



Долгожданное открытие нового корпуса ДРКБ

с. 6-7

40 лет
наркологической
службе

с. 3-5

Медсестры отметили
профессиональный
праздник

с. 10-11

Как помочь
пациенту отказаться
от курения

с. 14



С Днем медицинского работника

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляю вас с Днем медицинского работника! В ваших руках самое ценное, что у нас есть – жизнь и здоровье человека. Вы приходите на помощь в самую трудную минуту. Я рад, что тружусь в сообществе профессионалов, роль которого в жизни Бурятии трудно переоценить. Доступность медицинских услуг, повышение их качества – основные задачи государственной политики в области здравоохранения. В нашем регионе еще многое

предстоит сделать в этом направлении. Уверен, что ваши знания, приумноженные опытом наших дорогих ветеранов, помогут достичь нашей высокой цели.

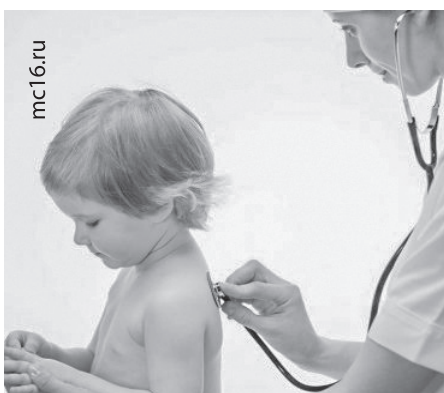
**Дорогие врачи, фельдшеры,
медицинские сестры и санитары!
Спасибо вам за преданность
своему делу, милосердие и заботу!
Желаю вам счастья, успехов,
отличного настроения и
крепкого здоровья!**

**Дамбинима Самбуев, министр
здравоохранения Республики Бурятия**

Минздрав России разработал программу о развитии детских поликлиник

Во исполнение поручений Президента России и в целях реализации государственной программы РФ «Развитие здравоохранения» разработан приказ Минздрава России «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

Программа направлена на повышение доступности и качества медицинской помощи детям с учетом меняющихся запросов населения к услугам здравоохранения и перспективными задачами развития отрасли. Реализация Программы позволит существенно повысить доступность и качество медицинской помощи детям и улучшить показатели, характеризующие состояние здоровья детского населения.



В условиях оснащения детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций современными медицинскими изделиями будет обеспечена преемственность оказания медицинской помощи, динамического наблюдения и реабилитации детей, родившихся во вновь построенных перинатальных центрах.

Программа позволит реализовать необходимые мероприятия по дооснащению детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями и созданию в них организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей.

Мероприятия Программы позволят обеспечить внедрение единых подходов при оказании первичной медико-санитарной помощи детям независимо от места их проживания и повлиять на доступность и качество медицинской помощи, а также создать комфортные условия при ее оказании в амбулаторных условиях.

Программа будет реализовываться в 2018–2020 годах. С приказом можно ознакомиться на сайте www.rosminzdrav.ru, раздел «Полезные ресурсы».

Пресс-служба Минздрава России

Байкальский медицинский молодежный форум пройдет в августе

С 16 по 18 августа в Улан-Удэ состоится II Байкальский медицинский молодежный форум. Для участия необходимо заполнить заявку, размещенную на сайтах rkbsemashko.ru или vk.com/baikalmedforum, до 15 июня направить ее на электронную почту baikalmedforum@mail.ru.



Опубликована предварительная программа форума. В ней предусмотрены мастер-классы, «круглые столы», научно-практическая конференция, а также «школа открытого диалога». Для участия в форуме приглашены лекторы и практикующие врачи из Москвы, Казани, Красноярска и Улан-Удэ. Кроме того, в рамках форума пройдут конкурсы проектов «Бережливое здравоохранение» и видеороликов, направленных на улучшение взаимодействия между медработниками и пациентами.

Первый Байкальский медицинский молодежный форум прошел 28–31 июля 2016 года. Бурятию посетили именитые врачи из Москвы, Санкт-Петербурга, Казани, Белгорода, Красноярска, Томска, Читы, Иркутска. В форуме приняли участие более 300 человек.

Цель форума: обмен мнениями, знаниями, опытом между поколениями и регионами в вопросах оказания медпомощи населению, достижений медицинской науки, становления молодежных медорганизаций, непрерывного медицинского образования и аккредитации специалистов, внедрения системы менеджмента качества, цифровых технологий.

Дарья Евдокимова

Андрей Михеев: «Наркология сегодня – мотивация на лечение и реабилитация»

1 июня Республиканский наркологический диспансер провел межрегиональную конференцию «Перспективы консолидации достижений современной наркологии и рационального опыта традиционной медицины», посвященную 40-летию службы. Об этапах становления диспансера, новых подходах в лечении, реабилитации «Медицинскому вестнику» рассказал главный внештатный нарколог Минздрава Бурятии, главный врач Республиканского наркологического диспансера Андрей Михеев.

Экскурс в историю

– Андрей Семенович, с каким настроением готовитесь к юбилею?

– Для нас юбилейная дата важна, прежде всего, тем, что мы соберем вместе три поколения: ветеранов, стоявших у истоков зарождения наркологической службы, среднее поколение, пережившее суровые 90-е годы, и молодежь, которая сегодня вместе с нами претворяет в жизнь новую модель здравоохранения.

– На какие периоды Вы разделили бы всю историю развития наркологической службы Бурятии?

– Становление службы началось в конце 1970-х. Сначала наркологическая помощь была сосредоточена в отделениях психиа-



Первое здание наркологического диспансера на ул. Трубочеева, 29



трии, затем назрела необходимость в наркологическом диспансере. Первым главным врачом назначили Григория Баранчика. Появилась специальность врача-нарколога, была введена интернатура. Сначала наркологическая помощь оказывалась в амбулаторном режиме. В старом здании на улице Трубочеева, 29 был развернут диспансер. В непростых условиях врачи и медицинские сестры вели прием и патронаж пациентов. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 16 мая 1985 года «Об усилении борьбы с пьянством» стал поводом для открытия наркологических отделений при промышленных предприятиях, наркологических кабинетов в каждой центральной районной больнице. Были открыты межрайонные наркологические диспансеры в Баргузинском, Заиграевском, Селенгинском районах. Следующим витком развития нашей службы стали 1990-е и последующее закрытие промышленных предприятий, а, следовательно, и сокращение всех стационарных отделений при них: БМДК, ЗММК, электромеханический завод, Бурятферммаш. Тогда и сама служба пережила существенные кадровые сокращения

на фоне разгула алкоголизации населения и нарастающей волны наркотиков опийной группы. В начале 2000-х наркология уже в новых реалиях продолжила свое развитие. В те годы отмечался рост алкогольных психозов, опийной наркомании как следствие «лихих» 1990-х. При поддержке Правительства и Минздрава республики в РНД стали реализовываться целевые программы, которые способствовали улучшению кадровой обеспеченности и материально-технической базы. Свое второе рождение наркологическая служба пережила с 2010 года. Новым витком развития диспансера стало последнее десятилетие, когда в майских указах президента отдельной строкой была прописана модернизация наркологической службы.

– А в чем именно был толчок к развитию?

– Изменился Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология». В его основе теперь есть четко регламентированная нормативно-правовая база. За последние годы служба модернизировалась и сегодня полностью соответствует Порядку. Это касается оснащения химико-токсикологической лаборатории, подходов в лечении и реабилитации пациентов, открытия отдела профилактики и развития психологической службы.

6 лет назад в РНД открыли отделение реабилитации

На повестке дня

– Как сегодня обстоит дело у жителей Бурятии с алкоголем и наркозависимостью?

– По сравнению с 2015 годом на треть уменьшилось число больных с алкогольными психотическими расстройствами всех возрастов. Немаловажную роль в этом сыграло усиление контроля за реализацией алкогольной продукции, внедрение единой государственной системы учета ее реализации, а также запрета спиртосодержащих лосьонов. Одними из первых в стране мы стали проводить тестирование школьников на выявление в организме наркотических веществ благодаря внедрению межведомственной технологии раннего выявления потребителей психоактивных веществ и развития химико-токсикологической лаборатории. Начали с небольшого количества учащихся в Улан-Удэ и районах, где дико произрастает конопля. Выявили достаточно большое количество юных потребителей. Ежегодный мониторинг и комплексная межведомственная работа поме-

няли ситуацию в положительную сторону. В настоящее время число потребителей снизилось до 0,5 %. Ежегодное тестирование мы проводим среди 15 тысяч учащихся согласно новому федеральному законодательству. Сегодня Бурятия в числе лидеров среди регионов по количеству взятых на учет лиц, потребляющих каннабис без выявленной зависимости. По этой заболеваемости, стоящей на втором месте в Бурятии (в РФ на 3–4 месте) после алкоголизма, добились снижения первичной заболеваемости среди взятых на учет больных с наркологическими расстройствами. За последние три года показатели остаются на одном уровне, они стабильно низкие.

– Главный внештатный нарколог Минздрава России Евгений Брюн рассказал в одном из интервью об опыте проведения тестирования в рабочих коллективах. Как вы к этому относитесь?

– Евгений Алексеевич рассказывал об опыте Липецка. Там по инициативе администрации области наркологи проводят углубленное обследование работников на предприятиях. Это полезный опыт, и мы готовы его внедрить в республике, если будут предложения. Например, на Авиазаводе или ЛВРЗ, где высокие требования к выпускаемой продукции. Хотя там проводят освидетельствование работников на предмет выявления признаков употребления ПАВ, но не массово и не углубленно.

– Какие инновационные методы лечения применяете в диспансере?

– Во-первых, необходимо отметить улучшение определения психоактивных веществ в организме человека путем химико-токсикологических исследований. Во-вторых применение современных ле-

карственных средств. Это препараты, блокирующие опиоидные рецепторы, а также уменьшающие влечение к алкоголю. Стоит отметить, что выявить новые наркотики достаточно сложно. На рынок поступают все новые синтетические наркотики: «спайсы» и «соли», вызывающие быструю зависимость и приводящие к сильно выраженным психическим расстройствам. Наша химико-токсикологическая лаборатория достаточно успешно и своевременно их выявляет, в этом помогают и собственные наработки, на которые есть авторские свидетельства.

– После лечения пациент, как правило, попадает в ту же социальную среду. Как избежать рецидива?

– Да, это один из сложных моментов. В нашу программу лечения входит углубленная социально-психологическая реабилитация. Ежедневно психологи и психотерапевты проводят индивидуальные и групповые консультирования в формате тренингов. Наши специалисты прошли обучение в НИИ психиатрии и неврологии имени Бехтерева в Санкт-Петербурге и на выездных циклах в Улан-Удэ. Сейчас в диспансере трудятся восемь медицинских психологов, которые активно развивают психологическую составляющую и в профилактике, и в терапии. Свою лепту вносит и социальный работник. Оказывает помощь в трудоустройстве, восстановлении документов и др.

Профилактика всему голова

– На протяжении семи лет диспансер проводит комплексную профилактическую акцию «Бурятия за трезвость!». Расскажите о ней подробнее.



В наркологическую службу пришли молодые врачи

– С этой программой мы объехали 11 районов Бурятии. Проводим семинары с главами поселений, педагогами, медиками, сотрудниками полиции, комиссиями по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства. На встречах приводим статданные по уровню потребления алкоголя по отчету Минпромторга, а также сводки МВД по уровню пьяной преступности и ДТП, Минздрава по отравлениям от суррогатного алкоголя, а также данные нашей химико-токсикологической лаборатории. Все это помогает специалистам по новому оценить ситуацию в своем районе.

11 районов объехали специалисты РНД с акцией «Бурятия за трезвость!»

– Вас приглашают главы районов или сами инициируете такие выступления?

– Все происходит по обоюдному согласию. Отказов не бывает. Цель нашей программы глобальная: объединить усилия, сохранить трезвенные традиции и увидеть с другой точки зрения решение старых проблем. После семинара проводим соревнования по футболу среди школьников и волейболу - среди работников администрации района, образования, здравоохранения. Не менее интересно и азартно проходит брейн-ринг для старшеклассников, направленный на профилактику наркомании. Вопросы к нему готовим сами, находим интересные, связанные с историей и дающие подросткам повод рассуждать о последствиях, например, опиумной войны в Китае.

– А в Бурятии какие примеры могут послужить уроком как для взрослых, так и для детей?

– Отталкиваясь от известного выражения: «Тот, кто не помнит своего прошлого, обречен на то, чтобы пережить его вновь» считаю, что нельзя отрывать сегодняшний день от нашей вековой истории, генетической памяти. Ведь раньше у бурят существовал запрет на употребление алкоголя до 40 лет. А если у тебя к этому времени не родился ребенок, то и после сорока ты не имел права прикасаться к спиртному. Стоит вспомнить бунты староверов, проживающих сейчас на территории Тарбагатайского и Бичурского районов, против купца Кобылкина, основателя спиртзавода. У него были лавки с алкоголем, пытался открыть новые, но местное население возмутилось и спровоцировало бунт. Семейские еще и не курили. Это все хранит-



Психологи и психотерапевты проводят занятия в малых группах

ся в книгах, памяти людей и об этом нужно говорить молодежи, воспитывать ее на традициях предков. Кроме того, без духовного наставления многим нашим пациентам приходится трудно. Диспансер активно сотрудничает с православной церковью, буддийской традиционной Сангхой, представители которых на протяжении пяти лет посещают пациентов диспансера. После выписки желающие продолжают реабилитацию под патронажем иерея Владимира Чащина в селе Краснояррово или протоиерея Олега Матвеева в Кяхте.

– На чем еще строится профилактическая работа?

– Пропагандируем спорт, достижения спортсменов Бурятии как достойные примеры для молодежи. Большую помощь получаем от волонтеров. Без них не обходится ни одно наше массовое мероприятие. Студенты мединститута БГУ – наши первые помощники. Участвуют в ежегодном велопробеге против наркотиков, который мы проводим в конце июня, съемках видеороликов и многих других акциях.

За «круглым столом»

– Какие вопросы поднимались на конференции «Перспективы консолидации достижений современной наркологии и рационального опыта традиционной медицины»?

– Рассмотрели состояние наркологической службы в Сибирском федеральном округе. Обсудили новые потенциально опасные психоактивные вещества, современные методы определения токсических

веществ, реализацию антиалкогольной политики в регионах. Уделили внимание проблеме взаимодействия первичного звена здравоохранения и врачей психиатров-наркологов. А также поговорили о перспективах использования фитосредств при лечении последствий алкоголизма, реабилитации наркологических больных. Приезжали высокие гости из Минздрава России, Томского НИИ психического здоровья, Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени Сербского, Московского научно-практического центра наркологии и других.

– Названный вами представительный состав участников конференции, говорит о ее высоком уровне.

– Показатели по заболеваемости наркологическими расстройствами, распространенности алкогольных психозов в целом у нас ниже, чем по России и Сибирскому федеральному округу. Есть чем поделиться с коллегами. Теперь перед нами не стоит остро кадровый вопрос, как было раньше. В подготовке специалистов в первую очередь мы ориентируемся на сотрудничество с БГУ. Студенты пятого курса проходят на нашей базе курс психиатрии-наркологии, после оплачиваем ординатуру по профилю. Отправляем молодежь на первичную подготовку в Иркутск, Читу, Красноярск, Москву. В наркологию пришли молодые врачи, служба стала активно работать на местах, в ЦРБ, стали больше выявлять своих пациентов.

Анна Цыбикова

Долгожданное открытие нового хирургического корпуса ДРКБ



СПРАВКА:

Первый камень в основание Детской республиканской клинической больницы был заложен еще в 1989 году. С 1991 по 2010 годы были сданы в эксплуатацию три пусковых комплекса, в том числе стационар, поликлиника, лаборатории, пищеблок.

Закончить строительство ДРКБ планировалось в 2016 году, но работы были приостановлены. На возобновление стройки в начале 2017 года на условиях софинансирования из федерального бюджета было выделено 99,3 млн рублей и 73,6 млн рублей – из республиканского бюджета.

29 мая состоялось торжественное открытие IV пускового комплекса – хирургического корпуса Детской республиканской клинической больницы.

«Сегодня мы открываем новый корпус ДРКБ, в котором будет сосредоточена в одном месте вся детская хирургия.

Хочется, чтобы наши дети вообще не болели, но если вдруг такое случится, они получат самую квалифицированную медицинскую помощь в комфортных и современных условиях», – заявил глава Бурятии Алексей Цыденов на церемонии открытия.

Семиэтажный корпус станет новым домом для отделений детской травматологии и ортопедии, хирургии и нейрохирургии, реанимации и интенсивной терапии из БСМП и детского офтальмологического вместе с ЛОР-отделением из РКБ им. Н. А. Семашко. С вводом корпуса значительно упростится перевод ребенка из одного специализированного отделения в другое, что сэкономит драгоценное время для своевременной диагностики и лечения.



Около 2 млрд руб. – общая стоимость IV пускового комплекса ДРКБ

Лицензию на осуществление медицинской деятельности хирургического корпуса главному врачу Детской республиканской клинической больницы Аюру Бимбаеву вручил министр здравоохранения РБ Дамбинима Самбуев. «Мы открываем четвертый пусковой комплекс и это большая радость. Материально-техническая база нового хирургического корпуса ко многому обязывает и послужит хорошей мотивацией для самосовершенствования наших специалистов», – сказал министр.

Глава Бурятии отметил, что развитие медицины в приоритете у республиканских и федеральных властей. В скором времени в республике состоится открытие перинатального центра, Правительством России выделены дополнительные средства на завершение строительства онкологического диспансера, на принципах государственно-частного партнерства реализуется проект по ядерной медицине.

По словам главного врача ДРКБ Аюра Бимбаева, сегодня больница входит в десятку лучших по стране по уровню оснащенности современным оборудованием. В ДРКБ установлены магнитный и рентгеновские томографы, звуковые сканеры, есть все для функциональной диагностики. Работают бактериологическая, генетическая, геномная, цитологическая и иммунологическая лаборатории. Комплекс дает возможность автономно обеспечить практически все направления за исключением специфических исследований.

Больница входит в десятку лучших по стране по уровню оснащенности современным оборудованием

О дальнейших планах развития ДРКБ рассказал министр здравоохранения Бурятии Дамбинима Самбуев: «Согласно проектно-сметной документации с вводом хирургического корпуса комплекс завершен, в то же время необходимо открытие еще двух важных подразделений больницы: неонатального центра для детей с крайне низкой массой тела, который разместится на свободных площадях, и изолированного, боксированного инфекционного отделения. Будем обращаться с предложением в Правительство о необходимости строительства пятого пускового комплекса».

Анна Цыбикова.



Предупредить – важнее всех глаголов



Минздрав России предложил включить профилактику абортот и отказов от новорожденных в план Десятилетия детства, усилить профилактическое направление педиатрической службы и внедрить современные модели оказания медицинской помощи детям в образовательных организациях во всех регионах страны. В Бурятии есть многолетний опыт по реализации превентивных программ в школах, разработанных специалистами Республиканского центра медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой. О них рассказала главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Бурятии, главный врач Ольга Мадасова.

— **З**доровье подрастающего поколения – самый чувствительный индикатор изменений, происходящих как в обществе, так и в семье. По данным главного внештатного специалиста по подростковой медицине Минздрава Бурятии Ирины Вологдиной, доля детей с факторами риска основных неинфекционных заболеваний возросла на 31,2%, функциональными отклонениями – на 20,4%. Также отмечается рост заболеваний: нервной системы на 6,3%, сахарного диабета – 24%, ожирения – 10%.

Понимая, что работу по сохранению здоровья детей нужно вести с самого раннего школьного возраста специалистами нашего центра была разработана и внедрена программа «Расту. Развиваюсь. Взрослею», направленная на обучение педагогов, психологов, работающих с подростками, основам сохранения репродуктивного здоровья. В ней наряду с беседами о происходящих изменениях в организме школьника говорится о вечных понятиях: целомудрии и любви. Оценкой эффективности деятельности командной работы может служить тот факт,



что за последние четыре года на четверть снизилось число беременностей у девушек 15–17 лет. По этой программе обучены 636 медработников, более 1,2 тысячи педагогов и около тысячи родителей. «Расту. Развиваюсь. Взрослею» внедрена в 16 районах республики и Улан-Удэ.

Кроме того, учитывая острый дефицит психологов в школах, абсолютную неподготовленность педагогов по вопросам превенции суицидов, РЦМП разработал не менее актуальное другое практическое пособие «Чтобы не опоздать» – готовый инструментальный для педагогов по формированию стрессоустойчивости у детей и подростков. В настоящее время на сайте РЦМП разме-



Волонтеры - первые помощники профилактологов на акциях

XII «ЗОЖ-тур» в Селенгинском районе

щена электронная версия пособия. Опыт реализации трехэтапного проекта «Чтобы не опоздать» за девять лет показал необходимость в командной работе с привлечением учителей, школьных врачей, психологов, омбудсменов и социальных педагогов в сотрудничестве с муниципальными службами и родителями. Проект реализован в десяти районах Бурятии, в нем приняли участие более 3,2 тысячи человек.

12 лет успешно реализуется еще одна программа РЦМП «Тропинкой здоровья» по профилактике табакокурения среди младших школьников. Внедрена в ста школах Бурятии, обучено 1,6 тысячи учителей начальных классов и более 23,4 тысячи детей. По данным 2014 года дебют курения у половины курящих подростков приходится на возраст 13–14 лет. И хотя в последние годы процент курящих снижается он остается высоким. Косвенным обоснованием дальнейшего обучения служит снижение распространения табакокурения среди подростков, по данным опроса до 9,1% в 2016 году против 13,7% в 2011 году.

Напомним, Указом Президента России 2018-й объявлен Годом добровольца. В Бурятии более 3,2 тысячи добровольцев регулярно участвуют в разного рода волонтерских программах, проектах и мероприятиях. Ежегодное обучение проходят до 850 добровольцев в семи медорганизациях: РЦМП, РЦП, СПИД, РНД, РПЦ, БРСПК, Городской больнице № 4. Программа РЦМП «Я создаю здоровое общество!» работает больше 13 лет, направлена на обучение и организацию волонтерского движения здорового образа жизни. Адаптирована под возраст 13+, по ней прошли обучение более 4 тысяч подростков. Для координации работы волонтерских групп, обмена опытом, обучения центр медпрофилактики каждый год проводит Республиканский слет волонтеров. Программа Слета

включает презентационные выступления, семинары-тренинги, командообразующие игры. В юбилейном десятом слете-форуме волонтеров приняли участие 15 команд, около 200 школьников и студентов ссузов из 11 районов Бурятии и Улан-Удэ.

Межведомственный проект «Тур здорового образа жизни» (ЗОЖ-тур) разработан РЦМП и реализуется с 2005 года совместно с партнерами по профилактической работе: специалистами УФСКН, МВД, Министерства образования РБ, а также с учреждениями отрасли – РНД, «Клиниками дружественными к молодежи» РПЦ и Городской больницы № 4.



Профилактическая работа с детьми начинается с раннего школьного возраста

Среди задач проекта выделяю главные: пропаганда здорового образа жизни среди детей, подростков сельских районов, формирова-

ние осознанного выбора здоровьесберегающего поведения, первичная профилактика употребления психоактивных веществ, методическая помощь специалистам, занятым работой с детьми, а также обозначение наиболее острых проблем и выработка эффективных механизмов совместных действий ведомств-партнеров на территории муниципального образования. Маршрут «ЗОЖ-тура» за десять лет пролегал по территории 23 сельских поселений 16 районов республики. За весь период обучено более 6 тысяч детей и около тысячи педагогов.

Анна Цыбикова.

Народная медицина здоровья

31 мая в Улан-Удэ состоялся финал юбилейного V Республиканского конкурса социальной рекламы «Мы, молодёжь, выбираем ЗОЖ!». Эксперты выбрали восемь видеороликов по пяти номинациям.

Конкурс проводится ежегодно Республиканским центром медицинской профилактики им. В. Р. Бояновой среди школьников и студентов ссузов и вузов республики. Целью организаторы ставят не только распространение основ и принципов здорового образа жизни в обществе, а и поддержку и развитие молодых людей, которые стремятся к здоровью, стремятся разобраться в темах медицинской профилактики и объяснить главное сверстникам и взрослым людям. А возможно, эта неравнодушная молодёжь и сегодняшние волонтеры – будущие медицинские специалисты,



Награждение победителя в номинации «Разговор о правильном питании», Ивана Самсонова

те, кому мы доверим своё здоровье, так что конкурс имеет и профориентационную направленность, способствует развитию добровольчества в Бурятии.

В 2018 году соревновались с марта по

май, приём заявок завершился 21 мая. Поступило более 50 работ от школьников и студентов из Улан-Удэ, Баргузинского, Кяхтинского, Хоринского, Селенгинского, Закаменского, Прибайкальского районов республики, впервые были участники из Баунтовского района.

Оценивать видеоролики в качестве экспертов центр медпрофилактики пригласил специалистов профильных государственных медицинских организаций в соответствии с темами номинаций.

Нужно отметить, что хоть как организаторы конкурса мы и хотели бы большего ежегодного роста качества присылаемых участниками работ, однако продолжаем проект социальной рекламы здорового образа жизни ради обратной связи со всеми неравнодушными к темам профилактической медицины в республике – медицины здоровья!

Ксения Лучкина

1. Победители в номинации «Разговор о правильном питании» – за лучшее освещение темы рационального питания и распространение идей здорового образа жизни (эксперты номинации – Республиканский центр медицинской профилактики им. Бояновой МЗ РБ):

I место – Иван Самсонов, 17 лет,
г. Гусиноозёрск Селенгинского района Бурятии: «Человек ест то, что он ест»,
Поощрительный приз – Полина Бужинаева, 12 лет,
г. Улан-Удэ: «Минутка здоровья. Гиповитаминоз».

2. Победители в номинации «Я люблю тебя, жизнь!» – за лучшее освещение темы сохранения психического здоровья и профилактики стресса (эксперты номинации – Республиканский психоневрологический диспансер):

Группа 8-классников из г. Закаменск Закаменского района Бурятии: «Я люблю тебя, жизнь!».

3. Победители в номинации «Здоровая страна начинается с тебя!» – за лучшее освещение темы профилактики употребления наркотических и алкогольных веществ (эксперты номинации – Республиканский наркологический диспансер, Управление МВД по г. Улан-Удэ):

I место – волонтерская студия «Альтернатива»,
Хоринский район Бурятии: «Здоровье – это счастье!»,
II место – Егор Чагдуров, первокурсник педагогического института БГУ: «Бросай курить продли себе жизнь» (отсутствие знаков препинания в названии работы – часть авторского замысла),
III место – Дмитрий Зайцев, 11 лет, с. Турунтаево Прибайкальского района Бурятии: «Вредные привычки – что необходимо знать!».

4. Победитель в номинации «Во имя жизни» – за лучшее освещение темы развития и пропаганды безвозмездного донорства крови (эксперты номинации – Бурятская республиканская станция переливания крови):

Роман Тихонравов, 14 лет, г. Улан-Удэ: «Во имя жизни!».

5. Победитель в номинации «Движение – жизнь» – за лучшее освещение темы физической активности как одной из составляющих здорового образа жизни (эксперты номинации – Республиканский лечебно-физкультурный диспансер):

Марина Мансуровская, студентка Байкальского базового медицинского колледжа, г. Кяхта Кяхтинского района Бурятии: «Вся жизнь – игра!».

Медсёстры Бурятии отметили профессиональный праздник



18 мая состоялось традиционное чествование средних медицинских работников Бурятии, посвященное Международному дню медсестры. Во дворце культуры «Савва» наградили победителей республиканского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», которые будут представлять Бурятию в одноименном Всероссийском конкурсе.



**«Лучшая акушерка» –
Евгения Цыдындоржиева,
Еравнинская ЦРБ**

Евгения Дондоевна родом из Тункинско-го района. После окончания училища приехала работать в Еравнинский район, где на протяжении 37 лет оказывает помощь беременным женщинам, роженицам, гинекологическим больным в женской консультации и на дому. Сегодня к своим профессиональным навыкам и умениям Евгения Цыдындоржиева добавила принципы бережливого производства. Раньше обход по

домам занимал много времени, теперь по разработанной патронажной карте пациентов предварительно оповещают по телефону и назначают время посещения. В активе больницы методические пособия, брошюры, памятки, разработанные опытным наставником и болеющим всем сердцем за дело Евгением Дондоевной. Одна из них памятка для беременных с перечнем всех анализов, скрининга по срокам беременности. А еще лучшая акушерка республики занимается общественной работой. Создала в соцсетях и мессенджере группу женской консультации, через которую местные жители узнают о необходимой помощи детям из неблагополучной семьи и всем миром собирают вещи для них.



**«Лучшая старшая
медицинская сестра» –
Татьяна Торгашина,
Республиканский перинатальный центр**

Татьяна Александровна возглавила коллектив медицинских сестер отделения дет-

Более 9 тысяч средних медработников трудятся в государственных медорганизациях Бурятии

ской реанимации перинатального центра три года назад. «В моей семье медработников не было, в основном педагоги, но я выбрала медицину, – рассказывает Татьяна. – С детства отношусь к ней очень трепетно». После окончания медицинского колледжа пришла работать в отделение неврологии БСМП палатной медсестрой. В 2006 году предложили перейти в Республиканский перинатальный центр, и Татьяна Александровна кардинально поменяла работу, перешла от взрослых пациентов к новорожденным. «Сначала было боязно работать с совсем маленькими детьми, но с опытом страх ушел и другую работу уже себе не представляю, – делится старшая медсестра. – В отделении большинство деток недоношенные, в том числе с экстремально низкой массой тела. В выхаживании помогает применение новых методик: «Кенгуру» и охранительный режим 3 «Т» (тепло, темно и тихо). Не меньше внимания уделяем родителям, в такой сложной ситуации им необходимы сочувствие и поддержка». Выписку малышей, у которых были серьезные проблемы при рождении, Татьяна Александровна сравнивает с чудом.



**«Лучшая медицинская сестра» –
Марина Хромых, Тарбагатайская ЦРБ**

Победу в конкурсе медсестра-анестезист Марина Сергеевна связывает с именем своего учителя – Евгения Денисовича Корчмана, врача-анестезиолога ЦРБ, заслуженного врача Бурятии. Весь свой опыт, знания и умения вложил в подготовку верных помощников. В желании победить, по словам Марины Хромых, была веская причина. Она влюблена в свою работу и личным примером решила привлечь молодых коллег в отделение интенсивной терапии, ставшее для нее родным. «Начинала работать акушеркой в Иркутской области, затем в отделении патологии беременности Тарбагатайской ЦРБ, – рассказывает Марина Сергеевна. – Потом переучилась на медсестру-анестезиста, с 2014 года стала работать по новой специальности. Работа ответственная и в то же время интересная. Каждому пациенту стараемся облегчить не только физическое состояние, но и душевное».



**«Лучший фельдшер» –
Марина Намсараева,
Городская больница № 4**

Марина Адольфовна стала одним из инициаторов новой методики работы больницы: бригада, состоящая из врача-терапевта, фельдшера и двух медсестер выезжает по вызову на дом к тяжелым пациентам. Всего создано четыре бригады на четырех участках, обслуживающих в общей сложности максимальное количество населения, прикрепленного к больнице. В первый визит к пациенту бригада ограничивается оказанием необходимой помощи, следующий – через 2–3 дня проводят занятия Школы здоровья по профилю заболевания. Результаты от назначенного лечения и выполнения необходимых рекомендаций проверяются при последующих посещениях. «Таким образом постоянно наблюдаем

за больным, в том числе у кого пролежни, и при необходимости повторно проводим Школу здоровья, подсказываем что-то новое пациенту, – делится Марина Адольфовна. – Много полезного наши пациенты получают из брошюр, памяток, которые мы раздаем при встречах, для медицинских работников разработаны нами инструкции стандартно-операционных процедур. Особенно приятно бывает, когда у наших пациентов, ставших нам близкими знакомыми, наступает улучшение, стабилизируется состояние и становится меньше вызовов скорой помощи».



**«За верность профессии» –
Валентина Кубасова, Тункинская ЦРБ**

В трудовой книжке Валентины Базыровны одна запись: «Принята на работу в Тункинскую ЦРБ». За 45 лет безукоризненной работы прошла путь от медицинской сестры ЛОР-кабинета, старшей медицинской сестры поликлиники до главной медсестры ЦРБ. «Я рада, что победила в конкурсе, призванным поднять в обществе престиж среднего медицинского работника, – призналась Валентина Кубасова. – Наша профессия очень важная и нужная. От компетентности медсестры зависит здоровье пациента, его эмоциональное состояние. Наша задача – оказывать качественную медицинскую помощь, чтобы пациент уходил удовлетворенным. Наша миссия – проявлять милосердие, чуткость, доброту, заботу, терпение

СПРАВКА:
14–16 мая в Санкт-Петербурге на Всероссийской научно-практической конференции «Профессиональная стандартизация в подготовке и деятельности специалистов со средним медицинским образованием» вручили награды победителям Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» 2017 года: Виктории Батомункуевой, главной медсестре Городского перинатального центра (II место в номинации «За верность профессии»), и Денису Ковалеву, фельдшеру Территориального центра медицины катастроф РБ (III место в номинации «Лучший фельдшер»).

и уважение. Коллектив наш сплоченный и дружный. Вместе проводим различные мероприятия. На одном из последних – районном конкурсе ко Дню акушерки состоялись акушерки женской консультации, родильного отделения и участковые фельдшеры. Возможность узнать много нового и полезного для внедрения в своей практической деятельности дают участие в различных конференциях на базе РКБ им. Семашко, выступления лекторов из Москвы, Санкт-Петербурга, других городов, коллег из Бурятии. Учеба не проходит даром. Сегодня в ЦРБ идет омоложение коллектива. По программе «Земский фельдшер» приехали три специалиста. Это большой плюс для жителей Тункинского района».

Анна Цыбикова



Лучших средних медработников наградили почетными грамотами и благодарственными письмами

Николай Ермолаев: «Привить настороженность к проблеме кожных и венерических заболеваний»

В середине мая в Москве прошел XVIII Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов, на котором Бурятию представлял главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава РБ, главный врач Республиканского кожно-венерологического диспансера Николай Ермолаев. Мы встретились с Николаем Николаевичем после съезда и обсудили тенденции в развитии современной дерматовенерологии, дерматоонкологии и роль профилактики в снижении заболеваемости населения.

Быть настороже

– Программа XVIII Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов была насыщенной и довольно плотной. За четыре дня, что проходил съезд, какие главные вопросы поднимались на секциях и дискуссионных площадках?

– Тематически работа съезда была выстроена по нескольким направлениям. Затрагивались организационные вопросы деятельности медицинских учреждений. Основные тренды сегодня – внедрение и увеличение энерго- и ресурсосберегающих технологий, сокращение коечного фонда. Что касается Республиканского кожно-венерологического диспансера, то мы переориентировали свою работу пять лет назад, оптимизировали коечный фонд. По нормативам коек не хватает, но они работают в полную меру. На одной из секций съезда собирали только главных врачей профильных медицинских организаций, обсуждали проблемы каждого федерального округа. Традиционно перед нами выступил помощник министра здравоохранения России Виталий Флек, представители Федерального фонда ОМС. На съезде работали несколько секций клинического характера: инфекции, передаваемые половым путем, обычные кожные заболевания, высокотехнологичная медицинская помощь, косметология. Особенно остро в последнее время стоит проблема дерматоонкологии.

Более 600 специалистов со всей России приняли участие в съезде дерматовенерологов и косметологов



– На съезде прошло совещание, темой которого стала меланома. Врачи называют ее вызовом XXI века. Почему?

– В мире растет заболеваемость раком кожи. В некоторых странах он вышел на второе место. Если 15–20 лет назад рак кожи занимал третье место среди всех злокачественных новообразований, то сегодня, даже во многих регионах России, он вышел на первое, например в Томской области. А в Иркутской области рак кожи уже на втором месте. Меланома считается самой коварной злокачественной опухолью. Имеет несколько подвидов, глубоко проникает и дает метастазы уже через несколько месяцев. Но выявить ее на ранних стадиях достаточно просто, она легко визуализируется. В диспансере мы стали плотно сотрудничать с онкологами пять лет назад. Проводим обучающие семинары, регулярно консультируем. Считаю, что опыт организации совместной работы с онкодиспансером показывает свою эффективность. Кроме того, в свое время мы пошли этим же путем при формировании настороженности врачей к сифилису и получили результат.

– Получается, что врач любой специальности должен проявлять онконастороженность к каждому пациенту?

– Если возникает подозрение на новообразование кожи, а оно легко визуализируется, терапевт должен насторожиться, проконсультироваться и направить пациента в кожно-венерологический или онкологический диспансеры. Главное, не затягивать. Мне приходилось видеть много запущенных случаев рака кожи, которые можно было диагностировать раньше, а следовательно, вовремя начать лечение.

– На одной из секций рассматривались возможности санаторно-курортного лечения дерматозов на курортах Кавказских минеральных вод, Крыма. А наша республика могла бы стать здравницей для пациентов с кожными заболеваниями?

– Да, курорты Горячинск и Аршан подходят для этих целей. К тому же у нас есть

опыт, наработки. В Советское время в Ильинке, где есть термальные источники, мы лечили пациентов с кожными заболеваниями весьма успешно. Принимали детей из Монголии, был хороший результат.

Дифференцированный подход

– Поднималась ли на съезде тема профилактики инфекций, передаваемых половым путем, заразных кожных заболеваний?

– Поднималась, но сегодня государство, врачебное сообщество приводит такую мысль: ответственность за здоровье несет сам гражданин. Как бы активно ни развивалось здравоохранение, никто никого насильно в поликлинику не приведет. Мы можем только заинтересовать, подать материал, информацию к размышлению. И здесь ключевую роль играет дифференцированный подход, будь это школьная аудитория, студенты или взрослое население. Порой удивляет, как люди безответственным поведением ломают защитные механизмы, данные природой, губят свой иммунитет.

– Месячник профилактики ИППП и заразных кожных заболеваний стартовал 10 мая. Как Вы оцениваете результативность и эффективность таких мероприятий?

– Месячник профилактики проводим порядка 30 лет. Традиционно начинаем его перед отпускным летним сезоном, стартом детской оздоровительной кампании. Проводим семинары, выходим в поликлиники, стационары, читаем лекции, отвечаем на вопросы. Обращаем внимание лечебной сети на своевременное выявление и лечение таких пациентов. Цель нашего месячни-



Главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Минздрава России Анна Кубанова, помощник министра здравоохранения РФ Виталий Флек на съезде дерматовенерологов и косметологов

ка и в том, чтобы привить настороженность врачам общей сети к проблеме заразных кожных и венерических заболеваний. Разрабатываем совместные планы с районными администрациями, чтобы работа была системная и всесторонняя.

– Какой акцент в своих выступлениях, лекциях для врачей первичного звена делают специалисты кожно-венерологического диспансера?

– Такие заболевания как псориаз, экзема, нейродермит напрямую влияют на качество жизни человека, а некоторые - на продолжительность жизни и смертность. Хотя и есть распространенное мнение о том, что от кожных заболеваний не умирают. Но пузырчатка, псориаз приводят к поражениям внутренних органов, сосудистым заболева-

Около 1 млрд человек в год заболевают той или иной инфекцией, передаваемой половым путем

ниям. Инфекций, передающихся половым путем, насчитывается более 25, и они напрямую влияют на демографическую ситуацию. Есть современная тревожная тенденция: молодые люди позже вступают в брак или длительное время сожительствуют, а когда решают завести детей, то партнеры уже имеют определенный набор проблем со здоровьем. Коварство инфекций, передаваемых половым путем, в том, что первые симптомы бывают абсолютно незаметны для человека, инкубационный период достигает четырех месяцев, все они вызывают воспаление. Как следствие, у мужчин и женщин может развиваться бесплодие, заболевания могут передаваться от матери к ребенку. Также ИППП не проходят самостоятельно. Должен всегда быть специалист, дерматовенеролог, который разберется в проблеме, окажет реальную помощь, вылечит. К тому же к этим заболеваниям не вырабатывается инфекционный иммунитет, человек может перенести много раз одну и ту же инфекцию, передаваемую половым путем. Сегодня в мире заболеваемость ИППП довольно высокая, около 1 млрд человек в год заболевают той или иной инфекцией. Этим и обусловлено пристальное внимание к инфекциям, передающимся половым путем.

Дарья Евдокимова

Ответственность за здоровье несет сам гражданин



Минздрав предупреждает: КУРЕНИЕ опасно для вашего здоровья

В этом году Всемирный день без табака проходит под девизом «Табак и болезни сердца». Кампания Всемирной организации здравоохранения не лишней раз напоминает общественности, медикам и правительствам всех заинтересованных стран, что именно табак значительно повышает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, инсульта, инфаркта. Табачная эпидемия признана общемировой проблемой, а борьба с ней объявлена на уровне таких организаций, как ВОЗ и ООН.

Парадоксально, 80% всех курильщиков приходится на страны со средним и низким уровнем дохода. Тяжелые последствия курения населения ложатся непосильным бременем на их и так далеко не процветающую экономику.

Употребление табака и его пассивное воздействие приводит к 12% смертей от сердечно-сосудистых заболеваний. И поскольку курение – один из управляемых факторов риска их развития, основная задача медицинских работников не только донести этот факт до пациента, но и предоставить ему максимум полезной информации. Она, в свою очередь, поможет повысить мотивацию на отказ от курения, либо эффективно поддерживать уже в самом процессе отказа от табака, кстати, за минимально короткий промежуток времени.

В соответствии с рамочной конвенцией ВОЗ основные действенные мероприятия описываются аббревиатурой «MPOWER»:

- **Мониторинг** (Monitor) употребления табака и мер профилактики;
- **Защита** (Protect) людей от воздействия табачного дыма путем создания полностью свободных от табачного дыма общественных помещений, рабочих мест и общественного транспорта;
- **Предложение** (Offer) помощи в целях прекращения употребления табака (безвозмездная общепопуляционная поддержка, включая краткое консультирование провайдером медицинской помощи и бесплатные телефонные службы для бросающих курить);

63% всех случаев смерти происходит из-за неинфекционных заболеваний, для которых употребление табака – ведущий фактор риска



kp.by

- **Предупреждение** (Warn) об опасностях, связанных с табаком, путем использования простой/ стандартизированной упаковки и/ или нанесения крупных графических предупреждений об опасности для здоровья на все табачные упаковки, а также проведения эффективных антитабачных кампаний в СМИ по информированию общественности о вреде употребления табака и воздействия вторичного табачного дыма.
- **Обеспечение соблюдения** (Enforce) запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака; и
- **Повышение** (Raise) налогов на табачные изделия и уменьшение их доступности по цене.

Бесплатная горячая линия по отказу от табака: 8-800-200-0-200

Медицинским работникам нужно обратить внимание на пункт «Предложение (Offer)». Особенно это касается первичного звена медико-санитарной службы: участковых врачей, медсестер, фельдшеров, акушеров-гинекологов женских консультаций, медицинских работников высших и средних учебных заведений. Любая встреча курильщика с медработником должна обязательно включать в себя информационное предложение и краткую мотивацию.

Помимо буклетов, выпущенных Республиканским центром медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой, вы можете предложить курящему пациенту обратиться в кабинет по отказу от курения **Центра здоровья (Улан-Удэ, ул. Жердева, 100, тел. 45-28-51)**, позвонить по номеру Всероссийского телефона помощи в отказе от курения 8-800-200-0-200, рассказать о сайте БРОСАЕМКУРИТЬ.РФ и его мобильном приложении.

Для повышения доступности помощи через сайт медицинский работник может со своего мобильного телефона подключить пациента к программе смс-оповещений, мотивирующих на отказ от курения.

И в заключение стоит добавить, что наиболее действенными и убедительными будут консультации и помощь медицинского работника, который сам придерживается принципов здорового образа жизни и не имеет вредных привычек. Говоря иными словами, помощь от курящего медработника, даже если он в открытой форме не демонстрирует пациенту свои пристрастия, будет малоэффективна.

Анна Нагаслаева,
зав. центром здоровья РЦМП

СПРАВКА:

Сайт **БРОСАЕМКУРИТЬ.РФ** построен на эффективном использовании психологических техник, которые позволят бросить курить легко и навсегда. На этом ресурсе расскажут:

1. Как правильно подготовиться к дню отказа от курения.
2. Как уменьшить стресс, избавиться от тревоги, раздражения, бессонницы, как не расползнуться.
3. Как не сорваться в трудную минуту и знать, что делать в ситуациях, которые провоцируют желание закурить.

Всю необходимую информацию вы найдете в роликах на сайте и канале YouTube (БросаемКурить.рф). Если хотите получать помощь по индивидуальной программе, составленной специально для вас, то используйте мобильный помощник. Это уникальный искусственный интеллект для отказа от курения, который сформирует для Вас персональную программу и будет в вашем мобильнике все время, пока вы бросаете курить.

Это совершенно бесплатно, просто выберите, какой вариант вам подходит более всего – Telegram, Viber, Мобильное приложение, СМС или все вместе.

О настоящем сподвижнике

День Победы - праздник, который касается каждого. 18 мая исполнилось бы сто лет выдающемуся фронтовому врачу Великой Отечественной войны, настоящему сподвижнику генералу медицинской службы, участнику войны Антону Бадмаевичу Занданову.

Уроженец Гарги Баргузинского района, выпускник Иркутского медицинского института, в первые дни войны был направлен в Ленинград. Во время блокады оказывал медицинскую помощь жителям и воинам осажденного города. За хорошие организаторские способности был назначен руководителем станции переливания крови. Одним из первых стал использовать плазму в фронтовых условиях, что позволило спасти жизнь многим бойцам.

Несколько лет назад внук генерала Занданова, известный психотерапевт Андрей Курпатов в интервью журналу «7 дней» рассказал о своем дедушке следующее: «Какое это имело большое значение на тот момент, сейчас уже понять трудно. Но я попытаюсь объяснить: в блокадном Ленинграде не было донорской крови, потому что нельзя взять кровь у абсолютно голодных, изможденных людей. А количество раненых в кольце блокады, которым требовалось переливание крови, было огромно. А нормальный паек был только на передовой, и единственный способ получить кровь – это брать ее у солдат, которые находились на линии фронта: в окопной грязи, во вшах, под артобстрелами. Так вот, мой дедушка - Антон Бадмаевич Занданов - организовал целую систему: создавались специальные автоколонны с банями, с кормежкой, которые выезжали на фронт. Прямо под взрывами снарядов солдат выводили из окопов, мыли, кормили, брали у них кровь и везли её в блокадный город...».

Антон Бадмаевич Занданов с «нуля» организовал службу переливания крови в блокадном Ленинграде

Антон Бадмаевич участвовал в освобождении Прибалтики. Войну закончил в звании майора медицинской службы в Таллине. После войны работал корабельным врачом на Балтике. С 1946-го по 1948 год учился в Военно-морской медицинской академии, после окончания которой работал нейрохирургом, главным врачом госпиталя на Тихоокеанском флоте. В 1952 году ему



«То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны, по всей справедливости может быть названо подвигом. Для нас, ветеранов Великой Отечественной войны, образ военного медика останется олицетворением высокого гуманизма, мужества и самоотверженности»

полководец, маршал Советского Союза Иван Баграмян

СПРАВКА:

Во время Великой Отечественной войны погибли или пропали без вести более 85 тысяч врачей, средних медработников, санитарных инструкторов и санитаров. Через госпитали прошло более 22 миллионов человек, причем 17 миллионов из них медики вернули в строй.

было присвоено звание полковника медицинской службы.

В 1955 году Занданова перевели в Ленинград. В течение десяти лет он работал на различных должностях в Военно-морском флоте. В 1965 году был назначен начальником медицинской службы Краснознаменного Северного флота (г. Североморск Мурманской области). На этой должности Антон Бадмаевич прослужил 14 лет. После выхода в отставку работал преподавателем Военно-медицинской академии в Ленинграде. Активно участвовал в работе ветеранской организации военно-медицинской службы.

Родина высоко оценила военный и мирный труд врача А. Б. Занданова. В 1968 году ему было присвоено звание генерала медицинской службы. Он был награжден орденами Отечественной войны I степени, Трудового Красного Знамени, «За службу Родине» III степени, удостоен почетных званий «Заслуженный врач РСФСР», «Заслуженный деятель науки Республики Бурятия». Умер в 2006 году.

**Оксана Касаткина, к.и.н.,
Научно-медицинская библиотека**



Переливание крови раненому бойцу в полевом госпитале действующей Красной Армии

Старт летней спартакиады

2 июня во дворце спорта поселка Иволгинск состоялся первый этап летней отраслевой спартакиады по легкоатлетическому многоборью и стрит-болу. На стадионе встретились 29 команд медицинских организаций Бурятии.

На открытии соревнований присутствовали представители Минздрава Бурятии и БРО профсоюза работников здравоохранения России. Под торжественную музыку флаг Профсоюза здравоохранения подняли победители прошлых соревнований – команды Городского перинатального центра и «Тамир». Перед стартом состязаний жюри вручили призы победителям прошедших турниров по шахматам, настольному теннису и лапте.

Под команду главного судьи соревнований Михаила Дружинина «разойдись!», медицинские работники заняли позиции на беговой дорожке, группы поддержки – в зале. Первой спортивной дисциплиной стал забег на 100 метров у женщин. Первое место заняла Надежда Иванова (МЦ «Диамед»), второе место – Людмила Борисова (РНД), третье место – Мария Жданович (Заиграевская ЦРБ). Следующими на той же дистанции призовые места разыграли мужчины. Первым стал Сергей Норбоев («Тамир»), второе место за Максимом Долговым (РПНД), третье за Баяном Дугаровым (РСРП).

Прыжки в длину с места собрали всех участников соревнований, ведь каждый сантиметр завоеванной земли мог принести победу всей команде. Победу одержали РКБ им. Н.А.Семашко, «Тамир» и МЦ «Диамед».

Заключительной легкоатлетической дисциплиной стала эстафета 4 по 100 метров. Казалось, пасмурная погода и свежий ветер были только на руку спортсменам.



В первом этапе летней спартакиады участвовали 29 команд

Без видимой усталости команды рванули к победе. Места распределились следующим образом: первое – «Тамир», второе – МЦ «Диамед», третье – Курумканская ЦРБ. Согласно общему протоколу по легкой атлетике, лидерами игр стали «Тамир», МЦ «Диамед», РКБ им. Н.А.Семашко.



Стрит-бол



Забег на 100 метров у женщин стал первой спортивной дисциплиной соревнования

СПРАВКА:

На VI открытом чемпионате Улан-Удэ среди женских и мужских команд по волейболу два призовых места заняли сборные команды «Медик», представлявшие БРО профсоюза работников здравоохранения России. Женская сборная заняла первое место, мужская – третье. Турнир по волейболу проходил с ноября по май. В нем приняли участие 27 мужских и 19 женских команд.

20 – 22 июля состоится второй этап летней спартакиады на оз. Щучье

Во второй половине дня медицинские работники встретились на игре стрит-бол. Соревнования проходили на двух спортивных площадках. В ходе результативных передач и эффективной командной игры, которая длилась до самого вечера, победителем и призерами стали: первое место – «Тамир», второе место – Мухоршибирская ЦРБ, третье место – Городская поликлиника №1.

Сергей Дамбаев, БРО профсоюза работников здравоохранения РФ



Долгожданное открытие нового корпуса ДРКБ

с. 6-7

40 лет
наркологической
службе

с. 3-5

Медсестры отметили
профессиональный
праздник

с. 10-11

Как помочь
пациенту отказаться
от курения

с. 14

Старт летней спартакиады

2 июня во дворце спорта поселка Иволгинск состоялся первый этап летней отраслевой спартакиады по легкоатлетическому многоборью и стрит-болу. На стадионе встретились 29 команд медицинских организаций Бурятии.

На открытии соревнований присутствовали представители Минздрава Бурятии и БРО профсоюза работников здравоохранения России. Под торжественную музыку флаг Профсоюза здравоохранения подняли победители прошлых соревнований – команды Городского перинатального центра и «Тамир». Перед стартом состязаний жюри вручили призы победителям прошедших турниров по шахматам, настольному теннису и лапте.

Под команду главного судьи соревнований Михаила Дружинина «разойдись!», медицинские работники заняли позиции на беговой дорожке, группы поддержки – в зале. Первой спортивной дисциплиной стал забег на 100 метров у женщин. Первое место заняла Надежда Иванова (МЦ «Диамед»), второе место – Людмила Борисова (РНД), третье место – Мария Жданович (Заиграевская ЦРБ). Следующими на той же дистанции призовые места разыграли мужчины. Первым стал Сергей Норбоев («Тамир»), второе место за Максимом Долговым (РПНД), третье за Баяном Дугаровым (РСРП).

Прыжки в длину с места собрали всех участников соревнований, ведь каждый сантиметр завоеванной земли мог принести победу всей команде. Победу одержали РКБ им. Н.А.Семашко, «Тамир» и МЦ «Диамед».

Заключительной легкоатлетической дисциплиной стала эстафета 4 по 100 метров. Казалось, пасмурная погода и свежий ветер были только на руку спортсменам.



В первом этапе летней спартакиады участвовали 29 команд

Без видимой усталости команды рванули к победе. Места распределились следующим образом: первое – «Тамир», второе – МЦ «Диамед», третье – Курумканская ЦРБ. Согласно общему протоколу по легкой атлетике, лидерами игр стали «Тамир», МЦ «Диамед», РКБ им. Н.А.Семашко.



Стрит-бол



Забег на 100 метров у женщин стал первой спортивной дисциплиной соревнования

СПРАВКА:

На VI открытом чемпионате Улан-Удэ среди женских и мужских команд по волейболу два призовых места заняли сборные команды «Медик», представлявшие БРО профсоюза работников здравоохранения России. Женская сборная заняла первое место, мужская – третье. Турнир по волейболу проходил с ноября по май. В нем приняли участие 27 мужских и 19 женских команд.

20 – 22 июля состоится второй этап летней спартакиады на оз. Щучье

Во второй половине дня медицинские работники встретились на игре стрит-бол. Соревнования проходили на двух спортивных площадках. В ходе результативных передач и эффективной командной игры, которая длилась до самого вечера, победителем и призерами стали: первое место – «Тамир», второе место – Мухоршибирская ЦРБ, третье место – Городская поликлиника №1.

Сергей Дамбаев, БРО профсоюза работников здравоохранения РФ