

Дальнейшее совершенствование системы здравоохранения — одна из важнейших задач государства

Благодаря устойчивому росту нашей экономики в последние годы достигнуты значительные результаты в развитии социальной сферы, в том числе — здравоохранения. Принят комплекс мер по укреплению материальной, научной и кадровой базы этой важнейшей отрасли. Организована многоуровневая система из почти пятидесяти лечебно-профилактических учреждений, которые оказывают более двухсот видов медицинской помощи. Активно развивается и частное здравоохранение, переключе услуг которого с каждым годом растет все более расширяется.

За последние пять лет в республике введено в строй лечебно-профилактических учреждений почти на полторы тысячи стационарных коек и 5300 посещений в смену. Только за 2004 год на строительство и техническое перевооружение объектов здравоохранения направлено более 600 млн. рублей. Из них почти 400 млн. рублей — из республиканского бюджета. На капитальный ремонт выделены 285 млн. рублей. В текущем году объем такого финансирования увеличен, и на строительство и реконструкцию 38 объектов здравоохранения, санаторно-курортных учреждений и медицинского университета направляется более 800 млн. рублей.

В республике сегодня действуют 10 межрайонных консультативно-диагностических центров. Значительные средства вложены в строительство и оснащение Всероссийского центра глазной и пластической хирургии, Республиканского центра сердечно-сосудистой хирургии, Башкирского центра гемодиализа, Республиканского диагностического центра, Республиканского онкологического диспансера, Республиканского перинатального центра. Эти учреждения получили самое современное оборудование. Мы приняли также специальные указы, направленные на укрепление материально-технической базы Республиканской клинической больницы имени Г. Г. Куватова, Уфимского научно-исследовательского института глазных болезней, Башкирского государственного медицинского университета, Республиканской психиатрической больницы.

Главные направления научно-исследовательских работ, проводимых учеными-медиками республики, определяются интересами здоровья населения. Это проблемы основных заболеваний, обусловленных экологической ситуацией, вопросы охраны материнства и детства, изыскание новых лекарственных, диагностических, иммунобиологических препаратов, разработка новых материалов и медицинской техники.

На основе достижений медицинской науки в практическое здравоохранение активно внедряются высокоэффективные наукоемкие технологии, что неоднократно отмечалось на федеральном уровне. Башкортостан регулярно избирается местом проведения научно-практических конференций, съездов общероссийского и международного масштаба. С успехом прошел в нашей республике в мае текущего года Пятый Всероссийский съезд генетиков. Он также свидетельствует о высокой оценке научной общественностью России достижений наших ученых, организации службы медицинской генетики в Башкортостане. Современный уровень кардиохирургической службы республики отмечен и директором Центра сердечно-сосудистой хирургии Бокерия Лео Антоновичем, побывавшим

Окончание. Начало на 1-й стр.

недавно в Уфе. И подобных примеров можно привести немало.

Башкортостан имеет значительный потенциал для дальнейшего развития специализированной помощи, в том числе путем создания кардиологического, нейрохирургического и других межрегиональных центров. В связи с этим мы направили соответствующий запрос в наше головное Министерство здравоохранения и социального развития и с учетом того, что эти центры будут работать на население многих регионов страны, наведемся на его положительное рассмотрение.

В республике создана развитая современная сеть санаторно-курортных учреждений, отвечающих самым высоким стандартам. Наши здравницы имеют прекрасные условия для отдыха и лечения. В прошлом году за счет всех источников финансирования на их развитие направлено свыше 529 млн. руб. Последовательно повышается уровень санаторно-курортного обслуживания, все больше людей не только из Башкортостана, но и из других регионов получают свое здоровье в наших санаториях и домах отдыха.

Работники системы добиваются максимально полного использования целевых факторов, которыми природа щедро наделила нашу республику. Минеральные воды, горячие пары, целебные грязи, мед, кумыс — все поставлено на службу людям, на укрепление их здоровья. Плановомерно улучшаются детские здравницы. Противотуберкулезный санаторий «Акино» и Мечетлинский санаторий — теперь одни из лучших детских лечебниц в стране.

Значительные средства инвестируются в строительство физкультурно-оздоровительных и спортивных учреждений, поддержку детско-юношеского спорта и туризма. **По состоянию материально-технической базы и массовости физической культуры и спорта республика на лидирующих позициях в стране.**

Башкортостан обладает мощным производственным потенциалом. Поэтому значительное внимание уделяется организации охраны труда, сохранению здоровья работников на производстве. В результате принятых мер профессиональная заболеваемость в республике ниже, чем в среднем по стране. А уровень производственного травматизма за последние пять лет снизился более чем в два раза.

Важнейшим фактором сохранения здоровья населения является благоприятная экологическая ситуация. Это определяет большую значимость работы по улучшению охраны окружающей среды. За последние годы в республике введены в строй новые производства и очистные сооружения, созданы научные лаборатории и исследовательские структуры по мониторингу экологической безопасности, принят ряд специальных программ. Особенно значительная работа была проделана в Год окружающей среды. На выполнение его мероприятий из различных источников вложено 7 млрд. 200 млн. рублей.

Для обеспечения населения питьевой водой нормативного качества и минеральными водами реализована Президентская программа «Питьевые и минеральные воды Республики Башкортостан».

В целом, комплексный подход к организации охраны здоровья населения дает неплохие результаты. **В республике отмечается снижение как общей, так и впервые выявленной заболеваемости среди всех возра-**

стных групп. Продолжает снижаться заболеваемость некоторыми социально обусловленными болезнями. Отрадно, что намечилось, пусть пока небольшое, но улучшение демографической ситуации. За последние годы несколько повысилась рождаемость. Комплекс мер по охране здоровья матери и ребенка, улучшению материального благополучия семей позволил снизить показатели младенческой и материнской смертности.

Уважаемые товарищи! Сегодня в ходе посещения объектов здравоохранения четырех северных районов республики вы смогли убедиться, что не только жители крупных городов, но и сельчане имеют реальные возможности получать квалифицированную медицинскую помощь. Ведется большая работа по улучшению условий пребывания больных в стационарах. Много делается для рационального использования ресурсов отрасли. В ходе реорганизации коечного фонда большое внимание уделяется развитию системы медико-социальной помощи.

Так, в Балтачевском районе сельская участковая больница преобразована в сельскую врачебную амбулаторию и дом-интернат для граждан пожилого возраста. В Татышлинском районе уже третий год функционирует отделение сестринского ухода за инвалидами и одинокими престарелыми гражданами. В Караидельском районе на базе бывшей участковой больницы организованы врачебная амбулатория и больница сестринского ухода. В этом лесном районе, территория которого разделена Павловским водохранилищем, для своевременного оказания медицинской помощи населению используется не только наземный, но и водный транспорт. Служба скорой медицинской помощи здесь оснащена надежной радиосвязью.

Сегодня мы с вами стали свидетелями открытия прекрасного санатория «Таный» в Аскинском районе. Наша система здравниц пополнилась еще одним замечательным учреждением. Уверен, что со временем «Таный» войдет в число лучших здравниц республики.

Таким образом, сегодня мы можем уверенно говорить о заметных позитивных изменениях в сфере здравоохранения Башкортостана. Они с каждым годом все более зримо проявляются в укреплении материально-технической базы отрасли, оптимизации сети медицинских учреждений, активном освоении новых методов профилактики и лечения заболеваний, укреплении здоровья людей.

Вместе с тем, система здравоохранения республики, как и в целом в стране, нуждается в существенных структурных изменениях, принципиальном обновлении механизмов государственного регулирования.

Реформа здравоохранения среди всех социальных преобразований — не только особо значимая, но и наиболее болезненная и для государства, и для каждого человека. И главным принципом при реформировании этой отрасли должна быть основная заповедь медицины: «Не навреди!». Здесь допустимы только тщательное продуманные решения, с обязательным сохранением всего лучшего, что есть в отечественной медицине.

В настоящее время в соответствии с федеральным законодательством проводится **разграничение полномочий между различными уровнями власти.** Предстоит непростая работа — перераспределение медицинских организаций по оказанию медицинской помощи и источникам финанси-

рования. Хочу особо подчеркнуть, что приведение структуры системы здравоохранения в соответствие с требованиями федерального законодательства должно проводиться планомерно и поэтапно, и в конечном счете, привести к значительному улучшению деятельности лечебных учреждений.

Основные принципы новой системы местного самоуправления определены Федеральным законом № 131. Организация скорой медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов данным законом отнесены к расходным обязательствам муниципальных образований. Фактически в поле ответственности местных органов власти концентрируется важнейший участок работы по профилактике и снижению заболеваемости, внедрению здорового образа жизни.

В структуре первичного звена отрасли работают более 2250 фельдшерско-акушерских пунктов. Именно здесь оказывается доврачебная медицинская помощь жителям села. Однако многие из них расположены сегодня только в приспособленных помещениях. На этих пунктах еще сохраняются проблемы по укреплению материально-технической базы, организации централизованного водоснабжения, отопления, канализации, телефонной связи. В этом ведущем звене первичной медицинской помощи укомплектованности врачами участкового звена даже с учетом совместительства составляет пока менее 70%. Нужны кардинальные меры по существенному улучшению сложившейся здесь ситуации.

Особый вопрос — финансирование отрасли. Несмотря на ежегодное увеличение средств, направляемых на здравоохранение, экономические возможности страны еще не позволяют обеспечивать реальные потребности отрасли. Программы госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению в субъектах Российской Федерации принимаются с дефицитом от 17 до 67%.

В нашей республике недостаток средств на здравоохранение за 2002 — 2004 годы составляла в среднем 20%. Это положение сохраняется и в текущем году. Нехватка средств на реализацию Программы госгарантий прогнозируется и на следующий год. Прошу Правительство республики внимательно изучить данную проблему и внести конкретные предложения по ее решению.

Как и в других регионах, у нас наблюдаются значительные различия в уровнях финансирования по отдельным районам и городам. В ряде из них затраты на медицинскую помощь в расчете на одного жителя в 2004 году были ниже среднереспубликанских на 20 — 30%. Правительство республики и главам муниципальных образований при формировании бюджетов на 2006-й и последующие годы следует обеспечить соблюдение установленных на федеральном уровне нормативов финансирования отрасли.

Несмотря на рост расходов на амбулаторно-поликлиническое звено, приоритет при распределении ресурсов по-прежнему отдается более затратной стационарной помощи. Нам необходимо научиться более рационально расходовать имеющиеся ресурсы. Пора уже обратить особое внимание на устранение неэффективных структур и звеньев здравоохранения, сформировать рациональную сеть первичной медико-санитарной помощи, внедрять в практику менее за-

тратные, но более действенные формы оказания медицинских услуг. В частности, речь идет о расширении внебольничного сектора оказания медицинской помощи. Это организация отделений медико-социальной помощи при амбулаторно-поликлинических учреждениях, стационаров на дому, домов сестринского ухода, развитие института общей врачебной практики на дому. Кстати, здесь уже есть положительные примеры. Успешно работают врачи общей практики в Буздякском, Кармаскалинском районах, городе Уфе. В Зиянчуринском районе для них в прошлом году сданы в эксплуатацию новые помещения.

Необходимы целенаправленные действия по дальнейшей оптимизации сети лечебных учреждений. Наличие значительного количества ведомственных клиник, а также больниц с малой коечной сетью приводит к неоправданному дублированию функций и нерациональному использованию выделенных бюджетных средств. Один из путей решения данной проблемы — создание центров оказания специализированной и высокотехнологичной стационарной медицинской помощи. Это возможно осуществить на базе многопрофильных лечебно-профилактических учреждений в крупных городах республики.

Программой госгарантий установлены минимальные объемы бесплатной медицинской помощи. Но этого недостаточно. В целях оптимального и эффективного решения вопросов охраны здоровья населения необходимо привлечение дополнительных источников, прежде всего средств работодателей. Именно они должны активнее проводить мероприятия по охране труда и организации добровольного медицинского страхования. В этом деле им должны помочь страховые медицинские организации, предоставляя предприятиям и населению приемлемые, доступные программы медицинского страхования.

Актуальной проблемой отрасли остается **кредиторская задолженность** в муниципальных учреждениях здравоохранения. По состоянию на 1 июля 2005 года она составила 457 млн. рублей. Одной из основных причин растущей задолженности является повышение цен на коммунальные услуги, значительные различия платежей по муниципальным образованиям. И это при том, что в республике приняты единые тарифы на коммунальные услуги.

В ряде районов и городах наблюдается более высокая стоимость оплаты за водоснабжение, освещение и отопление. Как следствие, там в лечебно-профилактических учреждениях расходы на питание и медикаменты складываются ниже нормативных.

В связи с этим Правительству республики, администрациям районов и городов следует принять меры по введению тарифов на коммунальные услуги в соответствие с республиканскими. Это важно еще и потому, что начиная со следующего года затраты на коммунальные и прочие хозяйственные расходы не будут финансироваться за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования, они будут предусматриваться в республиканском и местных бюджетах.

Особое значение имеет дальнейшее **укрепление материально-технической базы здравоохранения.** Мы уже показали, что в республике в этом плане делается очень много. Вместе с тем, строительство объектов здравоохранения в районах и городах зачастую ведется без учета финансовых возможностей.

Правительству республики, администрациям районов и городов впредь следует обращать особое внимание на формирование плана строительства объектов здравоохранения с учетом не только наших потребностей, но и возможностей республиканского и местных бюджетов. Обязательным условием начала строительства этих объектов должно быть согласование с государственным заказчиком — Министерством здравоохранения республики.

В целом, при формировании бюджета на 2006 год необходимо предусмотреть увеличение объема финансовых средств, направляемых на укрепление материально-технической базы системы здравоохранения. В том числе — на реализацию соответствующей республиканской целевой программы. Руководителям лечебных учреждений следует проводить планомерную работу по укреплению основных фондов в пределах утвержденных лимитов.

Один из важнейших факторов **стабильного лекарственного обеспечения** населения — сохранение в республике государственной аптечной сети. Так, аптеки «Башфармации» организуют работу по дополнительному лекарственному обеспечению почти четырехсот тысяч граждан льготных категорий. Совместными усилиями «Башфармации» и федерального поставщика «Биотэк» сегодня налажены регулярные поставки лекарственных средств в республику. Пользуясь случаем, хочу поблагодарить вас, уважаемый Михаил Юрьевич, за постоянное внимание к Башкортостану, к его системе здравоохранения.

Стратегический ресурс здравоохранения — это кадры. Вопросам кадровой политики и социальной поддержки работников бюджетной сферы у нас традиционно уделяется огромное внимание. Немаловажно, что в бюджетной сфере республики в последние годы нет задолженности по заработной плате. Мы и впредь будем делать все возможное для обеспечения социальных гарантий работникам этой сферы, для достойной оплаты их труда.

Предполагается дальнейшее повышение уровня заработной платы в целом с более дифференцированным учетом личного вклада каждого работника. С этой целью Правительство республики начало работу по реформированию системы оплаты труда бюджетникам. В этих вопросах руководителям муниципальных образований теперь отводится более значительная роль.

Во многих городах и районах республики медицинские кадры успешно закрепляются, оказывается активное содействие в решении их жилищных проблем. Так, в 2004 году квартиры медработникам были предоставлены в городах Уфа, Стерлитамак, Учалы, Салават, Белорецк, Белебей, в Ермеевском, Караидельском и Татышлинском районах. Но за последние годы не выделялось жилье медицинским работникам в Мишкинском, Белокатайском, Стерлитамакском и ряде других районов. Только из-за нерешенности проблемы с жильем ежегодно до 30 выпускников медицинского университета не могут приступить к работе именно в тех районах, где в них больше всего нуждаются. Местным органам власти следует активизировать работу по обеспечению молодых специалистов жильем.

Министерство здравоохранения, руководители местных администраций и учреждений здравоохранения с учетом положительного опыта и отмечен-

ных выше критических замечаний должны принять все необходимые меры для рационального использования и дальнейшего развития кадрового потенциала отрасли.

Уважаемые товарищи! Вопросы охраны здоровья невозможно решить лишь усилиями медицинских работников. Меры по совершенствованию здравоохранения, охраны труда, природоохранной деятельности не могут быть эффективными без соответствующего отношения самих людей к своему здоровью. **Здоровьем можно и нужно управлять.**

По данным Всемирной организации здравоохранения, здоровье только на 15 — 20% зависит от медицинских факторов, на 40% — от экологических и наследственных факторов, в остальном же ведущая роль принадлежит самому человеку, условиям и образу жизни. Вместе с тем, пока не ведется не только анализ, нет даже примерных расчетов, какие огромные убытки несет общество из-за нездорового образа жизни, вредных привычек, болезней и травм отдельных граждан.

Человек должен, прежде всего, сам нести ответственность за свое здоровье, вести здоровый образ жизни. Тогда власти смогут больше заниматься профилактикой заболеваний, диагностикой их на ранней стадии.

Воспитание физического и нравственно здорового человека выходит сегодня на передний план. Эта задача требует совместных усилий практически всех министерств, ведомств, организаций и общественных объединений. Именно в целях консолидации всего общества на решении таких вопросов в нашей республике проводились мероприятия Гола здоровья, Гола спорта и здорового образа жизни, Гола окружающей среды. А текущий год объявлен Годом профилактики наркомании, алкоголизма и табакокурения. Нужно каждодневное внимание общественности к вопросам охраны здоровья, пропаганды культуры здо-

ровья. Необходимо принимать дополнительные меры по приобщению молодежи к регулярным занятиям физической культурой и спортом, приобщению людей к здоровому образу жизни в семье, учебном заведении, трудовом коллективе и по месту жительства.

Уважаемые товарищи! **Определение четких направлений в организации охраны здоровья населения, обеспечение более высокого уровня управления отраслью — задача, прежде всего, органов власти.** Успешное ее решение позволит повысить результативность всей деятельности по профилактике заболеваний, оказанию доступной и качественной медицинской помощи, будет содействовать улучшению здоровья населения. У эффективной координации нашей работы в этой сфере, в конечном счете, зависит успешное решение задач не только в области укрепления здоровья населения и улучшения демографической ситуации, но и на других стратегических направлениях социально-экономического развития.

В завершение разрешите мне поблагодарить Вас, уважаемый Михаил Юрьевич, за Ваше участие в сегодняшнем мероприятии, за то, что Вы так глубоко вникаете в нужды здравоохранения.

Желаю всем участникам заседания Совета Республики крепкого здоровья, благополучия и счастья, дальнейших успехов в трудовой деятельности!

Спасибо за внимание.

ЛИЧНОСТИ

Творить добро на родной земле

В Бакалинском районе имя Наиля Багаутдинова знает каждый

Красива и благодатна здесь земля. Живописна природа, богат и разнообразен животный мир. Но любой город, любой район славится прежде всего своими людьми. Многие бакалинцы стали крупными руководителями и организаторами производства, известными не только у себя на родине, но и во всей республике. Имя Наиля Явдовича Багаутдинова стоит в особом ряду.

— то, без преувеличения, Человек с большой буквы, — говорит о Багаутдинове Люция Гимаева, ветеран труда, бывший глава администрации Камышлытамского сельсовета, где родился и вырос Наиль Явдович. — У талантливого руководителя, как говорится, глаз наметан на хозяйственные дела. Так вот, при всей своей занятости Наиль Явдович частенько навещает в родные края и каждый раз дает дельные советы. Видно, что он всей душой болеет за наши колхозные дела. Не было еще случая, чтобы посевная или жатва останавливались из-за отсутствия горючесмазочных материалов. Кроме того, вот уже много лет подряд он выступает спонсором местных сабантуев. Три года назад по его инициативе был организован 160-летний юбилей Камышлытамска, была написана и даже издана книга об истории села. А совсем недавно Наиль Явдович привез в хозяйство 55 племенных тонкорунных овец. Появилась перспектива развития в хозяйстве овцеводства. Как хорошо, что не перелесили еще такие люди



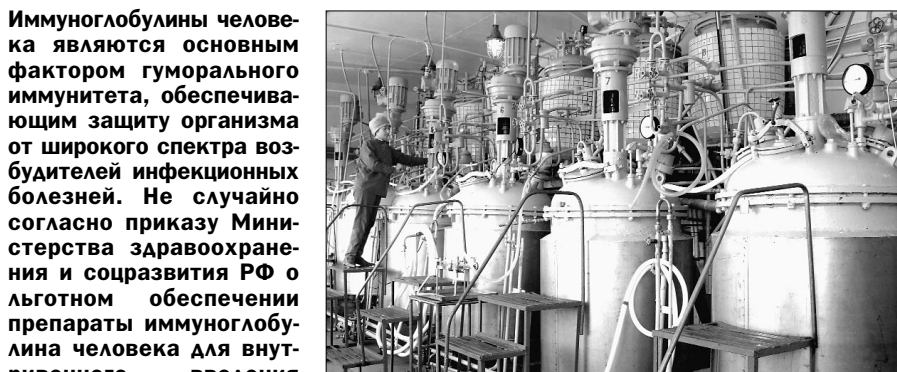
— Без сомнения, Наиль Явдович Багаутдинов — это гордость нашего района, — с теплотой в голосе подытожил мой небольшой опрос глава администрации Бакалинского района Александр Андреев. — Где бы он ни работал, везде умеет сплотить вокруг себя прекрасный коллектив единомышленников, который быстро и качественно выполняет ответственные задания. Вся его трудовая биография — это пример для подражающего поколения, образец высокого профессионализма и человеческой порядочности. Не раз наш земляк был отмечен почетными грамотами и знаками отличия, благодарностями первых руководителей республики. За большой вклад в развитие нефтяной отрасли удостоен почетного звания «Заслуженный нефтяник Республики Башкортостан», а на днях Указом Президента республики награжден Почетной грамотой РБ. О доверии к нему простых людей говорит тот факт, что Багаутдинов избран депутатом Государственного Собрания — Курултая — Республики Башкортостан, а на родине ему присвоено звание «Почетный гражданин Бакалинского района». Работая на ответственном посту генерального директора ОАО «Уралнефтеснаб», он успешно выполняет возложенные на него обязанности.

Валерий АБДРАЗЯКОВ.

НА СОИСКАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРЕМИИ РБ В ОБЛАСТИ НАУКИ И ТЕХНИКИ

Земным инфекциям заслон

Эффективность внутривенного иммуноглобулина «Иммуновенин» уже доказана на практике



В цехе препаратов крови.

Иммуноглобулины человека являются основным фактором гуморального иммунитета, обеспечивающим защиту организма от широкого спектра возбудителей инфекционных болезней. Не случайно согласно приказу Министерства здравоохранения и соцразвития РФ о льготном обеспечении препараты иммуноглобулина человека для внутривенного введения включены в список жизненно необходимых лекарственных средств, которые могут назначаться по показаниям бесплатно. Они широко применяются для профилактики и лечения инфекционных и других заболеваний, а целью иммуномодуляции и восстановления иммунорезистентности. Однако потребности страны в данном отечественном препарате практически не удовлетворяются (всего на 5 — 15 процентов), а продаваемые в России и Башкортостане зарубежные аналоги в связи с высокой стоимостью оказываются недоступными для большинства населения.

Предприятие «Иммунопрепарат» в результате длительных теоретических и экспериментальных работ, обобщения мирового опыта в тесном сотрудничестве с Государственным научно-исследовательским институтом стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л. А. Тарасевича и Фармакопейным комитетом РФ разработало и внедрило в 2001 году в производство принципиально новый для Российской Федерации безопасный, высокоэффективный, высококачественный препарат, соответствующий по всем качественным параметрам требованиям Европейской Фармакопеи (2004), Всемирной организации здравоохранения, Управления по контролю за качеством пищевых продуктов, медикаментов и косметических средств (FDA, США). Это сухой поливалентный иммуно-

глобулин для внутривенного введения — торговое название «Иммуновенин». Технология получения препарата защищена тремя патентами РФ и не уступает лучшим иностранным технологиям выделения внутривенных иммуноглобулинов. По эффективности и безопасности препарат даже превосходит международные требования. По комплексному показателю, учитывающему соотношение эффективности и безопасности, среди всех исследованных препаратов внутривенных иммуноглобулинов он оказался лучшим.

Кроме того, немаловажной являлась и экономическая сторона: до потери юридической самостоятельности предприятие «Иммунопрепарат» выпускало самый дешевый и рентабельный, доступный для всех слоев населения страны препарат, что было обусловлено большим объемом и высокими технико-экономическими показателями его производ-

ства. Среди внутривенных иммуноглобулинов «Иммуновенин» по коэффициенту «качество — цена» и до сих пор занимает первую строчку рейтинга. В отличие от других таких препаратов, реализуемых на территории России, он не содержит опасных ингридиентов и, следовательно, при его применении минимален риск развития возможных побочных реакций. Клиническая эффективность и безопасность данного препарата подтверждены уже достаточно широким применением в практике здравоохранения в РФ и РБ, в том числе и у детей. Он с успехом используется не только в лечебных учреждениях Уфы, но и Москвы, Казани, Набережных Челнов, Альметьевска, Ижевска, Краснодара и других городов.

Сырьем для производства является плазма крови человека, собранная в первую очередь в нашей республике, спектр и уровень антител в нем соответствует их распределению в сыровотке крови жителей РБ. А потому наиболее подходит для лечения инфекционных заболеваний, а также и иммунодефицитных состояний у местных жителей. Выпуск препарата позволяет экономить валютные средства, социально-экономический эффект от его внедрения растет с каждым годом. Создание первой в России лиофилизированной формы внутривенного иммуноглобулина стало закономерным итогом научно-производственной деятельности «Иммунопрепарата» и, в частности, лаборатории и цеха препаратов крови. Это не единственная разработка данного коллектива. Им, кстати также впервые в РФ, внедрен в производство другой препарат крови — медьсодержащий церулоплазмин, применяемый в онкологии для стимуляции красного и белого ростков крови. Ученые также имеют опыт совместного международного сотрудничества в наиболее актуальной области

Виль ТИМЕРБУЛТОВ, ректор Башкирского государственного медицинского университета, член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор.