

**Республиканский медицинский
библиотечно-информационный центр**

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дайджест

по материалам периодических изданий (печатных и электронных)
за период с 3 по 9 сентября 2022 г.

КАЗАНЬ

2022

Организация здравоохранения

Сегодня есть множество технологий по созданию искусственных органов, и они постоянно совершенствуются. Активно развивается направление создания имплантатов на основе умных материалов. Такие материалы позволяют выращивать искусственные органы в лабораторных условиях. Об этом в интервью RT рассказала директор научно-образовательного центра инфохимии ИТМО профессор Екатерина Скорб. Особый интерес научного сообщества вызывает 3D-печать искусственных органов на основе гидрогелей — в России уже проводили пересадку таких имплантатов людям. Однако пока что полностью заменить донорские органы искусственные и генные разработки не могут, поэтому посмертное донорство продолжает играть важную роль в спасении жизней, считает Екатерина Скорб.

Кийко, Е. «Очень долгий и сложный путь»: российский химик — о создании и пересадке искусственных органов [Электронный ресурс] / Е. Кийко, Н. Алексеева // RT на русском.—2022.—7 сентября.—<https://russian.rt.com/science/article/1045193-iskusstvennye-organy-tehnologii-intervyu>

Минздрав и Минпромторг поручили российским предприятиям разработать аналоги 189 зарубежных препаратов для лечения редких заболеваний, передает «Интерфакс» со ссылкой на заявление заместителя министра здравоохранения Сергея Глаголева. Сделать это нужно «в оперативные сроки».

В настоящее время около двух третей препаратов, закупленных по федпрограмме «14 высокочувствительных нозологий» («14 ВЗН»), составляют зарубежные лекарства, отметил Глаголев. По его словам, доля таких препаратов в 2021 и 2022 годах составила по 57%.

В марте 2022 года Минздрав по поручению вице-премьера Татьяны Голиковой направил в регионы письмо со списком импортных препаратов, которые

не выпускаются в России и «дружественных» странах и могут оказаться в дефиците. Ведомство предложило главным внештатным специалистам обсудить с коллегами из субъектов РФ возможные варианты замены таких лекарств.

Программа «14 ВЗН» действует в России с 2008 года (изначально было 7 ВЗН, затем список расширяли). По заявкам регионов на федеральные средства закупаются дорогостоящие лекарства для пациентов, страдающих, например, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, муковисцидозом, гемофилией, рассеянным склерозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, юношеским артритом с системным началом и мукополисахаридозом первого, второго и шестого типов.

В 2022 году на федпрограмму запланировано порядка 66 млрд рублей. Средства на текущий год Минздрав уже израсходовал и начал реализовывать закупки препаратов для пациентов за счет средств, заложенных на 2023 и 2024 годы.

Минпромторг и Минздрав также работают над расширением списка препаратов, которые пока защищены иностранными патентами и не могут производиться в России без разрешения правообладателя, добавил Глаголев. «Препараты, которые не могут быть вывезены на рынок сейчас вследствие патентных ограничений, разрабатываются в рамках программы «патенты на полку» с тем, чтобы дата истечения патента влекла за собой немедленное поступление препарата на рынок. Также идет работа <...> по созданию отечественных производств фармсубстанций, не выпускающихся в настоящее время в России», – заявил он.

В марте 2022 года премьер-министр Михаил Мишустин подписал постановление, снимающее необходимость в компенсации потерь от принудительного лицензирования препаратов, патенты на которые принадлежат компаниям из «недружественных» стран. Документом внесены изменения в методику определения компенсаций, которые выплачиваются правообладателю при решении использовать изобретение без его согласия. С момента, когда постановление вступило в силу, размер такой выплаты стал составлять 0% от выручки от продажи препарата в России. До выхода документа патентообладателям из «недруже-

ственных» стран выплачивалось 0,5% выручки от продажи их изобретения на российском рынке. Размер компенсации определялся в виде ежегодных платежей в период действия решения правительства об использовании изобретения без согласия патентообладателя.

В июле Минпромторг подготовил проект нового механизма поддержки фармотрасли, предусматривающий предоставление субсидий российским производителям на разработку и регистрацию отечественных биоаналогов иностранных лекарственных средств, находящихся под патентной защитой. На субсидии предлагалось выделить более 3 млрд рублей. Отмечалось, что дальнейшая коммерциализация биоаналогов будет возможна только в случае ухода с рынка зарубежных компаний, под патентной защитой которых находятся оригинальные препараты. Пока механизм не утвержден правительством.

Российским предприятиям поручили оперативно разработать аналоги зарубежных препаратов [Электронный ресурс] // Vademecum.—2022.—5 сентября.—<https://vademec.ru/news/2022/09/05/rossiyskim-predpriyatiyam-poruchili-operativno-razrabotat-analogi-zarubezhnykh-preparatov/>

Здравоохранение Республики Татарстан

В Татарстане показатели заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (мышинная лихорадка) в 2,7 раза выше показателей 2021 года. Об этом сообщает пресс-служба управления Роспотребнадзора по республике. За 8 месяцев текущего года в Татарстане зарегистрировали 293 случая заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости составил 7,9 на 100 тыс. населения, что в 2,7 раза выше показателя 2021 года (110 случаев или 2,96 на 100 тыс. насе-

ления) и на 4% выше среднегодового показателя (7,58 на 100 тыс. населения). На 15 территориях показатель заболеваемости мышинной лихорадкой выше среднереспубликанского, из них в пяти более чем в два раза: в Бавлинском (40,22), Высокогорском (20,80), Лаишевском (28,34), Муслюмовском (21,44), Тюлячинском (16,65) районах. Случаи заболевания не зарегистрированы в Аксубаевском, Алексеевском районах

Хакимова, И. В Татарстане выросла заболеваемость мышинной лихорадкой по сравнению с прошлым годом [Электронный ресурс] / И. Хакимова // Реальное время.—2022.—9 сентября.—<https://realnoevremya.ru/news/260261-vsplek-zabolevaemosti-gpls-v-tatarstane>

7 сентября в Казани Премьер-министр Татарстана Алексей Песошин и начальник Генерального штаба Вооруженных сил РФ – первый заместитель министра обороны России Валерий Герасимов открыли новый военный госпиталь на 150 мест.

Три здания, из которых состоит военный госпиталь, стал гармоничным дополнением медицинского кластера неподалеку от Оренбургского тракта – новый лечебный центр расположен рядом с РКБ и ДРКБ.

Как рассказали журналистам, строительные решения, которые использовались при возведении госпиталя в Казани, отныне будут применять при возведении военных медицинских объектов в других регионах страны.

Алексей Песошин поделился уверенностью в том, что богатый опыт военных медиков будет использован на благо татарстанцев.

В диагностическом корпусе с палатами на 120 коек разместился дневной стационар, лаборатория, приемное, стоматологическое, диагностическое, физиотерапевтическое отделения, а также отделение лучевой диагностики.

В лечебном корпусе будут работать операционное, хирургическое, терапевтическое, неврологическое и кожно-венерологическое отделения и поликлиника, которая готова принимать 250 человек в смену.

Медчасть, пищеблок, отдел снабжения, аптека, библиотека и конференц-зал расположились в административно-бытовом корпусе.

Свои коррективы внесла пандемия коронавирусной инфекции – был построен специальный инфекционный корпус на 30 мест. Он стоит отдельно – там есть приемное отделение, специализированные кабинеты с отдельным выходом и внутренним шлюзом и дезинфекционный блок. К этому зданию даже проложили отдельные подъездные пути.

«Госпиталь оснащен передовым лечебно-диагностическим оборудованием, что позволит получать высоко квалифицированную медицинскую помощь», – отметил начальник Генерального штаба Вооруженных сил РФ.

По его словам, Министерство обороны России своей приоритетной задачей считает укрепление здоровья состава вооруженных сил.

Начальник казанского госпиталя добавил, что оснащение комплекса позволяет оказывать не только высоко квалифицированную помощь, но и добавлять элементы высокотехнологичной медпомощи. Операционные оснащены оборудованием для эндовидеохирургии, что позволяет проводить сложные операции через маленькие проколы, выводя изображение на экраны перед врачом. В госпитале есть своя барокамера.

Также в госпиталь при необходимости будут приглашать узких специалистов из других лечебных учреждений Татарстана, чтобы не перевозить больных, а оказывать им помощь здесь и сейчас. Оснащение операционных позволяет проводить хирургические вмешательства практически любой сложности.

Для диагностики пациентов в госпиталь закупили множество оборудования: рентгены, аппараты для флюорографии, высокофункциональный компьютерный томограф с возможностью 3D-моделирования снимков и другие.

Дионис Карслидис рассказал, что в госпитале четыре операционные и две палаты реанимации и интенсивной терапии. Одна из них рассчитана на четверых, другая – на одного. Туда будут помещать тяжелого пациента с инфекциями, чтобы он не заразил других. В каждом отделении есть палаты интенсивной терапии.

Кабинеты врачей в госпитале большие и светлые, здесь будут принимать лор, гинеколог, уролог, офтальмолог и другие специалисты.

«Все предусмотрено не только для работы непосредственно с военнослужащими, а также для членов их семей, военных пенсионеров. Весь коечный фонд многофункционален», – отметил начальник госпиталя Центрального военного округа в Казани, полковник медицинской службы Дамир Ижбердеев.

В новом Казанском военном госпитале готовы принимать и военных, которые получили ранения в зонах боевых действий на Украине.

«Мы готовы работать с участниками СВО, которые будут проходить в госпитале долечивание, дальнейшую реабилитацию до полного восстановления. Будем помогать им в дальнейшем вернуться в строй», – отметил Дамир Ижбердеев.

«На сегодняшний момент идет набор медицинского персонала в госпиталь, создаем наш боевой костяк, который хочет оказывать помощь не только военнослужащим, но и жителям республик Татарстан, Чувашии, Марий Эл и Удмуртии», – добавил начальник госпиталя.

Киселева, Э. «Мы готовы лечить и возвращать в строй бойцов СВО»: в Казани открыли военный госпиталь [Электронный ресурс] / Э. Киселева // Татар-информ.—2022.—7 сентября.—<https://www.tatar-inform.ru/news/novoe-rozdenie-voennoi-mediciny-tatarstana-v-kazani-otkryli-voennyi-gospital-5879019>

На Восточном экономическом форуме 7 сентября обсудили, как меняется возраст и образ человека в парадигме социального восприятия в эпоху цифровизации. В дискуссии участвовала заместитель генерального директора по взаимодействию с органами государственной власти Группы Иннотех Дина Гайзатуллина. Она рассказала, как цифровая трансформация влияет на уровень благополучия человека и сохранение долголетия. Спикер указала, что тренд на превентивную медицину и ее увеличивающаяся доступность уже сильно влияют на демографическую картину, а в будущем могут значительно улучшить ее. Увеличи-

вается спрос на услуги здравоохранения со стороны населения старшего возраста в связи с увеличением продолжительности жизни. Так меняется и социальное восприятие возраста. Эксперт перечислила основные ниши в цифровизации медицины - переход к электронному документообороту, сервисы выдачи электронных рецептов, создание мобильных устройств для здорового образа жизни, онлайн-консультации врачей. Гайзатуллина подчеркнула, что технологическая трансформация здравоохранения – это важнейший современный тренд. «Вклад в развитие технологий мобильного здравоохранения, медицинской аналитики и телемедицины будет способствовать росту рынка цифрового здравоохранения и повлияет на качество жизни общества, а следовательно» – улучшит здоровье человека, - сказала спикер

Дина Гайзатуллина: Мы должны участвовать в процессе создания единого информационного пространства цифрового здравоохранения [Электронный ресурс] // Kazanfirst.—2022.—7 сентября.—<https://kazanfirst.ru/news/592120>

Горздрав Казани ответил на частные вопросы горожан относительно вакцинации от COVID-19. Оказалось, что новую назальную вакцину, ввезенную в Татарстан буквально пару дней назад, можно сделать уже во всех поликлиниках и пунктах вакцинации Казани. Специальные насадки для ввода препарата в носоглотку уже развезли по учреждениям.

А вот чего нет в городских больницах, так это вакцины «Спутник Лайт». Горожане обеспокоены, что повторная прививка двумя компонентами способна навредить. Но в горздраве успокоили: тем, кто прививался год назад, можно ревакцинироваться первым компонентом «Спутника V».

«Вакцина с наименованием «Спутник Лайт» в Казань давно не поступала. По составу это то же самое, что и первый компонент «Спутника V». Эта прививка доступна бесплатно во всех пунктах вакцинации. При повторной вакцинации сертификат приходит после первой же инъекции», — объяснили в управлении здравоохранения города.

Однако даже тем, кто ставил прививку от ковида в прошлом году, медики рекомендуют повторно провакцинироваться полным курсом «Спутника», то есть двумя компонентами. Это поможет выработать более устойчивый иммунитет, говорят врачи.

Также в горздраве Казани назвали более благоприятное время для вакцинации. Поставить вакцину лучше до роста заболеваемости, так как в период ее подъема вероятность заразиться после только что поставленной вакцины больше.

*Полякова, О. Когда прививаться и где искать назальную вакцину: горздрав Казани ответил на частые вопросы о COVID-19 [Электронный ресурс] / О. Полякова // 116.ru.—2022.—6 сентября.—
<https://116.ru/text/health/2022/09/06/71632817/>*

Число заболевших Covid-19 в Татарстане растет ежедневно. Два последних дня новой коронавирусной инфекцией заражались по полтысячи жителей республики. Цифры, безусловно, пугают.

«Мы вступили в очередной подъем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Надо понимать, что это не сиюминутный всплеск заболеваемости, идет полноценный подъем», – отметил главный эпидемиолог, специалист по иммунопрофилактике Минздрава Татарстана Дмитрий Лопушов.

Напомним, что в начале 2022 года каждый день заболевали более трех с половиной тысяч жителей Татарстана. Но с самого конца февраля Роспотребнадзор республики начал фиксировать снижение заболеваемости. До июля обстановка была спокойной, количество случаев заражения снижалось. На фоне этого в Татарстане отменили некоторые Covid-ограничения. 6 июня приостановили действие масочного режима, спустя месяц – 8 июля – в Татарстане отменили другие коронавирусные ограничения.

В течение следующего месяца эпидемиологическая ситуация была относительно спокойной. Но 4 августа, впервые с 9 июля, в Татарстане подтвердилось

более 50 случаев заражения коронавирусом за сутки. 19 августа их было уже более ста. Ближе к осени заболевших становилось все больше. В первые дни сентября количество заражений достигло 550 за день.

Эпидемиолог объяснил, что прогнозировать сейчас какое количество заболевших в сутки будет в пик новой волны, дело неблагоприятное. Но пока число случаев точно будет расти.

В эту волну нагрузка на медиков растет и будет расти в амбулаторной сети – в поликлиниках. Ведь болезнь, вызванная «омикроном», как уже неоднократно отмечалось, проходит легче, нежели при заражении «дельтой».

Однако Дмитрий Лопушов подчеркнул, что болеть в легкой форме – несколько дней высокой температуры, кашель и насморк – будут те, кто не входит в группу риска. Татарстанцы старше 60 лет, с хроническими заболеваниями, по словам эпидемиолога, будут болеть тяжелее.

«Не надо думать, что человек в возрасте 30 лет не может относиться к группам риска. Например, если у него избыточный вес. У нас каждый третий житель республики Татарстан имеет избыточный вес. Эти люди относятся к группе риска по развитию осложнений коронавирусной инфекции. Не надо думать, что “Омикрон” течет легко», – отметил врач.

К тому же у менее защищенных людей вероятность после выздоровления встретиться с постковидным синдромом увеличивается в разы

«Коечный фонд у нас подготовлен и зарезервирован. Мы вынуждены были открыть дополнительные койки. Стандартно у нас были подготовлены госпитали, но с учетом этой ситуации, мы были вынуждены практически сто коек на сегодня дополнительно развернуть», – отметил доктор.

По словам Дмитрия Лопушова, это еще раз доказывает, что в эту волну заболевают люди из групп риска, болезнь у них протекает тяжелее и им необходима помощь в условиях стационара.

Врач подчеркнул, что коечный фонд при необходимости смогут увеличить еще.

Эпидемиолог подчеркивает, что Covid-ситуация зависит от «всех нас» – от того, насколько четко жители республики будут соблюдать рекомендации. Сегодня, к примеру, в Татарстане рекомендовано носить маски, увы, по наблюдению врача, носят их единицы.

Та же ситуация с вакцинацией. Жителям республики постоянно напоминают о ревакцинации. О сезонном подъеме предупреждали все лето, однако коллективный иммунитет по-прежнему низкий.

«Прошли ревакцинацию порядка 450 тысяч, но подлежит ей больше полутора миллионов человек. Оставшиеся, как я понял, считают, что они не заболеют. Увы, эти надежды могут не оправдаться. “Омикрон” найдет каждого – не вакцинированного и не переболевшего», – отметил специалист по иммунопрофилактике.

В Татарстане вакцину «Спутник V» начали вводить назально. Медики впрыскивают ее в нос с помощью специальной насадки на шприц. Все поликлиники Казани уже получили эти дозаторы – атомайзеры.

«Это помогает сформировать защиту именно в верхних дыхательных путях, секреторные иммуноглобулины, которые непосредственно связывают вирус при его попадании», – рассказал Дмитрий Лопушов «Татар-информу».

По словам врача, в качестве ревакцинации сделать вакцину назально – идеальный вариант.

Дмитрий Лопушов добавил, что в первый же день, после поступления в республику атомайзеров, новый способ привиться выбрали около двухсот татарстанцев. Минздрав РТ надеется, что темпы такого способа вакцинации увеличатся в разы.

«Если татарстанцы не будут прививаться, это приведет к тому, что мы будем сталкиваться с такими же подъемами заболеваемости через определенные периоды. Никто не исключает, что у нас будут появляться новые штаммы, которые могут превосходить “дельту”», – объяснил эпидемиолог.

Без прерывания эпидпроцесса вирус продолжит циркулировать и мутировать. И так без конца. Новые штаммы будут приобретать новые свойства, к которым может быть не готов человеческий организм.

Единственный выход – это формирование коллективного иммунитета и его поддержание. А также пристальное внимание к маскам и соблюдению социальной дистанции.

Киселева, Э. Полтысячи больных за сутки и дополнительные койки: в Татарстане новая волна Covid [Электронный ресурс] / Э. Киселева // Татаринформ.—2022.— 6 сентября.—<https://www.tatar-inform.ru/news/sto-dopolnitelnyx-koek-i-poltysyaci-bolnyx-za-sutki-rt-zaxlestnula-novaya-volna-covid-5878868>

Еще 2 года назад в Республиканском кожвендиспансере, чьи подразделения раскиданы по разным зданиям и адресам, лелеяли мечты о скором переезде из старых построек под одну крышу — в новый семиэтажный корпус. Здание РККВД проектировали на участке за бывшим рестораном «Акчарлак», но эту землю город продал, и контракт с проектантами расторгли. На знаковой площадке по ул. Ершова теперь планируют построить жилой небоскреб, а для дерматовенерологов и их пациентов пришлось подыскивать новое место, и, похоже, подходящий участок нашли.

«Это бывшее место туберкулезной больницы на улице Спартаковской, рядом с улицей Шаляпина. Сейчас идет процесс предпроектирования здания и прочего. Мы сейчас ждем распоряжения правительства Татарстана о выделении средств на проектирование и строительство здания диспансера. Сумма пока неизвестна», — рассказал «Реальному времени» главврач РККВД, отметив, что этажность задуманного здания, которое должно будет объединить в себе все раскиданные по Казани поликлиники, сохранили (7 этажей).

По словам Искандера Минуллина, на сегодняшний день Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер со всеми своими зданиями представляет собой самое запущенное медицинское учреждение в Казани. При

этом оно жизненно необходимо: в данный момент специалисты диспансера прогнозируют подъем заболеваемости сифилисом. Кроме того, его врачи защищают татарстанцев от хламидиоза, влияющего на рождаемость детей. Минуллин также напомнил, что в последние годы на первое место в мире вышла такая заболеваемость кожи, как меланома. «Мы сейчас купили препарат Fotofinder на внебюджетные средства, замечу, для нашей первой поликлиники (бывшая «Детская клиника им. В.К. Меньшикова»). Это очень важный шаг в сторону защиты наших людей от рака кожи!» — подчеркнул он.

Предполагаемое место для размещения будущего семиэтажного здания Республиканского кожвендиспансера находится прямо напротив сквера филармонии, рядом с пересечением улиц Спартаковской и Шалапина. Это место казанцы хорошо знают, многие проходили здесь флюорографию.

О филиале тубдиспансера на Спартаковской, 115 многие посетители отзывались не иначе как «тихий ужас». Собственно, состояние здания по-другому и не опишешь. «Последний ремонт делали еще в СССР», — жаловались казанцы.

Но теперь это подразделение, как и весь Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер (РКПД), сменит адрес — оно переедет на пр. Победы, где для службы обустроили новое здание. Татарстану повезло выкупить его у частных владельцев вдвое дешевле рынка, рассказывал министр здравоохранения РТ Марат Садыков.

К проектантам нового здания Республиканского кожвендиспансера те же требования — спроектировать семиэтажное здание, где будут круглосуточный стационар на 40 коек (в том числе для детей), дневной стационар на 20 коек, физиотерапевтическое и консультативно-диагностическое отделения, учебные и вспомогательные помещения, подвал для обслуживающего персонала, помещения медицинского и хозяйственного назначения. Еще одна задача — не допускать пересечения «потокa стационарных больных круглосуточного и дневного стационаров, отделения для детей, для пациентов консультативно-диагностического отделения, студентов и ординаторов».

Планировочная структура должна обеспечивать «поточность технологических процессов, удобство для посетителей и персонала». Есть указания и по обеспечению оборудованием — оно должно быть отечественным или зарубежным с сертификатами соответствия национальным стандартам России и только «в случае отсутствия отечественных аналогов». Причем компания-поставщик должна иметь на территории Татарстана сервисные центры.

Проектанты должны предусмотреть асфальтобетонные проезды, площадки, дорожки, озеленение, МАФы, ограждение, наружное освещение, парковку и прочие элементы инфраструктуры диспансера. При благоустройстве территории требуется использовать «крупномерные деревья, кустарники и многолетние растения». В техзадании подробно расписано, на каком этаже должно быть то или иное отделение. Например, на первом — приемное отделение для детей и детский стационар на 20 коек, на втором — диагностика, на третьем — приемное отделение для взрослых и дневной стационар на 10 коек, на четвертом — женский стационар на 10 коек, на пятом и шестом — мужские стационары на 20 коек, на седьмом — клинико-диагностическая лаборатория (с возможностью проводить видеоконференции в конференцзале на 100 человек).

До сих пор филиалы диспансера базируются в разных зданиях — это отделения на 256 коек круглосуточного и 244 койки дневного пребывания, 11 поликлинических отделений, 10 кабинетов профилактических медицинских осмотров, 11 лечебно-диагностических кабинетов. Здесь трудятся 258 врачей, в том числе 185 дерматовенерологов. В состав РККВД входят и семь филиалов в городах республики — Альметьевске, Бугульме, Зеленодольске, Лениногорске, Нижнекамске, Набережных Челнах, Чистополе.

Афанасьев, С. Республиканскому кожвендиспансеру нашли новое место взамен «Акчарлака» [Электронный ресурс] / С. Афанасьев // Реальное время.— 2022.—6 сентября.—<https://realnoevremya.ru/articles/259770-respublikanskomu-kozhvendispanseru-nashli-novoe-mesto-vzamen-akcharlaka>

В Татарстане с 5 сентября при входе во все медицинские учреждения будут снова измерять температуру. При этом проверки будут проводиться как среди посетителей, так и у пациентов. Такую информацию Inkazan подтвердили в пресс-службе министерства здравоохранения республики.

Соответствующее решение объяснили ростом заболеваемости коронавирусной инфекцией. Напомним, что суточные показатели выросли в 10 раз.

В Татарстане снова измеряют температуру при входе в медучреждения
 [Электронный ресурс] // inkazan.ru.—2022.—5 сентября.—
<https://inkazan.ru/news/society/05-09-2022/v-tatarstane-snova-izmeryayut-temperaturu-pri-vhode-v-meduchrezhdeniya>

В Татарстане на ремонт девяти медицинских учреждений готовы направить 60,5 миллиона рублей из республиканского бюджета. Половина из них находится в Казани. Так, в столице Татарстана запланирован ремонт зданий городской детской поликлиники №7 по ул. Четаева, 11, Маршала Чуйкова, 23 и по проспекту Ямашева, 48. Для Республиканской клинической больницы, которая находится в здании по адресу Оренбургский тракт, 138, закупят технологическое оборудование. В Набережных Челнах ремонтные работы пройдут в Республиканском центре крови по ул. Гидростроителей, 19. Здание РЦК обновят и в Альметьевске по адресу: ул. Ленина, 157. Также работы пройдут в Нижнекамской центральной районной многопрофильной больнице. Там обновят кровлю. Ремонт запланирован и в Рыбно-Слободской, и в Апастовской центральных районных больницах. Работы на всех объектах необходимо завершить до 1 декабря. Министр здравоохранения Татарстана Марат Садыков рассказывал, что в 2022 году в республике на программу модернизации первичного звена здравоохранения направят 2,4 млрд рублей. На эти средства планировалось построить 34 новых объекта, отремонтировать 15 и приобрести 17 единиц транспорта. Часть суммы направится на модернизацию медицинского оборудования в учреждениях

Демина, Т. На ремонт медучреждений Татарстана направят 60,5 миллиона рублей [Электронный ресурс] / Т. Демина // Реальное время.—2022.—5 сентября.—<https://realnoevremya.ru/news/259940-statistika-zabolevaemosti-koronavirusom-v-tatarstane-na-5-sentyabrya>

За первое полугодие 2022 года в Татарстане зарегистрировали 394 человека с диагнозом «болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека и бессимптомный инфекционный статус, вызванный вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)». Это на 16% меньше, чем за аналогичный период прошлого года.

За январь — июнь 2021-го в республике диагноз «ВИЧ» подтвердился у 470 человек, следует из данных Татарстанстата.

Пик подъема заболеваемости ВИЧ в Татарстане пришелся на 2001—2003 годы. Затем ситуация стабилизировалась, начали фиксировать спад.

Демина, Т. В Татарстане снизилась заболеваемость ВИЧ [Электронный ресурс] / Т. Демина // Реальное время.—2022.—4 сентября.—<https://realnoevremya.ru/news/259801-v-tatarstane-za-polgoda-zaregistrirovali-394-cheloveka-s-diagnozom-vich>

Татарстанский реском профсоюза работников здравоохранения взялся «пробивать» из республиканского бюджета компенсационные доплаты медицинским работникам взамен отмененных с 1 июля федеральных «ковидных» выплат. Дело в том, что на фоне улучшения эпидситуации в России надбавку в 25% от оклада решили оставить только некоторым медикам, работающим с ковидными больными. Ранее же эту выплату получали все медработники, контактирующие с пациентами с инфекционными заболеваниями.

Обращение о необходимости введения ежемесячных региональных доплат медикам, оказывающим помощь больным COVID-19, направила глава профсоюзов медработников РТ Гульнар Хуснутдинова при поддержке отраслевого союза.

Письмо адресовано премьер-министру РТ Алексею Песошину и министру здравоохранения РТ Марату Садыкову. Информацию об этом она подтвердила в разговоре с «Реальным временем».

В обращении высказана обеспокоенность ухудшением материального положения врачей в связи прекращением федеральных «ковидных» выплат. «В целях недопущения нарушения трудовых прав работников и предотвращения социальной напряженности в коллективах медицинских организаций» татарстанский профсоюз попросил премьер-министра Татарстана:

«Рассмотреть возможность материальной поддержки медработников, занятых оказанием помощи больным COVID-19, и выравнивания размеров компенсационных выплат по всем категориям медработников, которые задействованы в борьбе с новой коронавирусной инфекцией», — пишут авторы письма.

Игнатьева, Л. Татарстанские медики просят ввести региональные «ковидные надбавки» [Электронный ресурс] / Л. Игнатьева // Реальное время.— 2022.—3 сентября.—<https://realnoevremya.ru/articles/259656-profsoyuz-medrabotnikov-trebuets-kompensaciyu-za-vrednye-usloviya>

После начала специальной военной операции роддома Казани столкнулись с дефицитом антирезусного иммуноглобулина. Об этом корреспонденту сайта 116.RU рассказали врачи нескольких городских больниц. По словам одного из врачей, раньше роженицам при подтвержденном резус-конфликте вводили этот препарат рутинно. Некоторые женщины даже не знали о том, что получили иммуноглобулин, но в 2022 году всё изменилось. «Препарат после февраля очень сильно подорожал, и поэтому его закупают в меньшем объеме. Его практически никому не хватает. И в таком случае мы говорим, что женщине рекомендован его прием, нужно, чтобы близкие купили и принесли препарат. Ввести нужно строго в течение 72 часов после родов», — рассказала врач. Найти в казанских аптеках антирезусный иммуноглобулин можно, если сильно постараться. Препарат продают далеко не везде, да и цена кусается. Если повезет, то ампулу можно

купить за 4000. А где-то его продают и за все 6000 рублей. По информации собеседников издания, с проблемой столкнулись как минимум два учреждения. Это роддом РКБ № 2 и роддом № 3 клиники Груздева КГМУ. Корреспондент сайта 116.RU направил официальный запрос в Министерство здравоохранения Татарстана по данному вопросу.

Елисейчева, Д. Из казанских больниц пропал важный препарат для беременных. При чем тут спецоперация? [Электронный ресурс] / Д. Елисейчева // 116.ru.—2022.—6 сентября.—<https://116.ru/text/health/2022/09/06/71633168/>

В республиканском Минздраве ответили на информацию об отсутствии важного препарата для беременных в больницах региона. Как говорят в министерстве, препарата достаточно. Об этом журналисту 116.RU рассказали в пресс-службе ведомства.

«В наличии имеются 360 упаковок антирезусного иммуноглобулина. Это более чем 3-месячный запас препарата», — рассказали нашему изданию. Напомним, что врачи в республиканских больницах пожаловались на отсутствие этого лекарства, так необходимого беременным женщинам, имеющим резус-отрицательную кровь. С их слов, роженицам приходится самим покупать препарат, который пропал из больниц после начала спецоперации.

Полякова, О. «Препарата достаточно»: Минздрав РТ — об отсутствии важного лекарства в роддомах республики [Электронный ресурс] / О. Полякова // 116.ru.—2022.—7 сентября.—<https://116.ru/text/health/2022/09/07/71636708/>