре прошлого года сам привел мальчика к врачу.

Кардиолог направил его в ДРКБ для прохождения необходимого холтеровского мониторинга. Баир не прошел обследование ни в первый, ни во второй раз, когда медицинский брат повторно сводил ребенка к доктору через месяц. 21 января, ожидая результаты обследования, Балмаев обнаружил, что мальчик вместе с братом Шагжи не пришли на занятия. Встревоженный, Баян Цыбикович в этот же день решил по собственной инициативе зайти к ребятам домой.

Дома дети были обнаружены в бессознательном состоянии, в задымленной комнате. Баир лежал на полу. Медбрат незамедлительно настезь открыл окна, оказал детям первую медицинскую помощь и вызвал бригаду скорой помощи.

Братьев доставили в ДРКБ. Баир с тяжелым отравлением попал в реанимацию, Шагжи – во второе отделение.

Дома была и мать. Ее с трудом удалось разбудить, женщина была в сильном алкогольном опьянении. В настоящее время в отношении матери собирается характеризующий материал по ст. 156 УК РФ «Жестокое обращение с детьми».

Орган опеки и попечительства Советского района разыскал родственников, которые в последующем будут устанавливать



опеку над Баиром и Шагжи.

Баян Балмаев три года назад окончил Республиканский базовый медицинский колледж им. Э.Р. Раднаева. Откуда наряду вместе со знаниями и навыками вынес и отношение к своей будущей работе: сострадание и ответственность. Поэтому то, что выполняя свои прямые обязанности медицинского работника, Баян Цыбикович спас жизнь детям – не случайное совпадение.

Происшествие получило широкую огласку в республике. Во время чествования героя в министерстве здравоохранения РБ, министр Валерий Вениаминович Кожевников спросил у Баяна Цыбиковича, есть ли у него желание продолжить учебу и, получив положительный ответ, заявил о выделении квоты для дальнейшего обучения медбрата в медицинском институте БГУ.

Баян Балмаев получил почетную грамоту министерства здравоохранения Республики Бурятия за добросовестный труд, отвагу и самоотверженные действия.

## ЗА ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖИТЕЛЕЙ БУРЯТИИ

**Сотрудники Республиканского психоневрологического диспансера начали год с федеральных наград.**

**МЧС России наградило памятными медалями «Маршал Василий Чуйков» специалистов:**

Розалию Махачкееву, начальника отдела по ГО и ЧС (до декабря 2015 г.), заведующую и психологов психотерапевтического центра: Ларису Шелковникову, Викторину Дубанову и Елену Еланову.

Специалисты РПНД, после мощного селя на курорте «Аршан», в круглосуточном режиме по «Горячей линии» оказывали своевременную психотерапевтическую и психологическую помощь пострадавшим.



Работа коллектива врачей Республиканского психоневрологического диспансера на всероссийском конкурсе «За подвижность в области душевного здоровья имени академика РАМН Т.Б. Дмитриевой» была отмечена Почетной грамотой Общественного Совета по вопросам психического здоровья.

## Врачи РКБ им. Н.А.Семашко обучились неинвазивной вентиляции легких в Москве

Заведующие пульмонологическим отделением Надежда Сергеевна Гырчикина и отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) №1 Владимир Александрович Филиппов прошли двухнедельное обучение в Московском клиническом научном центре по неинвазивной вентиляции легких.

Метод довольно прост в использовании и применяется врачами различных специальностей.

Автор многочисленных публикаций по пульмонологии, профессор Гульсара Есенгельдиевна Баймаканова обучила врачей методу неинвазивной вентиляции легких. Данный метод используется при хронической обструктивной болезни лег-



## Минздрав Бурятии награждает лучших представителей республиканских СМИ по итогам 2015 года



По традиции в День Российской печати 13 января министерство здравоохранения Бурятии наряду с другими министерствами и ведомствами приняло участие в церемонии награждения представителей средств массовой информации региона по итогам 2015 года, которая состоялась в Доме Правительства РБ.

На XIII Республиканский конкурс среди журналистов и СМИ «Пером поможем здоровью», учредителем которого является Минздрав РБ, в 2015 году поступила 181 работа: 14 газетных публикаций, 5 радиопередач, 33 телевизионных сюжета, 129 материалов информационных агентств. Стоит отметить, что, по условиям конкурса, все заявленные в ходе него журналистские работы подготовлены на бесплатной основе.

Министр здравоохранения Бурятии Валерий Кожевников поздравил с профессиональным праздником всех присутствующих журналистов и вместе с руководителями медицинских организаций республики принял участие в награждении по итогам ежегодного отраслевого конкурса, результаты которого представлены ниже:

**I. МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РБ КОЖЕВНИКОВ ВАЛЕРИЙ ВЕНИАМИНОВИЧ НАГРАЖДАЕТ ПОБЕДИТЕЛЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ НОМИНАЦИЯХ:**

**1. «За лучшее освещение деятельности системы здравоохранения» награждаются:**

Татьяна Никитина, корреспондент газеты «Московский комсомолец» в Бурятии;

Сергей Боровик, главный редактор Кабанской районной газеты «Байкальские огни»;

Редакция информационного агентства «Восток-Телеинформ».

**2. «За лучший материал о профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни» награждается:**

Алла Мальцева, автор и ведущая программы «Будем здоровы!» на радио ГТРК «Бурятия».

**3. «За конструктивный диалог» награждается**

Елена Медведева, корреспондент газеты «Номер один»;

**4. Специальный приз «Сопричастность» за работу в рубрике «Беда чужой не бывает» получает** Саржана Бадмацыренова (Мэрдыгеева), корреспондент телеканала «Ариг Ус».

**II. В НОМИНАЦИИ «ЗА ЛУЧШИЙ МАТЕРИАЛ ПО ОСВЕЩЕ-**

**НИЮ ПРОБЛЕМ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» ПОБЕДИТЕЛЕЙ НАГРАЖДАЮТ РУКОВОДИТЕЛИ РЕСПУБЛИКАНСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ:**

**Главный врач Республиканского наркологического диспансера Михеев Андрей Семёнович награждает**

Редакцию телекомпании «Тивиком»;

**Главный врач Республиканского клинического противотуберкулёзного диспансера им. Дугаровой Зарбуев Антон Найданович награждает**

Зою Степанову, корреспондента республиканской газеты «Традиция»;

**Главный врач Республиканского психоневрологического диспансера Гриф Виталий Леонтьевич награждает**

Редакцию специализированного журнала «Пиллюля»;

**Главный врач Республиканского перинатального центра Борголов Александр Владимирович награждает**

Оксану Сажинкову, и.о. директора газеты «Номер один»;

**Главный врач Детской республиканской клинической больницы Бимбаев Аюр Бато-Жаргалович награждает**

Редакцию газеты «Информ Полис»;

**Главный врач Республиканской клинической больницы имени Семашко Лудупова Евгения Юрьевна награждает:**

Виктора Золотарёва, заместителя директора информационного агентства «Байкал-Daily» и газеты «Номер один»;

Редакцию газеты «Информ Полис»;

Службу информации на бурятском языке радио ГТРК «Бурятия».

**Главный врач Бурятской республиканской станции переливания крови Бурлаева Энгельсина Матвеевна награждает:**

Редакцию телекомпании «Тивиком»;

Редакцию телерадиокомпании «Кабанский район»;

**Главный врач Республиканского центра профилактики и борьбы со СПИД Имеева Екатерина Лазаревна награждает победителей в следующих номинациях:**

**В номинации «Лучший материал по освещению проблемы ВИЧ/СПИДа» награждаются:**

Филиал ФГУП «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания ГТРК «Бурятия» (директор филиала Урбаева Мария Васильевна);

ООО «Тивиком» (генеральный директор Пластинин Антон Викторович);

ЗАО ТРК «Ариг Ус» (генеральный директор Мантатова Татьяна Евгеньевна);

ООО «АТВ-МЕДИА» (генеральный директор Турченко Дмитрий Юрьевич);

Издательский дом «Информ Полис» (генеральный директор Дагаева Соелма Баяртуевна);

Редакция газеты «Номер один» (главный редактор Шишкина Василиса Викторовна);

Редакция газеты «Пиллюля» (главный редактор Шишмарёва Людмила Павловна);

Редакция газеты «Молодёжь Бурятии» (главный редактор Лебедев Олег Васильевич);

Редакция газеты «Бичурский хлебороб» (главный редактор - Бухольцева Екатерина Панфиловна);

**В номинации «За активное взаимодействие» награждаются:**

Потеева Эржена Баировна – корреспондент ФГУП «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания филиала ГТРК «Бурятия»;

Башкуев Геннадий Тарасович – член «Союза журналистов России»;

**«Специальный приз «За лучший видеоролик информационной кампании «Начни действовать! Останови СПИД!» получает**

Осеева Виктория Валериевна – редактор группы подготовки программ ФГУП «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания филиала ГТРК «Бурятия»;

**Награждаются главные лица кампании, снявшиеся на бесплатной основе:**

Устюшенко Екатерина Александровна – корреспондент ФГУП «Всероссийская государственная телевизионная и радиовещательная компания филиала ГТРК «Бурятия»;

Гарбаев Батор Баирович – частный предприниматель;

**Главный врач Центра Восточной медицины Тугдумов Баир Владиславович награждает:**

Марка Агнора, фотокорреспондента газеты «Улан-Удэ. Город добрых традиций»;

Зою Цыденшееву, корреспондента, ведущую, редактора телеканала «Тивиком».

Ларису Бурунову, выпускающего редактора специализированного журнала «Пиллюля».

**Главный врач Республиканского врачебно-физкультурного диспансера Шубин Ярослав Леонидович награждает**

Бориса Мироманова, ведущего программы «Радар-спорт» на телеканале «Тивиком».

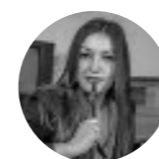
**III. ПОБЕДИТЕЛЕЙ КОНКУРСА НА ПРИЗЫ БУРЯТСКОЙ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФСОЮЗА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАГРАЖДАЕТ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ИВАНОВА ДЫЖИДМА БАЗАРОВНА.** Награждаются:

Анна Цыбикова, редактор отраслевой газеты «Медицинский вестник Бурятии»;

Эрдэм Будаев, пресс-секретарь объединения организаций профсоюзов РБ.

## ЖУРНАЛИСТЫ БУРЯТИИ - МЕДИКАМ

**Врачи, организаторы здравоохранения, специалисты получают десятки запросов в неделю от представителей СМИ региона на предоставление информации. В День Российской печати, когда журналисты отмечают профессиональный праздник, задать им вопросы решили мы. Что ответили «Медицинскому вестнику Бурятии» те, кто привыкли спрашивать, почему они коснулись именно этих тем? Предлагаем поразмышлять вместе:**



**Ирина Эрмиль**, тележурналист («Ариг Ус»): «Знаете, мы как-то мало знаем о современных героях-медиках. Вот недавно случайно узнали о таком герое и немедленно сделали сюжет о мед-брате Баяне Балмаеве, спасшем двух мальчиков.

И такие позитивные истории поднимают в целом имидж республиканского здравоохранения, как и уникальные операции, новые технологии и другое. На имидж работает и открытость министерства здравоохранения. Так, при запрашивании, например, ежедневной информации по гриппу получаем ее оперативно. Другой вопрос, когда нужны открытость, компетентные комментарии в случае подозрения на врачебную ошибку, есть проблемы. А ведь можно и нужно отвести в интервью голословные обвинения в адрес медиков».



**Алла Мальцева**, радиожурналист ГТРК «Бурятия»: «Мы активно работаем с министерством здравоохранения, Республиканским центром медицинской профилактики. Еженедельная передача «Будем здоровы!» формируется на основе медиа-плана по профилактике тех или иных заболеваний, запросов наших слушателей. От пресс-службы минздрава часто получаем информационный повод для новостей.



**Елена Баженова**, редактор «Радио Сибирь»: «Часто тему новой передачи находим в информационном поле за пределами Бурятии, затем узнаем, а как у нас обстоят дела? Мы, журналисты, понимаем, что здравоохранение – большая структура, но хотелось бы меньше бюрократизма при получении оперативной информации. Иногда приходится ее «догонять».



**Людмила Шишмарёва**, редактор журнала «Пиллюля»: «Мои любимые врачи, журналистская работа – это оперативность, как на фронте. Уделите нам 15 минут, как пациенту, во время интервью и после, когда материал готов для уточнения и сверки».



**Герман Галсанов**, тележурналист («Ариг Ус»): «Для нас важны ваше дружелюбие и умение общаться при хорошем и не очень поводе для встречи. Важна информационная наполненность для создания интересного сюжета. Примером могут служить руководители Республиканских онкологического и противотуберкулезного диспансеров, главный врач Республиканского онкологического диспансера Александр Перинов, который несколько лет назад во Всемирный день отказа от курения провел пресс-конференцию и экскурсию по диспансеру, в конце мы взяли интервью у пациента раком легких. В РКПТД в месячник борьбы с туберкулезом журналисты встретились с главным врачом Антоном Зарбуевым и по желанию прошли флюорографию. Это запомнилось всем».

**Александра Зимирева**, корреспондент газеты «Байкальские огни»: «Наше правило: писать о районе, для его жителей. Сокра-