



Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Республики Бурятия имени В.Р. Бояновой

ТЕМА ДНЯ: Безопасное применение лекарственных препаратов

**17 СЕНТЯБРЯ –**

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Обозначенная тема 2022 года – безопасное применение лекарственных препаратов.

Это понятие – одно из приоритетов здравоохранения, где центральное значение играет профессионализм и ответственность представителей надзорных органов, врачей, фармацевтов и провизоров.

Успешно функционирует межведомственный информационный ресурс по мониторингу движения лекарственных препаратов, отслеживающий движение лекарственного препарата от производителя до потребителя. Видим каждую упаковку, которая введена в гражданский оборот.

Это позволяет органам власти управлять ресурсами и профилировать дефицит. Активно работают и совершенствуются механизмы ускоренной регистрации и внесения изменений в досье на лекарственные препараты. Реализуются механизмы дистанционной торговли для улучшения доступности лекарственных препаратов.

Делается многое, но при этом самим пациентам необходимо



давать инструкции, чтобы они ответственно относились к своему здоровью и аккуратно принимали лекарственные препараты.

Убежден, что всё профессиональное сообщество и пациентские организации присоединятся к проведению Всемирного дня безопасности пациентов и смогут повысить свой уровень осведомленности по проблемам безопасного оказания медицинской помощи для пациентов.

**Михаил Мурашко,
министр здравоохранения
Российской Федерации**

**УВАЖАЕМЫЕ ДРУЗЬЯ!
7 сентября мы отмечаем
Всемирный день
безопасности пациентов.**

Официальным днем рождения этого праздника считается 25 мая 2019 года. В эту дату на Всемирной ассамблее здравоохранения, в рамках 72-й сессии, была принята резолюция WHA72.6 «Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов», где 194 страны, в том числе и Россия, решили ежегодно проводить Всемирный день безопасности пациентов 17 сентября.

«Прежде всего — не навреди». Так звучит старейший принцип медицинской этики. Именно это изречение в XXI веке стало фундаментом для создания и проведения этого значимого дня. Тема Всемирного дня безопасности пациентов в 2022 году была сформулирована как «Безопасное применение лекарственных препаратов», а его лозунг — «Лекарства без вреда». Пандемия COVID-19, реалии нынешнего времени оставляют свой отпечаток, и поэтому



огромное значение мы уделяем внимание качеству лекарственных препаратов для наших пациентов.

Важно понимать, что ответственность за безопасность несёт не только врач, но и сам пациент. Ключевая задача медицинского работника — донести до больного важность приверженности к назначенной терапии, а это невозможно без взаимного доверия врача и пациента.

**Министр здравоохранения
Республики Бурятия
Евгения Лудупова**

В ГУРУЛЬБЕ ОТКРЫЛАСЬ СОВРЕМЕННАЯ ВРАЧЕБНАЯ АМБУЛАТОРИЯ

На строительство амбулатории выделили более 25 миллионов рублей по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Бурятия на период до 2025 года».

Амбулаторию торжественно открыли глава республики Алексей Цыденов, министр здравоохранения Евгения Лудупова, глава Иволгинского района Николай Емонаков, главный врач Иволгинской ЦРБ Александр Цыдыпов.

Здание площадью 300 квадратных метров оснащено всем необходимым для оказания первичной медицинской помощи оборудованием.

В амбулатории предусмотрены: прививочный и процедурный кабинеты, ка-



Евгения Лудупова выступает на открытии амбулатории

бинет неотложной помощи, аптечный пункт, душевая комната, зона отдыха; имеются кабинеты терапевта, педиатра и другие.

ПЕРВИЧНАЯ ПОМОЩЬ СТАНОВИТСЯ ДОСТУПНЕЕ



В селе Куйтун Тарбагатайского района открылась новая амбулатория. Она будет обслуживать свыше тысячи местных жителей.

Медицинский объект построен по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». Новая амбулатория будет обслуживать также жителей села Надеино. Она оснащена по самым современным стандартам. Имеются кабинеты приема взрослых и детей, процедурный, прививочный и смотровой, а также дневной стационар.

«В первую очередь, амбулатории нацелены на проведение профилактических мероприятий, чтобы люди приходили на вакцинацию, диспансеризацию. Так что приглашаем всех жителей на профилактические осмотры, — сказала на открытии министр здравоохранения Евгения Лудупова.

Укомплектовали амбулаторию и квалифицированными кадрами. За сутки смена может обслуживать около 40 человек. Здание оснащено электроотоплением, пожарной и охранной сигнализацией.

Амбулатория рассчитана в основном на оказание первичной помощи и профилактику. Здесь будут проводить вакцинацию, диспансеризацию и осмотры.

25 ДОГОВОРОВ С ЦЕЛЕВИКАМИ ПОДПИСАНЫ В РЕСПУБЛИКАНСКОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ

В Республиканском перинатальном центре прошел день открытых дверей для студентов-«целевиков» от центра. Сегодня подписаны договора с 25 студентами Республиканского базового медицинского колледжа имени Эрдэна Раднаева и Байкальского базового медицинского колледжа по специальностям «Акушерское дело» и «Сестринское дело».

Главный врач перинатального центра Зорикто Даржаев, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения, заместитель главного врача по организационно-методической работе Марина Ринчиндоржиева и главная акушерка Светлана Иванова высказали напутствующие слова, рассказали об особенностях выбранной студентами профессии, поделились опытом и знаниями.

Старшие медицинские сестры подготовили ознакомительные презентации о своих отделениях, благодаря чему ребята поближе познакомились с будущими профессиями. После презентации студенты прошлись по отделениям в сопровождении старших медицинских сестер. Они получили ответы на интересующие их вопросы.

«ВЕРХНЕУДИНСК ЛЕЧЕБНЫЙ»

Вышел иллюстрированный историко-медицинский нон-фикшн

«Верхнеудинск лечебный» — первое в Бурятии издание по истории медицины Верхнеудинска в формате pocket book. Это небольшой сборник интересных фактов и зарисовок по истории врачевания города Верхнеудинска. Временной промежуток представленных событий — с конца XVIII века по 1917 год. Авторы проекта — Центральная городская библиотека имени Исая Калашникова и Медицинская библиотека Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Республики Бурятия имени Веры Бояновой.

По словам главного врача Центра общественного здоровья и медицинской профилактики РБ Этты Доржиевой, «представив отдельные факты из биографий известных врачей и истории медицины города, мы попытались сформировать своеобразный слепок прошлого, воскресить память о людях, живших в XIX-начале XX веков.

Работа врача в те времена была крайне трудной. Два-три специалиста на весь город. Это были настоящие энтузиасты. И их авторитет был велик и непоколебим. Добрая и светлая память о представителях медицинской интеллигенции Верхнеудинска будет жить теперь и на страницах этой книги».

Книга стала яркой коллаборацией историков и библиотечек с активным и креативным сообществом молодых улан-удэнских художников. Материалы проиллюстрированы шестнадцатью авторами, которые сами выбирали факт и оформляли его по своему усмотрению (портрет, зарисовка, комикс...). 29 иллюстраций книги индивидуальны, как и сами авторы. А среди техник исполнения есть не только цифровая живопись, но и акварель, карандаш.

Нон-фикшн — это уникальная возможность познакомиться не только с историей, но и с современностью нашего удивительного города. Книга рассчитана прежде всего на подростковую и молодежную аудиторию. Она небольшого формата в мягкой обложке, легко может уместиться в кармане.

Книга доступна в электронном виде на сайте Центральной городской библиотеки <https://cbs-uu.ru/2022/06/14/35639/>

Анна Калашникова, Центральная городская библиотека имени Исая Калашникова.



29 сентября – Всемирный день сердца

В этом году он проводится под девизом: «Сердце для жизни»



Широкомасштабная информационная кампания по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, сосудистых катастроф, пропаганде здорового образа жизни при участии всех медицинских учреждений республики призвана повысить грамотность жителей Бурятии в вопросах сохранения здоровья и снижения рисков сердечно-сосудистых заболеваний.

Челлендж #МыЗаЗдоровоеСердце, урок здоровья «Оберегая сердца» и конкурс детских рисунков, велопробег «В ритме сердца», выход на тропу здоровья с участием министра здравоохранения и другие мероприятия пройдут в Бурятии с 26 по 30 сентября.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) —

Динамика распространенности факторов риска ССЗ с 1990 по 2021 гг.

Фактор риска	АГ	Курение муж	Курение жен	ГХС
1990 г.	37%	57%	7,8%	39%
2021 г.	45,6%	40,2%	21,3%	53,7%

В каникулярный период с 1 июня по 31 августа специалисты ГБУЗ «ЦОЗиМП им В.Р. Бояновой» (врачи-профилактикологи, педагоги-психологи, медицинский психолог) в рамках программы «Летний лагерь — территория здоровья» (занятия по здоровьесберегающим технологиям «Тропинкой здоровья», «Я создаю здоровое общество», «Безопасное поведение», профилактика употребления ПАВ и психолого-развивающие групповые тренинги на командообразование и развитие стрессоустойчивости) выезжали в 16 детских оздоровительных лагерей республики, обучили 1106 детей, провели 30 обучающих мероприятий.

В Международный день защиты детей ЦОЗиМП им. Бояновой провел в Этнографическом музее акцию «Всей семьей — к здоровью».

Отличная погода, свежий воздух, радостное настроение у детей и их родителей сопровождал этот праздник.

Врачи-профилактикологи в игровой форме рассказали детям о пользе правильного питания. Из стопки карточек дети выбирали «хорошую» или «плохую» еду, объясняя свой выбор. Врачи да-

Факторы риска, выявленные у перенесших сосудистые катастрофы в Бурятии

		АГ	Курение	ГХС	ССЗ
Инфаркт	Мужчины	68%	53%	47%	21%
	Женщины	87%	3%	59%	48%
Инсульт	Мужчины	90%	48%	42%	38%
	Женщины	92%	11%	64%	39%

главная причина смертности в мире. Борьба с ними — один из приоритетов нацпроекта «Здравоохранение». Вторичные факторы риска ССЗ: артериальная гипертония, абдоминальное ожирение, атеросклероз, сахарный диабет следуют за поведенческими факторами риска — повышенным употреблением алкоголя, курением, малоподвижным образом жизни, несбалансированным питанием, высоким уровнем стресса.

Таким образом, двумя главными факторами риска инфаркта и инсульта у мужчин являются артериальная гипертония и курение, у женщин — артериальная гипертония и дислипидемия.

Динамика факторов риска ССЗ у населения республики за 30-летний период, по данным научных эпидемиологических исследований 1989–1990 годов и 2021 года ЭССЕ-3, имеет отрицательные тенденции.

КАК ПОБЕДИТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Факторы риска артериальной гипертонии: избыточный вес и ожирение, употребление повышенного количества соли, гиподинамия, стрессы. Необходимо улучшить диагностику, повысить приверженность к лечению у мужчин трудоспособного возраста, эффективность лечения и контроль.

Сегодня у мужчин приверженность к лечению в возрасте до 64 лет составляет от 27 до 41%, а эффективность лечения и контроль — в 2 раза ниже.

Снижение АД до целевого (140/90) и оптимального уровня (120/70 и ниже) — важная задача для врача и пациента.

Курение и табачный дым — самый значимый фактор для возникновения инфаркта и ишемической болезни. Хотя у нас и наблюдается снижение распространенности курения с 57% до 40,2% у мужчин, но идет увеличение курения у молодых женщин

Здоровый образ жизни — не лозунг, не реклама, а самая жизненная необходимость для оздоровления нации.

Зинаида Малакшинова, ГБУЗ «ЦОЗиМП РБ».

«Здоровый образ жизни — путь к успеху!»



Последний месяц лета запомнился ярким, полезным культурно-оздоровительным мероприятием на берегах священного озера.

Центр общественного здоровья и медицинской профилактики по приглашению администрации Прибайкальского района участвовал в празднике «Байкал собирает друзей», прошедшем 6 августа в п. Турка.

Наши специалисты развернули интерактивную площадку «Здоровый образ жизни — путь к успеху!».

Гости праздника пополнили свои знания в викторине о здоровом образе жизни, испытали себя в командобразующей игре «Лабиринт», узнали о факторах риска по шкале SCORR и получили рекомендации по коррекции образа жизни.

С ВВЕДЕНИЕМ НОВОГО КОРПУСА РАСШИРИЛСЯ СПЕКТР ХИРУРГИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Впервые в Бурятии на базе онкодиспансера велась онлайн-трансляция операции



В Бурятии ежегодно выявляется до 3,5 тысячи новых случаев рака. За прошлый год их выявлено 3450 случаев, на учёте состоит свыше 19 тысяч онкопациентов.

В июне состоялось важное событие для республики — открылся новый хирургический корпус онкологического диспансера.

Главный врач диспансера Инесса Шагдурова рассказала «Медицинскому вестнику» про планы, профилактику и лечение злокачественных новообразований.



Открытие хирургического корпуса

— Инесса Александровна, какая статистика по ЗНО в республике?

— Уровень заболеваемости у нас ниже, чем в России — 350 на 100 тысяч населения. В ДФО Бурятия занимает 6-е место. За последние 30 лет наблюдается рост заболеваемости. Причины этому разные. Прежде всего, заболеваемость связана с нашим образом жизни: гиподинамия и неправильное питание. Считается, что именно образ жизни и другие факторы риска могут спровоцировать заболеваемость в 80% случаев, и лишь небольшой процент — наследственность и мутации, которые могут появиться в зрелом возрасте.

Лидирующую позицию среди всех злокачественных новообразований занимают заболевания органов грудной клетки, рак молочной железы, желудка, шейки матки, предстательной железы и заболевания кишечника.

В России также на первое место выходят заболевания лёгких, на второе — молочной железы. Отмечу, рак молочной железы — лидер среди онкозаболеваний у женщин в Бурятии, ДФО и в России в целом.

По данным научных федеральных центров, уровень заболеваемости, как правило, называ-

Первая конференция по онкоурологии в Бурятии

ют даже позитивным критерием. Потому что заболеваемость отражает рост продолжительности жизни. Скажем, в 1930-е годы продолжительность жизни была порядка 47 лет, и люди просто не доживали до определенных заболеваний. Кроме того, высокая заболеваемость говорит о том, что стала лучше диагностика — опухоли теперь чаще определяются на ранних стадиях.

— Новый хирургический корпус может как-то изменить ситуацию с заболеваемостью?

— Новый корпус, конечно, позволит проводить лечение в хороших, качественных условиях с большой доступностью для наших пациентов. Он оснащен новейшим оборудованием — мониторами для наблюдения, операционными столами, а самое главное — хирургическими стойками, которые расширяют спектр хирургических вмешательств. То есть сможем проводить более сложные операции, обмениваться опытом, проводить мастер-классы с привлечением специалистов из федеральных центров с возможностью трансляции.

Например, в августе мы уже провели первую межрегиональную конференцию по онкоурологии. И впервые в Бурятии на базе онкологического диспансера велась онлайн-трансляция операций из операционного зала. Несколько

дней светила онкоурологии делились своим опытом и знаниями.

Также мы провели обучающие мастер-классы для онкогинекологов и маммологов.

— Есть новое здание, оборудование, а как с кадрами, есть ли потребность?

— Безусловно. Не только мы, но и все регионы испытывают дефицит кадров, особенно в области онкологии. Молодежь ищет место, где им будет комфортно и зарплата больше. Но, несмотря на это, мы открыли новое отделение онкоурологии. В остальных отделениях имеется полная комплектация, где-то частичная. В этом году мы заключили пять целевых договоров, из них четыре — по профилю «онкология».

— Онкологические заболевания на ранних стадиях успешно лечат, а как выстраивается работа по профилактике и диагностике рака?

— Начинать надо с элементарных вещей. Во-первых, с массовых скринингов. Чем больше будет охват скринингом, тем больше процент выявляемости той или иной проблемы. Не обязательно это должен быть онкопроцесс. Это могут быть заболевания, изменения, которые требуют в дальнейшем более детального наблюдения и, соответственно, профилактики, чтобы не развился злокачественный процесс. В Бурятии проводится три скрининга: шейки матки, маммографический и колоноскопический скрининг.

Еще один путь — диспансеризация. Нужно начинать с простых вещей: со сдачи общего анализа крови и мочи, это важные вещи, ведь результаты анализов позволяют выявлять функциональное состояние органов. Можно пройти КТ-исследование и посмотреть структуру того или иного органа, но обязательно нужны



Подписание именной таблички

поэтому и анализы еще хорошие.

Еще один путь к минимизированию рисков и раннему выявлению рака — профилактические осмотры. К сожалению, у нашего населения не так выражена приверженность к обследованию и лечению. Людям некогда или не хочется выделить на себя время и пройти профосмотр. А многие еще и боятся, и это две главные причины того, что выявляем людей с раком в уже запущенных стадиях. Люди не торопятся идти к врачу, хотя иногда чувствуют, что с их организмом что-то не так, может, даже и видят эту проблему, если говорим о визуальных локализациях опухоли. Но при этом у них включается такой «страусиный» защитный механизм: они боятся подтверждения своих страхов. И просто отодвигают это время, делают для себя вид, что всё в порядке. И тем самым запускают болезнь до поздних стадий.

— Какие советы в плане профилактики онкологических заболеваний можете дать?

— Общий совет — придерживаться правил здорового образа жизни. Гиподинамия, которой сейчас подвержены многие люди, влияет на все обменные процессы, вызывает их нарушения, как следствие — ожирение, которое запускает цепочку других заболеваний. Также необходимо следить за своим питанием. Есть, конечно, и наследственный фактор, его никто не отменял. Если у родственника был рак, то на скрининг и диспансеризацию нужно приходить как можно раньше, чтобы избежать этих рисков у себя.

Поэтому призываю всех жителей нашей республики следить за своим здоровьем и не пропускать диспансеризацию. Медицина не стоит на месте, чем раньше узнаем о диагнозе, тем больше у нас, медиков, будет шансов помочь и вернуть человека к полноценной жизни.

Наталья Вамбуева,
медицинский маркетолог БРКОД.



Экскурсия по стационару

анализы: иногда бывает, что на картинке орган выглядит здоровым, а его функции нарушены. А бывает наоборот: анализы хорошие, а на обследовании — опухоль. Некоторые пациенты не понимают, спрашивают: «Доктор, у меня прекрасные анализы, как это у меня может быть рак?». В таких случаях это обычно означает, что, действительно, опухоль сформировалась, а функция органа еще сохранена,



Заведующая отделением опухолей молочной железы и кожи Л.С. Молонова

МЕЖРАЙОННЫЕ СЕМИНАРЫ С УЧАСТИЕМ МИНИСТРА



В Мухоршибирском районе

В августе стартовал цикл межкостовых выездных семинаров для фельдшеров центральных районных больниц.

По поручению министра здравоохранения Евгения Лудуповой для усовершенствования организации медицинской помощи и повышения квалификации медицинских работников первичной сети здравоохранения с 5 августа начались межрайонные выездные семинары для фельдшеров ЦРБ.

В них принимали участие главные врачи, медицинские работники двенадцати ЦРБ и представители администраций муниципальных образований трех районов Бурятии.

5 августа состоялся выездной межрайонный семинар в Селен-



Селенгинский район, ФАП с. Ехэ-Цаган

гинском районе, куда приехали представители Закаменского, Иволгинского, Кяхтинского и Джидинского районов.

Специалисты ознакомились с работой фельдшеров, провели оценку и дали рекомендации по дальнейшей работе.



Заместитель руководителя администрации Кабанского района Сергей Поломошин, Евгения Лудупова, главный врач Кабанской ЦРБ Михаил Батуев

Перед семинаром делегации участников посетили ФАПы и ВА сёл Жаргаланта, Харгана, Нижний Убукун, Селендума и Ехэ-Ца-

ган. 11 августа в Кабанском районе собрались Прибайкальский, Тункинский, Окинский и Иволгинский районы.

До начала основной части семинара делегация посетила ФАПы с. Тресково, с. Береговая и Каменскую участковую больницу.

17 августа в Мухоршибирский район приехали делегации из Бичурского, Тарбагайского и Заиграевского районов.

До семинара участники посетили врачебную амбулаторию в Новом Загане, ФАПы в с. Бар, с. Хошун-Узур и поликлинику Мухоршибирской ЦРБ.

На семинарах ведущие специалисты республиканских меди-

цинских организаций выступали с познавательными докладами, а лучшие фельдшеры районов делились опытом с коллегами.

Главным обсуждаемым вопросом всех семинаров стала грамотная организация работы на ФАП, приоритетными направлениями которой были и остаются медицинская профилактика и грамотное диспансерное наблюдение пациентов.

Врачи делились лучшими практиками ведения диспансерного наблюдения за больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями, раннего выявления онкологических заболеваний, предотвращения смертности населения от «внешних причин».

— По общему мнению, такой формат, где сочетаются изучение практической работы на ФАПе, во врачебной амбулатории, в районной поликлинике, обучение и обмен мнениями — самый оптимальный. Такие межрайонные семинары позволяют отработать именно те лучшие практики, которые действительно улучшают качество оказания медицинской помощи, — поделилась министр здравоохранения Евгения Лудупова.

Цикл семинаров продолжается и в сентябре.

Саяна Соктоева, начальник ОИОПР ЦОЗИМП им. В. Р. Бояновой



Евгения Лудупова: «Межрайонные семинары позволяют отработать лучшие практики»

Анонс ВНИМАНИЕ! ВСЕ НА СТАРТ БАЙКАЛЬСКОГО МАРАФОНА ЗДОРОВЬЯ!

26 сентября начинается «Байкальский марафон здоровья». Его организаторы — Министерство здравоохранения Республики Бурятия и Центр общественного здоровья и медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой. Марафон будет проходить в течение месяца.

В его программе: «Единый урок здоровья» с главой республики Алексеем Цыденовым, прогулка по «Тропе здоровья» с министром здравоохранения Бурятии Евгенией Лудуповой. Будут работать «Павильоны здоровья» на площадках торгово-развлекательных центров «Сагаан Морин» и «Форум», в поликлиниках города и районов, Центрах

здоровья, где можно будет пройти профилактический медосмотр, диспансеризацию без учета прикрепления.

В парках состоятся массовые утренние зарядки, а для работающих — гимнастика на рабочем месте, в школах «Уроки здорового питания», занятия по спортивным танцам, конкурсы рисунков. В программе марафона — велопробег, туры общественного здоровья в Заиграевском, Закаменском районах, тренинги, презентации, мастер-классы...

Марафон завершится розыгрышем «Лотереи здоровья» для участников профилактического осмотра.



ОТ ПОСТУПЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВА В АПТЕКУ ДО ОТПУСКА В ОТДЕЛЕНИЕ

В РК БСМП им. В.В. Ангапова модернизировали систему хранения, учёта лекарственных средств медицинских изделий



В организации экстренной специализированной медицинской помощи лекарственная безопасность — одна из приоритетных задач. В больнице скорой медицинской помощи этому уделяется большое внимание.

— Комплексная совместная работа врачей-специалистов, врача клинического фармаколога, специалистов бактериологической лаборатории позволила в условиях финансового дефицита реализовать в больнице проект по модернизации системы хранения, учёта лекарственных средств медицинских изделий, прокомментировал Вячеслав Дондоков, главный врач РК БСМП им. В.В. Ангапова.

Сегодня в больнице скорой медицинской помощи организован склад централизованного хранения с 7-дневным запасом лекарственных средств и медицинских изделий. Ежедневно

в нём проводится персонализированная выдача лекарственных препаратов отделениям больницы. А применение технологий бережливого производства в отделениях больницы позволило более эффективно управлять запасами лекарственных средств и медицинских изделий и улучшить систему бухгалтерского учёта и закупок.

При реализации проекта использовалась система надлежащих аптечных практик, которая рассматривается через призму качества процесса обеспечения от поступления лекарства в аптеку до отпуска в отделение.

В больнице внедрен внутренний производственный контроль обеспечения качества, который включает такие элементы как регулярный контроль сроков годности, хранения, информационную систему (базы данных), отслеживающую наличие лекарственных препаратов, и другие.

В стационаре РК БСМП внедрена онлайн-платформа «AMRcloud». Она позволяет проводить мониторинг антибиотикорезистентности учреждения, в том числе и по каждому клиническому отделению. Бактерии, которые являются возбудителями многих опасных заболеваний, могут развивать устойчивость к различным антибиотикам, некоторые методы лечения могут оказаться менее эффективными. А знание о микробной обсеменённости отделений и уровня устойчивости, а также адекватная противомикробная терапия значительно сокращают сроки лечения и снижают риск нарастания устойчивости к лекарственной терапии.

Такой мониторинг проводится в больнице раз в квартал и при необходимости — ежемесячно при помощи функционала-дашборда.

Так, на основании данных за I-II кварталы этого года выявлен высокий уровень ан-

тибиотикорезистентности микроорганизмов (особенно Acinetobacterbaumannii). Поэтому назначение антибактериальных препаратов идет с учетом этой информации в разрезе отделений.

Для удобства работы врачей-специалистов в каждом отделении размещен QR-код для входа в сервис с данными по мониторингу.

Модернизация системы хранения, учёта лекарственных средств медицинских изделий в РК БСМП и лекарственной безопасности при назначении антибактериальных препаратов позволила выполнить требования условий хранения лекарственных средств, оптимизировать потери и автоматизацию персонализированного учёта лекарственных средств и медицинских изделий, обеспечить доступность информации о наличии лекарственных средств и медицинских изделий в МИС «Ариадна», модуль «Аптека», рационально назначать антибактериальные препараты с учетом антибиотикорезистентности отделений, а значит, и качество оказания медицинских услуг.

РК БСМП им. В.В. Ангапова.



«ВСЁ ЕСТЬ ЯД, И ВСЁ ЕСТЬ ЛЕКАРСТВО»

В этом году тема Всемирного дня безопасности пациентов сформулирована как «Безопасное применение лекарственных препаратов». Мы взяли интервью у заместителя главного врача по медицинской части РКБ имени Семашко А.М. Данчиновой.

— **Александра Михайловна, по вашему мнению, тема настолько актуальна, что решили ей посвятить мероприятия этого года?**

— Небезопасные методы медикаментозного лечения и ошибки при использовании лекарственных средств входят в число ведущих причин нанесения предотвратимого вреда пациентам в медицинских учреждениях по всему миру.

Что мы должны понимать под безопасным применением лекарственных препаратов?

Во-первых, контроль качества и безопасность в медицинской организации: правильное назначение препаратов (39% совершаемых ошибок), назначение без учёта противопоказаний (связанных с определенным заболеванием или приёмом других лекарственных средств), повторное назначение лекарства без оценки его эффективности и переносимости пациентом. Кроме этого, некорректное дозирование, несвоевременное введение лекарственных препаратов, неправильный путь введения, недооценка важности информирования пациента о побочных эффектах, отсутствие обучения пациента приёму лекарств, отсутствие контроля эффективности лечения. Наиболее часто нежелательные реакции связаны с назначением антибиотиков, химиотерапевтических средств, анальгетиков, психотропных препаратов, мочегонных, инсулина, препаратов калия.

Во-вторых, это выстроенный порядок работы с лекарственными препаратами: учет наличия, регламент хранения в аптеке и подразделении, сбор информации о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях и передачи сведений о них в Росздравнадзор. К примеру, не так давно в Улан-Удэ произошла коммунальная авария — пропало электричество в районах города. Для таких нештатных ситуаций в РКБ имени Семашко существуют резервные генераторы, которые сразу же продолжают бесперебойную подачу электроэнергии, а препараты, хранящиеся в холодильном оборудовании, — не пострадают.

Чтобы выявить проблемы и решить их, существуют «Практические рекомендации». На их основе проводим самооценку работы больницы по обеспечению лекарственной безопасности и выявляем проблемные моменты, которые нуждаются в корректировании со стороны персонала. Они заключаются в создании и эф-



А.М. Данчинова

фективной реализации мер по обеспечению лекарственной безопасности в медицинской организации; контроле качества ведения документации либо внедрении электронной системы, обеспечивающей автоматический учет и контроль; контроле всех этапов использования лекарственных препаратов (хранения, назначения, дозирования, пути введения...); обеспечении преемственности медицинской помощи; эффективном взаимодействии врача с пациентом.

Конечно, и сами пациенты являются активными участниками процесса лечения и применения лекарственных препаратов. Чтобы обеспечить лекарственную безопасность дома, важно помнить дозу и частоту приёма каждого принимаемого лекарственного средства, а также показания к применению, и сопоставлять их с возможными индивидуальными реакциями организма, которые могут быть либо ранее уже проявлялись. Не менее важно обращать внимание на дополнительную информацию в аннотации к препарату и следить за сроками годности лекарств в домашней аптечке.

— **Александра Михайловна, как у вас выявляют препараты, которые вызывают нежелательные побочные эффекты у пациентов?**

— В нашей больнице в 2012 году создано отделение клинической фармакологии. Сегодня его возглавляет Вера Дандоповна Шегимова. Система контроля безопасности лекарственной терапии, так называемый фармаконадзор, эффективно работает в течение многих лет. Специалисты отделения ежедневно отслеживают все случаи, потенциально связанные с побочными реакциями на лекарственные препараты, и проводят изучение каждого случая, при необходимости консультируют пациента, обсуждают с лечащим врачом. В итоге на специальной комиссии принимается решение о связи выявленных осложнений с применением лекарственного препарата и подается извещение о нем в АИС

Росздравнадзора. В больнице сформирована корпоративная культура своевременного выявления и регистрации нежелательных реакций, возникающих при проведении медикаментозного лечения. Все врачи вовремя диагностируют побочные эффекты и извещают специалистов отделения клинической фармакологии.

Мониторинг побочных эффектов и эффективности лекарственных препаратов организован в нашей больнице на должном уровне, о чем свидетельствует ежегодное увеличение количества зарегистрированных извещений о нежелательных побочных реакциях на лекарственный препарат.

— **Еще одной актуальной проблемой вы назвали самолечение.**

— К сожалению, наши жители зачастую, не консультируясь со специалистом, приобретают лекарственные препараты, либо используют то, что имеется в аптечке. Бывает и такое, что кто-то из близких рекомендует препарат на основе схожести симптомов со словами «у меня было то же самое, и врач мне прописал». Однако это в корне неверное решение. Поскольку, помимо симптомов, существуют факторы, на которые необходимо обратить внимание: противопоказания, возможная индивидуальная непереносимость, аллергические реакции, несовместимость некоторых лекарств между собой и определёнными продуктами питания, индивидуальные особенности человека и особенности состояния его здоровья...

Назначение лекарств по собственному желанию может привести к проявлению побочных или нежелательных эффектов. Иногда обходится легкими аллергическими реакциями, сыпью, кожным зудом, но бывают и очень тяжелые осложнения, вплоть до отека Квинке или анафилактического шока. Любое лекарство является химическим веществом, в той или иной мере взаимодействующим с организмом. Одни лекарства более активны, другие — менее. Но объединяет их одно: нет абсолютно безопасных препаратов, любое лекарственное средство обладает потенциальными побочными эффектами. Риск нежелательных реакций возрастает при применении нескольких препаратов, при приёме лекарства в неадекватных дозах, неправильными курсами без учета особенностей состояния здоровья пациента, его возраста, массы тела и многих других факторов. Доктор медицины Парацельс сказал очень точно: «Всё есть яд, и всё есть лекарство; то и другое определяет доза».

Лекарственная терапия — очень сложный многогранный процесс, проводить его может только врач!

Беседовала Дулма Баторова.

0° — лучший градус для жизни



В сентябре традиционно проходит месячник трезвости, «выросший» из одного Дня трезвости 11 сентября до целого комплекса мероприятий, которые проводят теперь уже в течение всего первого осеннего месяца.

Наверное, стоит уже по-новому взглянуть на трезвость и на всё, что с ней связано. Еще недавно принято было «бороться» с алкоголизмом, «разбирать» на коллективных собраниях пьющих коллег и брать их на поруки. Сегодня на проблему смотрят шире, а трезвость становится не просто личным выбором отдельных сознательных граждан, а направлением государственной политики. И профилакто-

ТРЕЗВОСТЬ СТАНОВИТСЯ НЕ ПРОСТО ЛИЧНЫМ ВЫБОРОМ ОТДЕЛЬНЫХ СОЗНАТЕЛЬНЫХ ГРАЖДАН, А НАПРАВЛЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ



логи говорят уже не о «борьбе с алкоголизмом», а о предупреждении пагубного употребления алкоголя.

Начатая в этом году всероссийская кампания «Ноль — лучший градус для жизни» преподносит трезвость как лучшую меру профилактики и травматизма, и ДТП, и развития самого заболевания, зависимости от употребления алкоголя. Важно, что меняется и отношение самого общества в сторону неприемлемости алкогольного поведения.

В октябре этого года вступит в силу закон Народного Хурала, который позволит ещё двум поселениям полностью запретить продажу алкоголя на их территории. К восьми существующим в республике территориям трезвости присоединятся Утата и Далахай Закаменского района. Народная инициатива самих сельчан прошла нелёгкий годовой путь, от решения сельского схода до решения Народного Хурала, что свидетельствует о том, что самосознание народа возрождается, подобно природному роднику с кристально чистой водой. Каждая такая территория,

свободная от продажи алкоголя, имеет свою историю, свой временной период и даже своих героев. Но всех их объединяет не только духовность, преданность родовым традициям, высокая продолжительность жизни, достаток, но и трезвая, счастливая жизнь.

Опыт создания территорий трезвости в республике ещё не очень велик, достаточно много скептических голосов раздаётся от тех, кто путает ограничение продажи алкоголя с «сухим законом». Не все готовы менять свое отношение к «культурному употреблению алкоголя». Но караван идёт, как говорили на древнем Востоке. И уже существующие ныне поселения, где алкоголь не продаётся вообще, являются наглядным примером не только выбранной народом трезвости, но и формирования в обществе нетерпимого отношения к употреблению алкоголя.

Анна Нагаслаева, врач Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Республики Бурятия имени В.Р. Бояновой

НАЧАТАЯ В ЭТОМ ГОДУ ВСЕРОССИЙСКАЯ КАМПАНИЯ «НОЛЬ — ЛУЧШИЙ ГРАДУС ДЛЯ ЖИЗНИ» ПРЕПОДНОСИТ ТРЕЗВОСТЬ КАК ЛУЧШУЮ МЕРУ ПРОФИЛАКТИКИ И ТРАВМАТИЗМА, И ДТП, И РАЗВИТИЯ САМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЗАВИСИМОСТИ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

Сельский сход в селе Ехэ-Цаган Селенгинского района

БАИР ЦЫРЕНОВ: «Фармацевтическая консультация — классическая и самая важная функция аптеки»

Государственное предприятие «Бурят-Фармация» в течение века является главным поставщиком лекарственных препаратов. Его история началась в 1924 году с организации Бурмедторга.

Редакция «Медицинского вестника» взяла интервью у генерального директора «Бурят-Фармации» Б. Д. Цыренова.

— **Баир Дашадылыкович, на фармацевтическом рынке — огромное разнообразие лекарственных препаратов. И, казалось бы, их широкий ассортимент обеспечит качественное удовлетворение потребностей населения. Однако реалии таковы, что существует большой риск в плане безопасности при выборе необходимого препарата.**

— Лекарственные средства — специфический продукт производства, качество которых потребитель не может оценить самостоятельно. Поэтому гарантия качества, эффективности и безопасности лекарственных средств — одна из основных задач государства в области охраны здоровья граждан. Система госконтроля качества лекарственных средств включает в себя оценку эффективности, безопасности и утверждение стандартов качества на лекарственные средства при регистрации и находящихся в обращении; оценку качества впервые производимых и впервые ввозимых лекарственных средств при допуске в обращение; экспертизу качества лекарственных средств, находящихся в обращении.

Обязательная маркировка лекарственных препаратов при помощи системы «Честный ЗНАК» призвана обезопасить население от фальсифицированной продукции. Мониторинг маркировки и отслеживание движения лекарств выполняет специализированная информационная система (ИС МДЛП), оператором которой является ЦРПТ с 1 ноября 2018 года.

Маркировка лекарственных средств в 2022 году в «Честном ЗНАКЕ» подразумевает присвоение каждой товарной позиции уникального цифрового идентификационного кода «Data Matrix». Он включает в себя информацию от производителя; информацию от оператора; код из системы «Честный ЗНАК».

Росздравнадзор создал систему выявления и изъятия из обращения недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средств. Составляющие этой системы — территориальные управления Росздравнадзора; испытательные лаборатории; единая ин-



Б.Д. Цыренов

формационная система; системы качества в организациях-производителях лекарственных средств, розничных и оптовых фармацевтических организациях.

Большую роль играют условия хранения лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента. Для того чтобы сохранить подлинность, внешний вид, растворимость, доброкачественность и количественное содержание лекарственного препарата, «Бурят-Фармация» стремится развивать материально-техническую базу. Наше предприятие имеет складской комплекс площадью более двух тысяч квадратных метров, собственный автопарк с автомобилями-рефрижераторами, которые еженедельно доставляют медикаменты во все районы республики, включая отдалённые населённые пункты.

«Бурят-Фармация» сегодня — это отпуск лекарственных препаратов и медицинских изделий более чем по полумиллиону льготных рецептов в год, доставка до поликлинических учреждений более одного миллиона доз вакцин для профилактических прививок, поставка специфических препаратов, для хранения которых требуются специализированные складские помещения, холодильные комнаты, оборудованные современными средствами контроля.

Для исключения человеческого фактора в каждом складе, кроме традиционных термометров и гигрометров, есть современные, электронные регистраторы — логгеры. Специалист автоматизированной системы мониторинга данных следит за работой всех логгеров, которыми оснащены помещения. Результаты измерений передаются в базу данных, где их можно анализировать. А в 2021 году наше предприятие прошло сертификацию на соответствие требованиям стандарта ИСО 9001–2015.

— **Обращаются ли в вашу компанию люди с сообщениями о конкретных случаях нежелательного воздействия лекарственных препаратов?**

— Да, покупатели могут обратиться в любую из наших аптек для регистрации нежелательных побочных явлений, выявленных на фоне приёма лекарственных препаратов.

Приём и обобщение данных путем анализа предоставляемого субъектами обращения лекарственных средств осуществляет Росздравнадзор. В каждой аптеке ведется журнал регистрации карт-извещений с информацией о неблагоприятных явлениях, выявленных в результате применения лекарственных препаратов и применения или эксплуатации медицинских изделий, полученных от граждан и/или медицинских работников.

Также в каждой из наших аптек во исполнение требований приказа Минздрава РФ «Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения» назначены ответственные лица за обеспечение функционирования системы качества в аптеках «Бурят-Фармации».

— **Все лекарства должен назначать врач или пусть большинство продаются открыто?**

— Взаимодействие лекарств — очень большая и интересная тема. Совместимость важно учитывать не только при приёме лекарственных препаратов, но и витаминов, БАДов.

Специалисты здравоохранения обеспокоены проблемой рациональной фармакотерапии, что обусловлено комплексом факторов. В первую очередь, неуклонно и стремительно растёт ассортимент лекарственных препаратов. Кроме того, меняется и структура ассортимента, так как на смену устаревшим приходят более современные, но и более сложные лекарственные препараты, способные вызывать серьезные побочные эффекты при бесконтрольном приёме. Всё это усложняется и появлением большого количества сочетанных заболеваний. Согласно данным ВОЗ, для рационального использования лекарственных препаратов требуется, чтобы пациенты получали лекарственное лечение, соответствующее клиническим показаниям, в таких дозах, которые отвечают их индивидуальным потребностям, в течение достаточного периода времени и при наименьших затратах для них. Вопросы консультирования в аптеке — крайне актуальные, что обусловлено расширением и усложнением ассортимента, нежеланием пациентов посещать поликлиники и другими факторами.

Остановлюсь на рисках самостоятельного лечения. К ним относится неправильная диагностика заболевания и маскировка симптомов: боль снята, а её причина — нет. Это значит, что заболевание продолжает развиваться и ещё проявит себя. Упущенное время, задержка с обращением за медицинской помощью недопустимы: чем дольше заболевание остаётся без грамотного лечения, тем вероятнее риск развития осложнений. Могут быть опасные лекарственные взаимодействия: некоторые лекарства усиливают или ослабляют действие других препаратов, а иногда и несовместимы. Могут случиться тяжёлые побочные реакции. Перед назначением препарата, побочные эффекты которого могут быть серьёзными, врач обязательно взвешивает риски и пользу от приёма лекарства. Неправильный способ введения препарата, неправильная дозировка или передозировка также относятся к рискам самостоятельного лечения. Только врач принимает решение о том, какая схема лечения нужна конкретному пациенту. Важно ещё знать о развитии устойчивости к лекарству. К примеру, неправильное использование антибиотиков может привести к тому, что возбудители инфекций станут к ним устойчивыми, а это означает, что препарат больше не будет эффективен. Раннее обращение за медицинской помощью, вовремя поставленный диагноз и своевременно назначенное лечение влияют на прогноз заболевания.

— **Сколько наименований продукции реализовываете?**

— Сотрудничаем не только с федеральными поставщиками лекарственных препаратов, но и напрямую с заводами-изготовителями. Поэтому в аптеках нашего предприятия можно найти редкие, сильнодействующие, иммунобиологические и прочие специфические препараты.

А также мы готовы исполнить индивидуальный заказ при обращении.

В наших аптеках можно бесплатно измерить артериальное давление, а на базе аптеки № 1 функционирует сервисный центр средств для измерения уровня глюкозы в крови таких брендов как «Акку-чек» и «Г-мейт». Для удобства наших покупателей организовали справочную службу аптек предприятия. По номеру 33–57–79 можно узнать о наличии и стоимости лекарственных препаратов или медицинских изделий в аптеках ГП РБ «Бурят-Фармация».

— **Если разрешат продавать лекарства через Интернет, то этот способ ликвидирует фармконсультирование?**

— Возможность дистанционно продавать рецептурные лекарства появилась у российских аптек весной 2020 года. Продавать лекарства онлайн вправе те аптечные организации, которые, во-первых, имеют лицензию на фармацевтическую деятельность, во-вторых, получили соответствующее разрешение Росздравнадзора. В том, что покупатели будут пользоваться возможностью заказать через Интернет и получить на дом рецептурные лекарства, сомнений нет. Несмотря на бесспорное удобство онлайн-заказов и доставки лекарств на дом, дистанционная продажа лекарственных препаратов никогда не заменит традиционный формат аптек. Во-первых, потому что, придя в аптеку, можно не только купить лекарство, но и получить консультацию квалифицированного специалиста с фармацевтическим образованием. Доля людей, которые выделяют консультацию как классическую и самую важную функцию аптеки, очень велика.

Во-вторых, далеко не все граждане готовы пользоваться дистанционным форматом продажи лекарств в силу разных причин.

— **Как в вашей аптечной сети организовано обучение персонала?**

— На предприятии трудится более 200 человек, из них 33 фармацевта и 62 провизора. С 2017 года наши фармацевтические специалисты вошли в систему непрерывного профессионального образования, обучаются на циклах усовершенствования, посещают образовательные мероприятия Минздрава России и Бурятии, занимаются самообразованием.

Отмечу, что ресурсы предприятия — отличная практическая база для студентов медицинского института БГУ, Республиканского базового медколледжа.

— **Баир Дашадылыкович, каковы перспективные направления фарминдустрии?**

— Необходимо развитие собственного производства не только готовых лекарственных форм, но и сырья для того, чтобы снизить зависимость России от импортных субстанций. Модернизация производства, закупка оборудования, финансирование научных разработок, создание маркетинговой стратегии реализации субстанций могут решить эту задачу.

Меры по поддержке отечественной фармацевтической отрасли должны быть направлены на поощрение конкуренции, что, в конечном счёте, снизит цены на лекарственные средства, обеспечит их качество, повысит доступность.

«Бурят-Фармация» продолжает занимать лидерские позиции, подтверждая свою репутацию ответственного, стабильного и гарантирующего качество поставщика лекарственных препаратов, много лет не теряя доверие своих покупателей и партнёров, продолжая вековые традиции преданного служения людям, во благо их здоровья и благополучия.

Беседовала Дулма Баторова.



Коллектив ГП «Бурят-Фармация»

«Делай людям добро и не жди за это награды»

К 85-летию М.П. Рябова, народного врача Бурятии, заслуженного врача России, почётного гражданина Бурятии, кандидата медицинских наук

В историю бурятского здравоохранения и Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко навсегда вписано имя М.П. Рябова, который 60 лет жизни посвятил работе здесь.

Михаил Рябов — крупный учёный, прекрасный врач, авторитетный и мудрый руководитель, исключительно сильная личность, человек удивительной скромности и трудолюбия. Так отзываются каждый, кому посчастливилось работать плечом к плечу с Михаилом Петровичем. Для многих, сейчас уже титанов бурятской медицины, он стал тем самым наставником, который помог выбрать направление для развития и будущей специализации.

Встав у руля главной больницы республики (1987–2007), Михаил Петрович столкнулся со множеством проблем, большинство из которых исходили из политической обстановки в стране — перестройка в СССР и последовавшие за ней тяжелые 90-е годы. Больница ощутила на себе всю тяжесть экономического положения в стране, зарплату не получали по полгода. Медики сажали картофель недалеко от города, а осенью урожаем



делили между сотрудниками и организовывали питание на работе.

Однако, несмотря на всю тяжесть того времени, Михаилу Петровичу удалось не только удержать статус больницы как высокоспециализированного многопрофильного учреждения, но и внедрять новые медицинские технологии, повысить уровень организации труда, совершенствовать взаимодействие всех звеньев лечебного процесса. Генерируя идеи и вынашивая смелые замыслы, Михаил Петрович на протяжении всего времени управления больницей пробивал проекты, сметы и финансы на разных уровнях.

Так, в 1995 году был построен новый хирургический корпус с 16 операционными залами, после чего начали успешно отрабатываться и проводиться операции на сердце и аорте с применением гипотермии и на «сухом сердце», восстановительно-реконструктивные операции на органах пищеварения, грудной клетки, малого таза, головном и спинном мозге, на широкий поток поставлены операции по эндопротезированию суставов. В том же году был открыт кабинет рентгенангиокардиографии и эндовазкулярной хирургии, приобретен первый ангиографический комплекс.

Михаил Петрович ясно понимал, что для развития необходимо непрерывное обучение, поэтому отправлял сотрудников РКБ целыми бригадами в ведущие клиники страны, направлял на зарубежные стажировки, а также приглашал специалистов из Москвы, Новосибирска для обучения врачей на рабочих местах.

Организаторскую работу главного врача Михаил Петрович успешно совмещал с хирургией и даже находил время дежурить в родном лор-отделении. Он за-

нимался самыми сложными разделами отоларингологии: микрохирургией уха и лор-онкологией. Благодаря его мастерству было спасено множество жизней, пациенты избавлялись от рака гортани. За 60 лет работы хирургом Михаил Петрович провел более десяти тысяч операций.

Вклад Михаила Петровича Рябова в развитие и становление Республиканской клинической больницы поистине выдающийся. За эти, в большинстве своем трудные для всех, годы ему удалось вывести больницу на совершенно новый уровень и определить ее перспективы, воспитать в качестве наставника три поколения врачей. Одно из его любимых выражений — «Делай людям добро и не жди за это награды».

Коллектив Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко поздравляет Михаила Петровича с 85-летним юбилеем. Мы горды, что нам удалось расти и развиваться под Вашим началом! Мы благодарны Вам за поддержку и наставления! Желаем Вам самого крепкого здоровья, сил и оптимизма! Спасибо за наше сегодня!

Сколько малышам она дала дорогу в жизнь!

За время работы участковым врачом-педиатром Любовь Николаевна Сивенцева зарекомендовала себя не только как дисциплинированный и аккуратный работник, но и как инициативный и талантливый специалист, готовый взять на себя ответственность в решении сложных вопросов, находящихся в её компетенции.

Она быстро и грамотно оказывает медицинскую и квалифицированную помощь, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Умело определяет тактику ведения больного в соответствии с определенными правилами и стандартами.



Доктор грамотно контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатацию инструментария, аппаратуры и оборудования, рациональное использование реактивов и лекарственных препаратов, со-

блюдая правила техники безопасности и охраны труда.

Любовь Николаевна имеет большой опыт работы и практические навыки. Хорошо ориентируется в организационных взаимосвязях между подразделениями и службами учреждения, обладает правовыми знаниями, грамотно использует их в работе, внимательно знакомится с каждым документом, поступившим в Муйскую ЦРБ.

Она справедливый, добрый, внимательный и отзывчивый человек. В коллективе пользуется уважением сотрудников.

В 2016 году Л.Н. Сивенцеву назначили главным врачом Муйской ЦРБ. За время работы проявила себя как истинный руководитель.

В 2017 году открыла родильное отделение, капитально отремонтированное усилиями артели старателей «Западная». Появились палаты, в которых предусмотрели всё для комфортного нахождения мамы и новорожденного; современное оборудование.

Любовь Николаевна — отличный врач-педиатр, врач-неонатолог. Сколько малышам она дала дорогу в жизнь! Она отличник здравоохранения России, награждена почётной грамотой Министерства здравоохранения.

От имени нашего коллектива желаем Любови Николаевне крепкого здоровья и всех благ!

Коллектив Муйской центральной больницы.

На страже здоровья



А.Л. Ласкин родился в 1947 году в улусе Дархат Эхирит-Булагатского района Иркутской области. В 1970 году окончил Усть-Ордынское медицинское училище по специальности «Фельдшер». На 4-м курсе женился, супруга тоже фельдшер.

До 1973 года Анатолий Лазаревич работал фельдшером в Осинской номерной больнице. Приходилось работать днём и ночью, контингент был от новорожденных и до престарелых, инвалидов — всё нужно уметь: роды принять, рану зашить, наложить повязку, послушать пациента, поставить диагноз, назначить лечение, делать инъекции... В те годы врачей один-два специалиста на район, а население большое, почти в каждой семье от трёх до семи детей. Жена взяла на себя педиатрическую службу. Работа с детьми была ответственной, но она справлялась.

Молодой фельдшер пользовался искренним уважением у сельчан! Отработав четыре года на участке, решил учиться дальше. К этому времени в семье Ласкиных родились уже две дочери. В 1973 году поступает на лечебный факультет Иркутского мединститута. Раиса Васильевна одобрила решение мужа и взяла на свои хрупкие плечи заботу о детях и создала все условия для его успешной учёбы. Она давалась легко. Имея фель-

дшерский опыт, подрабатывал дежурствами в хирургическом отделении больницы № 2 г. Иркутска. Так в любви, работе и заботах не заметили, как пролетели годы учёбы. В 1979 году Анатолия Ласкина направили работать главным врачом Загустайской участковой больницы села Тохой Селенгинского района, где отработал девять лет. В 1988 году Министерство здравоохранения назначило его главным врачом Иволгинской ЦРБ. В 1994 году стал заместителем главного врача по стационарной службе. С декабря 2001 года работал заместителем главного врача по клинико-экспертной работе и совмещал должность районного врача-онколога.

За годы работы Анатолий Лазаревич показал себя как профессионал, вдумчивый, грамотный врач, организатор здравоохранения. Будучи глав-

ным врачом Иволгинской ЦРБ, открыл гинекологическое отделение, палату «Мать и дитя» в родильном отделении, дневной стационар при поликлинике, ЦСО, фельдшерские пункты в сёлах Кибалино, Ошурково, Красноярово. Внедрили новые методы обследования и лечения: эндоскопию, УЗИ, лазеротерапию.

Как человек с активной жизненной позицией, избирался депутатом районного совета 3-го созыва.

А.Л. Ласкин — врач-организатор высшей категории, врач-онколог первой категории, заслуженный врач Бурятии, награжден юбилейной медалью Маршала Советского Союза Г.К. Жукова, медалью «За заслуги перед здравоохранением Республики Бурятия», отличником здравоохранения России.

Супруга Раиса Васильевна всегда рядом, продолжала лечить детей, заведовала здравпунктом. Она заслуженный работник здравоохранения Бурятии

Сегодня Анатолий Лазаревич и Раиса Васильевна находятся на заслуженном отдыхе. Желаем нашим уважаемым ветеранам здоровья и сил. Не иссякнет пусть ваш оптимизм!

Коллектив Иволгинской центральной районной больницы.



52 года на посту

Вера Дамбаевна Батуева родилась в посёлке Хасурта Закаменского района.

Окончила Улан-Удэнское медицинское училище, где обучилась профессии фельдшера.

После учёбы её направили в село Далахай, а затем — в село Енгорбой, где проработала 52 года.

Что подтолкнуло Веру Дамбаевну на выбор этой профессии? По её словам, она пошла по стопам своей старшей сестры Ольги Цыреновой.

В работе очень легко справляется со стрессом, потому что на всё реагирует спокойно. Что сложное в работе? «Современная техника, с компьютером бывают трудности», — отвечает она.

А самое главное в работе для Веры Дамбаевны — помогать людям, проводить профилактические работы, пропагандировать здоровый образ жизни.

Сэлмэг Будаева, Закаменская ЦРБ

Здоровые дети — счастливые родители

Татьяна Владимировна Ивашкина работала медицинской сестрой педиатрического участка. Родилась в Красноярске. С раннего детства мечтала быть медицинским работником. Окончила Красноярское медицинское училище.

Трудовой путь Татьяны Владимировны начался в 1972 году в селе Красноуранск Красноярского края в должности участковой медицинской сестры в педиатрии.

В 1976–1979 годы работала в Омске процедурной детской медицинской сестрой, в 1979–



1980 — прививочной медицинской сестрой в районной больнице в городе Тынды. В 1980 году переехала с семьёй на БАМ, в по-

сёлок Витим, где её приняли заведующей детской площадкой.

В 1995–2021 годы Т.В. Ивашкина проработала в Муйской ЦРБ детской педиатрической медицинской сестрой. «Коллектив всегда был дружный и сплочённый. Работы было много, успевали всё, даже больше, — вспоминает она. — Врачи, с которыми я работала: Татьяна Анатольевна Русинова, Елена Яковлевна Николаева, Хайров Рафик Рашитович Хайров, Ольга Андреевна Мироевская, Ксения Валерьевна Логинова. Самое главное достижение в моей работе — три поколения детей, во-

время привитых по национальному календарю. Здоровье детей находится в руках медицинских работников. Это великий труд. Здоровые дети — счастливые родители!».

Наш ветеран награждена почётной грамотой Министерства здравоохранения Бурятии, имеет благодарность Министерства здравоохранения России. Татьяна Владимировна — опытный, грамотный специалист, отдавала все силы во благо наших детей. Сейчас наш сотрудник на заслуженном отдыхе, по сей день может помочь добрым советом!

В память о талантливом враче-хирурге

К 85-летию М.К. Манжигеева (1937–1986), врача хирурга-онколога, главного врача Бурятского республиканского онкологического диспансера в 1970–1974 годы.

Морзя Климентьевич Манжигеев родился 4 сентября 1937 года в Улан-Удэ в семье рабочего. После окончания улан-удэнской средней школы № 66 поступил в Иркутский медицинский институт, в котором обучался с 1956 года по 1962-й на лечебно-профилактическом отделении. В годы учебы руководил факультетской, а затем институтской художественной самодеятельностью. Со студенческим самодеятельным коллективом объехал все стройки Сибири, выступал в Кремлевском дворце съездов.

После окончания института был направлен районным хирургом в Бичурскую ЦРБ, где проработал с 1962 года по 1967-й. Будучи одаренным и талантливым хирургом, он с молодых лет творчески относился к своей работе и впервые в условиях ЦРБ внедрил эндотрахеальный наркоз, выполняя сложные полостные операции, занимаясь остеосинтезом различных переломов костей. Большое внимание уделял профилактической работе. Как хирург районной ВТЭК, занимался вопросами экспертизы, совмещая работу врача-онколога района.

В 1967 году переведен хирургом-онкологом в республиканский онкодиспансер. По предложению главного врача И. А. Молдавanova Морзя Климентьевич был назначен главным врачом. С 1970 по 1974 год он проводил большую работу по улучшению материальной базы диспансера. Активно участвовал в проектировании перехода между хирургическим и радиологическим корпусами, овощехранилища и столовой мастерской. Вёл работу по оказанию онкологической помощи населению республики. Организовывал районные и кустовые семинары, читал лекции для врачей лечебной сети. Врачи-онкологи проводили лекции о проблемах онкологии на радио, в школах, на чабанских стоянках и фермах.

По его инициативе в диспансере были организованы специализированные отделения: абдоминальной и общей онкологии. В 1973 году открылся один из первых по РСФСР эндоскопический кабинет для ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний желудочно-кишечного тракта и организована работа радиоизотопной лаборатории. Впервые в диспансере внедрили цитологические и радионуклеидные методы диагностики онкологических болезней. За годы его работы главным врачом в диспансере выросли хирургические кадры, внедрялись новые методы хирургических операций, применялись новые препараты.

В 1974–1976 годы М. К. Манжигеев обучался в клинической ординатуре в Московском онко-



логическом институте имени П. А. Герцена, где прошел специализацию в лаборатории клинической онкоцитологии. С 1976 года по 1986 год Морзя Климентьевич заведовал отделением общей онкологии. Хирург высшей категории, он за время работы в отделении внедрил регионарную химиотерапию при опухолях головы и шеи, раке молочной железы. Впервые были проведены операции на гортани у онкобольных, операции при заболеваниях нижней губы и челюсти. Применял пластику свободным лоскутом при различных операциях, экономные оперативные вмешательства при опухолях молочной железы (операции Патея, расширенная секторальная резекция молочной железы с лимфаденоэктономией); лапороскопию; пневмоаксилотомию; парастеральную медиастинотомию; пневмоконтрастирование при опухолях мягких тканей; дрель-биопсию при опухолях молочной железы и мягких тканей. В 1981 году специализировался во Всесоюзном научном онкологическом центре (Москва) в отделении опухолей головы и шеи.

Благодаря его таланту и искусству около 400 больных республики ежегодно получали высококвалифицированную оперативную помощь. В последние годы он много внимания уделял проблеме онкогенеза. В соавторстве с сотрудниками БФ СО АН СССР М. М. Балдановым, Т. Н. Баглаевым, М. В. Мохосевым издан репринт под названием «Термодинамически открытые структуры и методологические аспекты онкогенеза» (1985). Профессор Д. Н. Островский дал об этой работе положительный отзыв. Он отметил, что в своей оригинальной трактовке онкогенеза авторы сделали попытку выйти за рамки традиционных гипотез, возвращаясь на совершенно новом уровне к идее

Варбурга о роли клеточной энергетики в развитии опухолей.

Морзя Климентьевич, как вдумчивый врач, много занимался анализом своей работы и всегда делился с коллегами опытом. Был делегатом III Всероссийского съезда хирургов (Горький, 1967), участником I Всероссийской конференции онкологов (Саратов, 1970), Всесоюзного зонального совещания по координированным исследованиям эпидемиологии рака пищевода (Гурьев, 1972), делегатом I съезда онкологов РСФСР (Уфа, 1973), участником конференции «Актуальные вопросы онкологии» (Улан-Удэ, 1985), II Всесоюзного съезда онкологов (Таллин, 1972). Выступал в прениях на I съезде онкологов РСФСР в Уфе о внедрении цитологической службы для раннего выявления рака шейки матки, работе смотровых кабинетов, районных онкологических кабинетов. Им опубликовано более 10 научных статей, создан слайд-фильм для врачей «Опухоли молочной железы». Выступал на обществе терапевтов с докладом «Роль терапевтов в диагностике рака молочной железы», разрабатывал материал по организации реабилитации онкологических больных. Работал над кандидатской диссертацией «Поиск оптимальной формы организации реабилитации онкологических больных» под руководством С. И. Сергеева, Д. И. Пирогова, А. А. Нарычева.

Морзя Климентьевич изобрел и внедрил в работу тренажер для отработки согласованных движений обеих рук, тренажер для отработки техники искусственного дыхания (вентиляции легких), аппарат для дрель-биопсии, устройство пневматической подачи дезинфицирующего раствора для обработки рук.

Он был не только одаренным и талантливым специалистом, но и обладал теми человеческими качествами, которые всегда притягивали окружающих. С юных лет и все последующие годы был организатором и участником художественной самодеятельности. Проводил большую общественную работу, пользовался глубоким уважением, искренней любовью и благодарностью больных, друзей и коллег по работе.

М. К. Манжигеев все свои знания, талант и искусство врача-хирурга, душевное и сердечное тепло отдавал без остатка людям, коллегам и больным. Он действительно был народным человеком (зоной хүн) и народным врачом.

А. П. Перинов, главный врач Бурятского республиканского клинического онкологического диспансера в 1987–2019 годы.

Её имя вписано в историю отрасли

5 сентября 2022 года на 74-м году жизни после продолжительной болезни скончалась Дыжидма Базаровна Иванова, председатель Бурятской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения РФ с 1999 года по 2021 год, заслуженный врач Республики Бурятия, заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации.



Дыжидма Базаровна родилась 2 августа 1949 года в селе Ярикто Баргузинского района. Окончила Баргаханскую среднюю школу с серебряной медалью. Поступила на лечебный факультет Иркутского государственного медицинского института. В начале своей карьеры она работала врачом-оториноларингологом в

Городской больнице №1 и №5, а затем заместителем главного врача по поликлинической части больницы №5.

В 1986 году Дыжидму Иванову пригласили в Бурятский обком профсоюза медицинских работников, а в 1999 году избрали

на должность председателя Бурятской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения России.

За время работы в профсоюзе Дыжидма Базаровна внесла значительный вклад в общее дело профсоюзного движения в республике. Она усилила работу по защите прав членов профсоюза. Много было решено вопросов по оплате и охране труда медицинских работников, систематизирована работа по производству, информационной, молодежной и физкультурно-спортивной работе.

Дыжидма Базаровна на первом месте всегда ставила защиту трудовых и социальных прав, законных интересов медицинских работников и отрасли в целом. Она была чутким человеком, от-

зывчивым и добропорядочным. Человек удивительной судьбы, её жизнь - яркий пример того, как в перипетиях сложных периодов времени всегда с достоинством решала все возникающие проблемные вопросы. Она посвятила профсоюзу более 40 лет своей жизни и пользовалась истинным авторитетом и уважением среди коллег, социальных партнеров и членов профсоюза.

Министерство здравоохранения Республики Бурятия, а также вся профсоюзная и медицинская общественность республики выражают глубокие соболезнования родным и близким Дыжидмы Базаровны. Мы потеряли одного из выдающихся лидеров профсоюзного движения, ветерана здравоохранения, наставника и учителя.

Памяти Цыцэг Жалсановны (Татьяны Жамбаловны) Жамбаловой

Министерство здравоохранения Республики Бурятия с глубоким пригорем сообщает о кончине нашей коллеги, ветерана здравоохранения Цыцэг Жалсановны (Татьяны Жамбаловны) Жамбаловой.



Вся её жизнь - образец ответственности и бескорыстного служения людям.

Татьяна Жамбаловна родилась 27 октября 1948 года. После окончания средней школы № 35 г. Улан-Удэ начала трудовую деятельность санитаркой в СЭС НОД-6 ВСЖД станции Улан-Удэ. Прошла годичные курсы педагогов, курсы секретарей-машинисток при Бурятском областном радиоклубе ДОСААФ.

Более сорока лет она проработала в Министерстве здравоохранения Бурятии. Большое внимание уделяла совершенствованию работы с документами, улучшению делопроизводства. В 1983 году заняла второе место в конкурсе машинисток правительства Бурятской АССР. За добросовестную работу награждалась медалью «Ветеран труда», почетными грамотами Президиума Верховного Совета Бурятской АССР, Правительства Республики Бурятия, Управделами Правительства Республики Бурятия, Министерства здравоохранения России и Бурятии.

Татьяна Жамбаловна была великой труженицей. Она продолжала работать и в свои семьдесят лет. Легко влилась в новый коллектив. В Центре общественного здоровья и медицинской профилактики она стала родным человеком. Повседневное общение с ней приносило не только позитив, но и помогло каждому обогатить себя ценным опытом.

Всегда спокойная, отзывчивая, доброжелательная и внимательная, Татьяна Жамбаловна пользовалась огромным уважением в медицинском сообществе. Мы потеряли друга, искреннего, мудрого человека.

Официально

Медицинские работники смогут подать заявление на аттестацию через портал Госуслуг

Минздрав России вывел на Единый портал государственных и муниципальных услуг возможность электронной подачи заявления на аттестацию медицинских работников. Получить квалификационную категорию с помощью электронной подачи заявления в центральную аттестационную комиссию медики смогут по двум специальностям: «Терапия» и «Травматология и ортопедия».

В настоящее время услуга доступна только медицинским работникам и фармацевтам, работающим в подведомственных учреждениях Минздрава России. Автоматизация данной услуги позволила

сократить срок предоставления аттестации со 120 рабочих дней до 63 рабочих дней. Отследить статус рассмотрения можно в личном кабинете заявителя на портале Госуслуг.

В дальнейшем список специальностей, по которым будет доступна услуга электронной подачи заявления на аттестацию, будет расширен.



ДОЛГОЖДАННЫЕ СОРЕВНОВАНИЯ

На Центральном стадионе 23–24 июля состоялись соревнования по волейболу, мини-футболу и дартсу в зачет годовой спартакиады работников здравоохранения республики.

Эти соревнования не проводились два года из-за пандемии новой коронавирусной инфекции. И вот долгожданные игры состоялись. Они прошли в соответствии с планом работы БРО профсоюза работников здравоохранения России на 2022 год.

Его участники с новой силой окунулись в борьбу за пьедестал.

В соревнованиях участвовали представители 24 команд из медицинских организаций Бурятии, в том числе из пяти центральных районных больниц.

На открытии заместитель министра здравоохранения Валерий Амагыров отметил высокий уровень подготовки участников, их увлеченность спортом и здоровым образом жизни. А председатель БРО профсоюза работников здравоохранения Августина Шигаева подчеркнула, что соревнования не проводились давно, и очень приятно, что на спартакиаду приехали из отдаленного Курумканского района.

Также лично присутствовали главный врач Закаменской ЦРБ Константин Эрдынеев и главный врач Республиканского врачебно-физкультурного диспансера Ярослав Шубин.

Необходимо отметить высокий уровень медицинского сопровождения соревнований медицинскими работниками РВФД.

Дартс, на первый взгляд, несложный вид спорта, а сколько внимания он привлек к своей дисциплине. Определелись постоянные участники. В республике развивается Федерация дартса, и очень радует, что среди медицинских работников есть её верные последователи.



На соревнованиях по дартсу среди мужчин стали лучшими:

1 место — Жаргал Дашинамаевич Санжиев (ГБУЗ «РКПТД им. Г. Д. Дугаровой») — 654 очка



2 место — Жаргал Батоочирович

Цыденешиев (ГБУЗ «ССМП») — 614 очков

3 место — Ринчин Сергеевич Булгутов (ГБУЗ «БРКОД») — 580 очков.

Лучшими участниками среди женского пола по дартсу стали:

1 место — Анастасия Геннадьевна

Перебоева (ГБУЗ «Городская больница № 4») — 579 очков

2 место — Алла Валентиновна Барлукова (Управление

Роспотребнадзора по РБ) — 535 очков

3 место — Саяна Сергеевна

Очирова (ГБУЗ «Городская поликлиника № 2») — 510 очков.

Командное первенство распределилось следующим образом:

1 место — ГАУЗ «РКБ имени Н. А. Семашко»

2 место — «Белая ромашка» ГБУЗ «РКПТД имени Г. Д. Дугаровой»

3 место — ГАУЗ «Гусиноозерская ЦРБ».

Мужской и женский волейбол со своими звездами и ритуально-сплоченными жестами и, конечно, группами поддержки всегда вызывают бурю эмоций. Этот вид спорта всегда был популярным среди медицинских работников разных лет. На прошедших соревнованиях жару поддали команды, ставшие победителями в спортивной дисциплине.

Женский волейбол:

1 место — ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер»

2 место — ООО «Диатруп»

3 место — ГБУЗ «Курумканская ЦРБ».

Мужской волейбол:

1 место — ГАУЗ «Детская

республиканская клиническая больница»

2 место — ГАУЗ «РКБ им. Н. А. Семашко»

3 место — ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1».

Футбол и его младший собрат мини-футбол сидят в крови с детства, таким образом, привитый нам вместе со школьной программой, но с уже более агрессивной и в то же время грамотной игрой, штурмом прошел на поле Центрального стадиона. Команды были беспощадны в атаках, и это вывело некоторых из них к заветному пьедесталу.

Мужской мини-футбол:

1 место — ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1»

2 место — ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2»

3 место — ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер».

Поздравляем победителей и призеров!

Два дня пролетели, как два мгновения. Было многое: радость встреч старых друзей, новые знакомства, азартные противоборства, дружеские объятия, удовольствия от побед и горечь от поражений, улыбки и слезы — и всё это яркие моменты долгожданной спартакиады.

Благодарим все команды за участие, профсоюзные комитеты и администрации медицинских организаций. Благодарим судей за работу, которые и в дождь, и в жару, пропуская свой обед, не покидали рабочие места. Благодарим бригаду РВФД за медицинское сопровождение соревнований. Благодарим активную инициативную группу мужчин за обустройство волейбольных площадок. Всё это ещё раз подчеркивает и укрепляет дружное медицинское братство.

БРО профсоюза работников здравоохранения России

