

ОЗ ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

12+

ИЗДАНИЕ "ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ"

КАНЬОН НАЧАЛ РАБОТУ

— стр. 2



ШАГ К РАЗВИТИЮ

— стр. 3



ПРОФЕССИЯ В НАСЛЕДСТВО

— стр. 7



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

ДОРОГИЕ ЖЕНЩИНЫ!

Сердечно поздравляю Вас с прекрасным весенним праздником - Международным женским днем! Примите самые искренние пожелания здоровья, счастья, любви, успехов во всех начинаниях! Пусть в Вашей душе всегда будет весна, а дружеские улыбки и комплименты радуют как можно чаще!

Александр Холопов,
начальник Департамента
здравоохранения Томской области

ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ

ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛЬНИЦЫ!

Можно ли измерить долю восхищения нашими дамами, являющимися одновременно специалистами в своей сфере и хранительницами семейного очага? Поздравляя всех представительниц прекрасного пола, работающих в здравоохранении и пользующихся услугами этой сферы, мы желаем, чтобы ответ на этот вопрос искали и находили любимые и любящие мужчины. Пусть сияют ваши глаза от искренних чувств, сердца переполняются радостью от успехов детей и спокойствием за родителей!

Мы желаем здоровья вам и вашим близким людям!

Коллектив Центра медицинской
и фармацевтической информации

ДОРОГИЕ ЖЕНЩИНЫ! УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Примите самые искренние поздравления с прекрасным праздником - 8 Марта! Сложилось так, что в медицине и фармации огромную роль играет женщина: она и заботливая медсестра, и внимательный врач, и аккуратный провизор. Желаю вам всегда оставаться женственными и прекрасными, несмотря на сложную, но такую важную и нужную работу.

Вадим Девяшин,
директор ООО «Аптека Целебная»

Аптека "Целебная"

Уважаемые коллеги, дорогие женщины!

От всей души поздравляем Вас с весенним праздником, международным женским днем 8 Марта! Пусть этот день подарит вам прекрасное настроение, исполнение всех сокровенных желаний! Пусть он станет стартом для новых начинаний, которые принесут только радость! Искренних вам комплиментов и добрых слов всегда! С весенним праздником!

ООО «НПФ «Материя
Медика Холдинг»

materia medica

Дорогие жители Томской области,
уважаемые Коллеги!

ФЕВРАЛЯ

марта

Поздравляем вас с Днём защитников Отечества и весенним праздником 8 Марта!
От всей души желаем вам и вашим близким семейного благополучия, крепкого здоровья и весеннего настроения!

Артем Левшин,
директор ОГКУЗ
«Территориальный центр медицины катастроф»

Имеются противопоказания,
необходима консультация специалиста

Новый томограф в ЛДЦ МИБС

Вам доступны исследования, ранее не выполняемые в Томске

- Исследования черепно-мозговых нервов
- Контрастная перфузия головного мозга
- Спектроскопия головного мозга
- МРТ экспертного класса при эпилепсии
- МРТ нервных сплетений
- Исследования органов брюшной полости и малого таза с динамическим контрастированием
- МРТ пищевода
- МРТ плода
- Скрининговое МРТ всего тела для локализации патологии

ежедневно с 7 до 23 часов

ЛДЦ МИБС ул. Рабочая, 21 (здание Ж/Д поликлиники)
тел.: (3822) 66-11-11, 66-11-00

Реклама

**РАДИОЛОГИЧЕСКИЙ КОРПУС
ТОМСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО
ДИСПАНСЕРА ОТКРЫТ!**

Этого важнейшего события в Томской области ждали много лет. Достаточно напомнить, что фундамент высокотехнологичного медицинского объекта был залит еще в 2000 году. Но отсутствие денег заморозило стройку надолго. Однако, когда в 2013 году регион был включен в федеральную онкологическую программу и появились реальные средства, то радиологический корпус был построен необычайно быстро – всего за полтора года.

Перезрезать символическую красную ленточку – традиция давняя и радостная. Необыкновенное настроение ощущалось и на этой церемонии. Гамма чувств удовлетворения блестящим итогом свершившегося большого этапа и в то же время понимания, что этап этот первый, но не единственно необходимый для борьбы и победы над онкологическими заболеваниями. И хотя показатели смертности от рака за последние два года значительно снизились благодаря совместной работе Департамента здравоохранения, областного онкологического диспансера и всех медиков региона по организации онкологической службы области, но, как говорится, от этой болезни никто не застрахован. С открытием радиологического корпуса шансы онкобольных быть вылеченными увеличились, причем значительно.

Губернатор Томской области Сергей Жвачкин, приложивший немало усилий для включения региона в федеральную онкологическую программу и соответствующего финансирования, лично приехал на знаменательное действо.

— Благодаря новейшему оборудованию этого центра мы сократим время на процедуры, на 70 процентов ускорим поток пациентов и обеспечим начало лечения в максимально сжатые сроки, — подчеркнул в своей речи Сергей Анатольевич. — Доступность онкологической помощи для людей вырастет в два с половиной раза: если прежде лучевую терапию получали в среднем 800 пациентов в год, то теперь помощь будут получать около двух тысяч человек.

Непростой объект достался Томской домостроительной компании. Только толщина стен здания – это полтора метра железобетона. Работая в две смены, зимой и летом, строители справились с поставленной задачей. А врачи в благодарность подготовили небольшую фотовыставку, отражающую этапы стройки. Генеральный директор ОАО «ТДСК» Александр Шпептер вручил символический ключ от готового корпуса главному врачу ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» Льву Кудрякову. И он, в свою очередь, справедливо счел нужным передать его врачам – специалистам, которые будут работать здесь и лечить людей с помощью уни-

ДОЛГОЖДАННОЕ ОТКРЫТИЕ



кального оборудования. Слово «уникальность» звучало в этот день неоднократно, и губернатор пояснил, что оно не является преувеличением. Главный врач областного онкологического диспансера Лев Кудряков в своем выступлении подтвердил, что онкодиспансер теперь получил возможность оказывать медицинскую помощь на уровне мировых стандартов, и для этого не будет необходимости ехать в Германию или Израиль.

После того как ленточка была торжественно разрезана, Лев Александрович провел краткую экскурсию по комплексу, наглядно показав, как связаны все семь единиц лечебно-диагностической «тяжелой» техники в единый организм. В корпусе, который представляет собой три радиологических каньона,

объединенных единым технологическим комплексом по диагностике и лечению онкологических заболеваний, отлажен четкий алгоритм оказания помощи.

— Трехмерное изображение получают с помощью спирального компьютерного томографа и передают на обработку физикам и топометристам, которые определяют точные контуры и расположение опухоли и рассчитывают интенсивность, глубину проникновения и контуры пучка лучей, с помощью которого будет производиться лечение, а потом информация передается на излучатели, — рассказал главный врач на конкретном примере.

За время строительства корпуса были подготовлены специалисты, получены лицензии на осуществление медицинской

деятельности и работу с источниками радиационного излучения. Обычно на получение этой лицензии уходит примерно восемь месяцев, но онкодиспансер не стал терять времени понапрасну и благодаря этому сможет начать принимать первых пациентов уже в конце февраля, а к лету, по плану, после окончательного завершения всех пуско-наладочных работ с частью оборудования, получения всех необходимых лицензий начнется работа радиологического лечебно-диагностического корпуса в полном объеме.

В корпусе царит чистота, стены и пол оформлены современными материалами, благодаря которым преграждается путь больничным инфекциям. Губернатор дал указание своим заместителям обратить внимание и

применять подобные материалы также при ремонте и строительстве других учреждений, причем не только медицинских.

Очень точно в онкодиспансере выбран корпоративный оранжевый цвет, рождающий ассоциации с апельсином, солнцем и яркостью дарованной жизни, которую онкологи не отдадут цепким клещам тяжелого заболевания.

— Конечно, мне бы хотелось, чтобы вы целыми днями сидели без работы и пили чай, — сказал губернатор онкологам. — Но, к сожалению, жизнь такова, что людей не обходят стороной страшные болезни. И наша с вами задача — оказать всем нуждающимся своевременную и эффективную медицинскую помощь. В новом радиологическом корпусе для этого есть все условия.

ПОТРЕБНОСТЬ В ИЗМЕНЕНИЯХ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПОДХОДА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОЧЕВИДНО НАЗРЕЛА. Об этом говорят и пациенты, и сами медики. В конце прошлого года Департамент здравоохранения Томской области представил проект «Модели системы здравоохранения Томской области в 2015-2016 годах», обсуждение которого активно началось сразу после новогодних каникул.



Суть вопроса

Напомним, что год назад томские НИИ кардиологии, онкологии, генетики и другие федеральные учреждения недополучили финансирование от 30 до 60 процентов каждое. Это означает, что половина пациентов осталась бы без операций и обследований. Но этого, к счастью, не произошло.

— Когда мы получили корректировки, то практически сразу поддержали НИИ и госпитальные клиники, увеличив финансирование по линии ОМС почти в два раза — с 800 млн рублей в 2013 году до 1,4 миллиарда в 2014-м, а также перераспределили объемы медпомощи между учреждениями, — напоминает заместитель губернатора Томской области по социальной политике Чингис Акатаев.

Далее, исходя из главного принципа сохранения всех лечебных учреждений, всего кадрового потенциала и всех качественно оказываемых медицинских услуг, была предложена модель, по которой предполагается начать работу уже с этого года.

Денег в системе больше не становится, а объемы оказания медицинской помощи требуется сохранить. Это первый посыл обсуждаемого проекта. Вторая проблема — системе необходима понятная для пациента логистика получения медицинской помощи.

— Огромные средства идут на оснащение, капремонт больниц, а люди жалуются на очереди в поликлиниках, — сказал вице-губернатор. — Объем стационарной помощи значительно превышает объем амбулаторной. Такие профили, как нефрология и ревматология, представлены в одном-двух медучреждениях, а гастроэнтерология, пульмонология — чуть ли не в каждой больнице. При этом далеко не каждая располагает технологиями для эффективного лечения. Эти вопросы и снимает предложенная модель.

Основные постулаты

— Первичная помощь остается без изменений, — говорит начальник Департамента здравоохранения Томской области



ШАГ К РАЗВИТИЮ

Александр Холопов. — Люди, которым требуется первичная помощь терапевта, хирурга или гинеколога, как обычно, будут получать ее в поликлиниках, консультациях и других медучреждениях по месту прикрепления.

Изменения коснутся специализированной помощи — пациентов со сложными случаями, нуждающихся в госпитализации, высокотехнологичных операциях и восстановлении после серьезных болезней и травм. Основа основ — концентрация ресурсов. Специализированная помощь требует знаний, опыта, оборудования, которые должны быть не разрознены по разным медучреждениям, а сосредоточены в едином центре. Подтверждение верности направления в области уже есть. Когда была создана трехуровневая система по оказанию медицинской помощи по родовспоможению и самые сложные случаи теперь ведутся специалистами Томского перинатального центра, где выхаживают младенцев даже весом пятьсот граммов, наш регион по снижению уровня младенческой смертности переместился с последних мест в лидеры по стране. Но главное, сколько женщин обрело счастье материнства! Благодаря разработанной модели Томский перинатальный центр будет еще более усилен размещением на его площадях акушерских клиник СибГМУ, а студенты получат возможность проходить практику на самом современном оборудовании.

Кивая на высокое качество оказания медицинской помощи за рубежом, многие из нас забывают о ее дороговизне. Там, где умеют считать деньги, не станут держать на послеоперационной койке пациента, который легко может лечиться амбулаторно. Место в лечебном учреждении должно быть предназначено действительно тому больному, который нуждается либо в операции, либо в постоянном врачебном наблюдении.

Готовится переезд

Концепция новой модели томского здравоохранения предполагает централизацию специализированной медицинской помощи в многопрофильных ТОКБ и клиниках СибГМУ и монопрофильных (перинатальный центр, онкодиспансер, НИИ онкологии и кардиологии) медицинских центрах. В районах области высокотехнологичная медицинская помощь будет доступна в 11 межмуниципальных центрах.

Согласно предстоящей централизации специализированной помощи ряд отделений в томских больницах ждет переезд. Так, при медсанчасти №2, 3-й горбольнице и при клиниках СибГМУ планируется организация центров Скорой помощи. Дежурства будут равномерно поделены, чтобы не было больше такой неприглядной картины, как скопление пациентов в коридорах. Больница Скорой медицинской помощи сосредоточится на специализированной помощи по травматологии и нейрохирургии. В ОКБ и клиниках СибГМУ разместятся офталь-



мологические отделения с травмпунктами. Общий коечный фонд будет достаточным и соответствовать нормативам этого профиля. Сегодня технологии таковы, что хирургические способы позволяют лечить тех пациентов, которые ранее безуспешно проходили терапию. Количество операций значительно увеличится. Часть из них можно будет выполнять в условиях дневного стационара. Соответственно, очереди будут минимизированы.

Кроме того, в рамках концепции предусматривается переезд из Северска Медицинского центра им. Г. К. Жерлова и размещение его на площадях горбольницы № 3, расположенной в областном центре. Из-за режимного статуса Северска пациенту требуется пропуск, на оформление которого обычно уходит три недели. А возникают ситуации, когда у человека, которому требуется высокотехнологическая операция, просто нет этого времени. Перемещение клиники им. Г. К. Жерлова из Северска в Томск снимет эту проблему, а самому медучреждению даст возможность для развития.

Как показывает зарубежный опыт, после сделанной операции и нескольких дней пребывания на послеоперационной койке владелец медицинской страховки проходит реабилитацию в специальном центре или санатории. Предложенная модель дополняет лечение направлениями «профилактика» и «реабилитация».

Планируется, что медсанчасть «Строитель» займется реабилитацией после травм, 2-я горбольница — после инсульта, горбольница № 3 — амбулаторной реабилитацией пациентов. Межвузовская больница, к которой приписано наше студенчество, а это более 50 тысяч молодых людей, сосредоточится на профилактике болезней и выявлении факторов риска. На ее базе планируется формирование Центра общественного здоровья. Более тесная взаимосвязь и четкая координация будет выстраиваться с существующими тремя Центрами здоровья и Центром профилактики здоровья.

Открытый разговор

Обсуждение предложенного проекта среди главных врачей носило конструктивный характер. Поступило много дельных предложений как во время большого собрания, состоявшегося в январе, так и на сайт департамента здравоохранения региона, где создана специальная страница и куда пишут также пациенты, для которых, собственно, и затевались преобразования.

Новую модель томского здравоохранения обсудили комиссии областного парламента по здравоохранению и по социальным вопросам Совета общественных инициатив. Представляя проект депутатам, начальник облздрави Александр Холопов дополнил уже вышесказанное тем, что документ решает сразу несколько проблем региональной медицины. В частности, сервиса. Так, в восьми медучреждениях появятся «входные группы» — регистратуры с зонами ожидания и электронной очередью, будет внедрена SMS-рассылка. Информатизация медучреждений позволит обеспечить запись на прием к специалисту не только в рамках одного, но и разных медучреждений. Депутаты также высказали свои предложения. Все корректировки учтены и обсуждаются рабочей группой, состоящей из главных врачей и экспертов. Итоговые параметры модели должны быть определены в начале марта.

ЛЕКАРСТВА ПОД КОНТРОЛЕМ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВАМИ – ОДИН ИЗ САМЫХ ВОЛНУЮЩИХ ВОПРОСОВ. Он стоит на контроле департамента здравоохранения Томской области. Общественность также не остается в стороне.

В феврале на площадке Общероссийского народного фронта состоялось заседание рабочей группы «Социальная справедливость», посвященное вопросам лекарственного обеспечения. Для оценки текущей ситуации на заседание были приглашены представители

экспертного медицинского сообщества.

Елена Потягайлова, председатель комитета организации лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения Томской области, рассказала о сложившейся ситуации по льготному лекарственному обеспечению в области. Она отме-

тила, что все аукционы, запланированные по федеральной льготе, состоялись. Аукционы по региональной льготе размещались чуть позднее, поставка препаратов продолжается, так как отдельные позиции пока поставлены не в полном объеме. Департамент здравоохранения Томской области проводит постоянный мониторинг наличия в аптеках препаратов, поставляемых по региональной льготе.

На текущий момент необходимые препараты для граждан,



страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, закуплены на девять месяцев, инсулиновые препараты для больных сахарным диабетом, а также медикаменты по федеральной льготе - на год. Согласно курсу на импортозамещение, в приоритете закупки препаратов российского производства. Сейчас Департаментом здравоохранения формируется заявка на препараты для лечения граждан, страдающих высокотратными нозологиями, дополнительно на 2015 и 2016 годы, защита которой будет проходить в Москве 24 февраля текущего года. По препаратам для данных нозологий перед российскими производителями стоит задача к 2018 году организовать производство всех препаратов на территории РФ.

Однако сегодня существуют определенные проблемы при закупке льготных медикаментов:

- В соответствии с федеральным законом № 44-ФЗ, если ле-

карственный препарат входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, он должен закупаться, исходя из зарегистрированной цены производителя, с НДС, а не на основании текущих предложений оптовых компаний, - озвучила проблему Елена Потягайлова. - То есть, выставляя медикаменты на торги, мы не можем точно знать, придет ли поставщик на аукцион по предложенной нами цене или нет. С этим столкнулись и другие регионы России. Так как подобного прецедента раньше не возникало, сейчас ищутся пути решения данной проблемы, чтобы мы имели возможность выставлять лот на аукционе, исходя из зарегистрированной цены с региональной наценкой.

Еще одним важным вопросом, поднятым на заседании рабочей группы ОНФ «Социальная справедливость», стал запрет на рекламу лекарственных препаратов в средствах массовой информации. Несмотря на то что сегодня активно продвигаются предложения вернуть рекламу лекарств, чтобы дать возможность СМИ удержаться на плаву в кризисное время, медицинское сообщество не поддерживает данные инициативы.

- Как врач, я могу сказать, что только доктор должен помогать пациенту в выборе лекарственного препарата, - считает сопредседатель Томского регионального отделения ОНФ Татьяна Соломатина. - К сожалению, широкая реклама медицинских препаратов в СМИ зачастую приводит к самоназначению лекарств, что впоследствии вредит самим пациентам.

Еще один важный вопрос был озвучен на заседании рабочей группы экспертом ОНФ, депутатом Думы города Томска Юрием Исаевым, который предложил провести на площадке рабочей группы «Социальная справедливость» отдельный круглый стол с приглашением представителей профильных департаментов и руководителей сетей, реализующих лекарства на территории Томска и области, о минимальной наценке на жизненно важные препараты, продающиеся в розницу в томских аптеках. Результатом такого круглого стола могло бы стать трехстороннее соглашение, подкрепленное не только общественностью и сетевиками, но и властью.

ШЕСТАЯ МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА



г. ЯКУТСК

8 - 10 апреля 2015г.

МЕДЭКСПО

ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА



Организаторы:

Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия),
Министерство труда и социального развития Республики Саха (Якутия)
Департамент здравоохранения г.Якутска,
Выставочная компания "СИБЭКСПОСЕРВИС-Н" г.Новосибирск

“СИБЭКСПОСЕРВИС-Н”

(383) 335-63-50

ses@avmail.ru www.ses.net.ru

Разговор в автобусе.

- Хочу поскорее выйти на работу, но жалко отдавать малыша в детский сад. Болеть ведь будет!

- А мы ходим в сад без проблем. Правда, заранее поставили платную прививку против пневмококка, но, говорят, теперь они бесплатные, так что вам повезло!

ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ЛИ СЕГОДНЯ ПОЯВИЛАСЬ РЕАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ОБЕЗОПАСИТЬ НАШИХ ДЕТЕЙ ОТ ПНЕВМОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ?

За разъяснениями редакция обратилась к главному специалисту-главному педиатру лечебного отдела комитета организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Томской области СВЕТЛАНЕ РУБЕЙКИНОЙ.

- В мае 2014 года Министерство здравоохранения РФ внесло дополнения в Национальный календарь профилактических прививок, и в него вошла на обязательной основе вакцинация детей против пневмококковой инфекции, - подтвердила Светлана Викторовна. - Многочисленные исследования показали, что чаще всего ребята болеют острыми респираторными заболеваниями, вызываемыми именно пневмококком. Пневмококк - это другое название бактерии *Streptococcus pneumoniae* (стрептококк пневмонии). Он выявляется почти у 90 процентов детей, госпитализированных с пневмонией. Однако эти микробы поражают не только легкие, но и другие органы, вызывая инфекционно-воспалительный процесс в глотке, отиты, синуситы, бронхиты, менингиты, сепсис (генерализованная инфекция), воспаление суставов. Четверть всех пневмоний, острых средних отитов и синуситов связаны с пневмококком. В возрасте до года один эпизод отита возникает по крайней мере у 62 процентов детей; пик приходится на возраст 6-12 месяцев. За рубежом подобную вакцинацию проводят уже очень давно. Всемирный рекомендательный комитет ВОЗ по безопасности вакцин в 2006 году сделал вывод о безопасности пневмококковых конъюгированных вакцин. В России вакцина появилась в 2007 году, а в нашей области - с 2010 года. Раньше детей вакцинировали только в рамках эпидемиологических показаний, то есть часто болеющих детей, а также детей, находящихся в детских домах и школах-интернатах. Грамотные родители хорошо знают о пневмококковой опасности, и хотя вакцина в прошлом году стоила примерно 2,5 тысячи, многие самостоятельно покупали ее и прививались в частных клиниках. Теперь на вакцину выделены федеральные средства, а это значит, что появилась возможность предоставить ее абсолютно бесплатно детям первого года жизни и родившимся в 2014 году.

Безопасна ли вакцина для таких маленьких детей?
- Вакцина закупалась на тщательно проводимых Министерством здравоохранения РФ торгах. Было привлечено множество



Я ПРИВИВКИ НЕ БОЮСЬ

внештатных специалистов. Выбор стоял между двумя видами вакцин, и в результате была закуплена 13-валентная вакцина - по количеству серотипов, на которые она влияет. Как и все вакцины Национального календаря, она очень хорошего качества, хорошо переносится и абсолютно безопасна для детей. Как я уже говорила, в течение нескольких предыдущих лет вакцинация проводилась часто болеющим детям, во всех детских домах и школах-интернатах, в том числе и в районах Томской области. Могу сказать, что своим детям я тоже проводила вакцинацию против пневмококковой инфекции. Результаты очень хорошие. Дети меньше болеют, становятся крепче, легче воспринимают респираторные заболевания, которыми, если и заболевают, то без тяжелого состояния.

Каков график прививок?

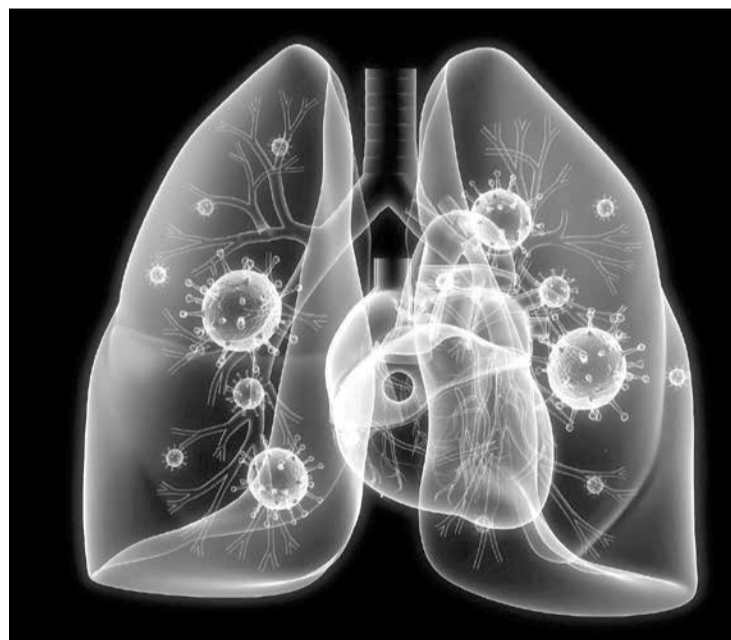
- Вакцина предназначена для профилактики заболеваний, вызываемых *Streptococcus pneumoniae* серотипов у детей в возрасте от 2 месяцев до 5 лет. Благодаря действию вакцины в организме вырабатывается иммунитет, и ребенок будет готов к тем инфекциям, которые его

ждут в то время, когда он попадает в коллектив. Мама сегодня хотя бы более мобильными и работоспособными, поэтому готовы отдать ребенка в ясли или другую группу пребывания детей уже к полутора годам. Вот почему по календарю первая прививка ставится малышу в двухмесячном возрасте. Вторая вакцинация проводится при достижении ребенком возраста 4,5 месяцев. Ревакцинация проводится в 15 месяцев жизни, то есть когда ребенку исполняется 1 год и 3 месяца. Все вакцины, которые положено поставить в это время, прекрасно совмещаются.

Конечно, волнует, есть ли противопоказания?

- Противопоказаниями являются повышенная чувствительность к дифтерийному анатоксину и/или вспомогательным веществам; острые инфекционные или неинфекционные заболевания, обострения хронических заболеваний; вакцинацию проводят после выздоровления или в период ремиссии.

При наличии противопоказаний можно составить со своим врачом-педиатром индивидуальный план профилактических



прививок для ребенка. Мама может ознакомиться с аннотацией вакцины в интернете или непосредственно в прививочном кабинете. Очень хотелось бы, чтобы родители не боялись, а воспользовались идеальной возможностью подготовить ребенка к встрече с пневмококковой инфекцией, чтобы не водить потом детей к аллергологам, иммунологам, гомеопатам и другим специалистам.

Будет ли у родителей возможность поставить бесплатную прививку детям более старшего возраста?

- Сейчас Департамент здравоохранения Томской области изучает этот вопрос. Идет подсчет количества детей, которые будут привиты вне рамок Наци-

онального календаря профилактических прививок. На средства областного бюджета вакцина против пневмококковой инфекции будет закуплена для часто болеющих детей, ВИЧ-инфицированных детей и детей, страдающих хроническими заболеваниями.

Поступила ли вакцина в районы Томского региона?

- Вакцина поступила в Томскую область в январе 2015 года и уже передана во все медицинские учреждения региона. Хотелось бы донести до самых тревожных мам, что вакцинация против пневмококковых инфекций - это не самодеятельность. Это еще одна защита от пневмококковой инфекции для наших детей.

У СОТРУДНИЦ АПТЕКИ

«ЦЕЛЕБНАЯ», ЧТО НА ПЛОЩАДИ ЮЖНОЙ, ЕСТЬ ПОКЛОННИК. Вообще-то их много – постоянных клиентов, обращающихся за лекарствами, а выкладывающих душу и ставших почти друзьями. Но один мужчина почти каждую неделю приезжает в аптеку с шоколадом, не говоря уже о праздниках. На просьбу фармацевтов назвать свое имя он улыбается и говорит, что это не так уж важно, а главное – их хорошее настроение на такой нужной для людей службе. Приближается 8 Марта. Наверняка, накануне знакомый незнакомец появится в «Целебной» с цветами. Накануне – потому что в сам Международный женский день во всей сети аптек ООО «Ведивид» официальный выходной.

Сверкающие витрины, белизна халатов и искреннее желание помочь людям – есть в аптекарской атмосфере нечто особенное, изысканное и даже ангельское. Но ангелы не могут быть слабыми. А сила наших женщин общепризнана. Профессия аптекаря требует широты знаний и необычайной выдержки, так что не случайно преимущественно женщины работают в большинстве российских аптек, и очень часто эстафета передается от бабушек к мамам, а потом и к внукам. О том, как в детстве приходили на работу к родным людям, чем и был обусловлен выбор жизненного пути, рассказывали многие из сотрудниц аптеки «Целебной» на Нахимовка, 15.

Самая юная из коллектива провизор Виктория Клименко родом из Краснодара, но пришла учиться в сибирский город по совету своей бабушки, получившей в свое время образование в Томске. В «Целебную» Виктория пришла после двух лет работы в аптеке, которая закрылась, не выдержав конкуренции. Новое место работы девушка выбирала, делая ставку на уже зарекомендовавшую себя сеть аптек.

О дружном коллективе, всех положенных отпусках и даже оплате такси до дома в вечернюю смену она узнала от своей однокурсницы Юлии Микушиной. Правда, поработать вместе практически не удалось. Юлия ушла в декретный отпуск. Заметим, предварительно став победительницей в областном конкурсе профессионального мастерства «Фармпрестиж-2013» в номинации «Лучший провизор года». А годом раньше почетное звание «Лучший фармацевт года» завоевала фармацевт аптеки Евгения Львова. Совпадение или закономерность, но Женя сейчас тоже находится в отпуске по уходу за ребенком. Воспитывает трехлетнюю дочку и заведующая аптекой Елена Абрамова. Если женщины не боятся, родив детей, остаться без места работы, значит, дело налажено прочно и с уважением к людям.

Елена Владимировна с гордостью рассказывает о коллегах. Говорит, например, что фармацевт Людмила Мезенина – девушка молодая, но ответственная, ей можно делегиро-



«ЦЕЛЕБНАЯ» С ВЕСНОЙ В ДУШЕ

вать любые полномочия и быть спокойной за все порученное.

– У нас приветствуются активность, инициатива и ответственность, и это идет от руководителя сети Вадима Николаевича Девяшина и заведующей аптечной сетью Фуратовой Ольги Владимировны, – говорит Елена Владимировна.

Сама она работает в сети, придя на подработку еще студенткой второго курса. Можно сказать, что стояла у истоков создания фирмы, но тогда в зону ее ответственности входило наведение чистоты. Проще говоря, свою карьеру Елена Абрамова начинала с должности уборщицы. Через год юной сотруднице разрешили разбирать товар. Последний год учебы в вузе она завершала по заочной форме и уже работала на кассе. Сегодня в этом статусе ее вряд ли бы допустили до работы за первым столом, потому что в медицине строго требуется обязательное сертифицированное подтверждение квалификации каждые пять лет. Впрочем, учиться в ООО «Ведивид» народ любит. Не случайно мы уже упоминали профессиональный конкурс, в котором сотрудники аптеки «Целебная» на Южной активно участвуют и занимают ведущие места, а в прошлом году аптека была признана победителем номинации «Аптека года».

– Мы не стоим на месте, и мне это очень нравится, я люблю получать новые знания, очень люблю книги по фармакологии, особенно о травах, – делится фармацевт Лариса Колесова.

Ей, пришедшей в аптеку более восьми лет назад после перерыва в работе, именно любовь к обучению позволила изучить фармдело практиче-

ски заново. Как раз в то время в изобилии стали поступать импортные препараты, о которых не было курса в колледже. Жизнь не стоит на месте. Подкреплять знания сотрудники аптек должны ежедневно. Эта профессия требует не только знаний, но и колоссального терпения. Иногда приходится разгадывать целый кроссворд, чтобы понять бабушку, которой требуются «такие маленькие беленькие таблеточки». Люди идут в аптеку не в самые радостные свои времена. Нужно выслушать каждого, не беря на себя функцию врача, уметь предложить необходимый препарат, заменить на более дешевый аналог.

– Несмотря на то, что у нас коммерческая организация, наш долг – помогать людям, – говорит заведующая аптекой.

Работа с ассортиментом – это изучение потребности покупателей, назначений врачей, проверка качества лекарственных средств и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения РФ. Прием и раскладка товара, распечатка и сверка серий, выверка сроков годности – все составные повседневного труда, который скрывается за аптечной нишей.

А с покупателями работают все сотрудники, включая заведующую. Здесь действует правило: внимательно выслушать и дать грамотную консультацию. В фирме уделяется большое значение качеству обслуживания, ведь добрый и квалифицированный подход к человеку – своего рода помощь в трудной ситуации. В аптеке нет резких разграничений по рангу. Знания фармацевтов на том же высоком уровне, как и у провизоров. Самая старшая из этой

профессиональной компании – Наталья Николаевна Бурдачева, она на пенсии и трудится в этой аптеке уже семь лет. Еще один опытный фармацевт – Евгения Александровна Чулакова. У нее двадцать лет стажа, пришла в эту аптеку из другой «Целебной», что была на ул. Алтайской. За Евгенией Александровной на площадь Южную стали даже приезжать за лекарствами ее постоянные покупатели: настолько привыкли к ней, умеющей душевно побеседовать и выслушать.

– Мы делаем все и вместе, – говорят сотрудницы, – у нас доверительные отношения, мы всегда друг за друга, у нас только честная конкуренция, что не всегда присутствует в женских коллективах.

А еще они очень ценят совместные корпоративные праздники: Новый год, День медика, для проведения которого готовят шуточные видеоролики. Самый первый из них создавали для руководителя сети, которого очень ценят, и он, в свою очередь, понимает всю женскую специфику, поддерживая и в будни, и в трудную минуту, и в праздники. В частности, объявив по сети уже упомянутый общий выходной 8 марта, который можно неспешно провести с семьей.

Но сейчас у аптекарей напряженное время, и не только из-за гриппозного предвесеннего периода. Большим спросом в предпраздничные дни пользуются

сопутствующие товары, например, косметика. Надо отметить, что все барышни «Целебной» замечательно выглядят. И это так по-весеннему прекрасно!



ПРОФЕССИЯ ПО НАСЛЕДСТВУ



МАТЕРИНСТВО – ГЛАВНОЕ ЖЕНСКОЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ, ДАРОВАННОЕ ПРИРОДОЙ. Насколько благополучно свершится появление на свет новой жизни, во многом зависит от докторов, находящихся рядом в месяцы ожидания ребенка и в момент родов. Врач высшей категории, акушер-гинеколог женской консультации № 1 ОГАУЗ «Родильный дом им. Н. А. Семашко» Марина Таловская отлично знает обе стороны этой прекрасной профессиональной «луны» – и в родильном отделении патологии новорожденных, и в женской консультации. На прием к Таловской рвутся попасть даже женщины, не относящиеся к ее участку. За более чем тридцать пять лет работы, причем в одном-единственном роддоме, Марина Ивановна приняла участие в появлении множества малышек, спасла не одну жизнь, уговорила рожать, наверное, несколько сотен колеблющихся женщин и следит за здоровьем тысяч и тысяч.

Родом из детства

Как известно, Томск – город маленький и все друг друга знают. В любом случае, при первом знакомстве обозначенные места и фамилии сразу дарят ключ определенных представлений о собеседнике. Шестая школа, электромеханический завод, капелла ТГУ, роддом Семашко... Медицинские династии Карповых, Васильевых, Паршиных... Наша беседа с Мариной Ивановной оказалась атмосферно очень томской. Но корни доктора Таловской – из Питера. Дедушка был одним из руководителей эвакуированного из Ленинграда завода, который известен нам как Томский электромеханический, и главой большой семьи, давшей ветви несколь-

ких поколений медиков и ученых.

– Моя мама Мария Александровна родилась в 1932 году в Ленинграде и была второй по старшинству из своих четырех сестер, третья по возрасту – Лидия, а разница между старшей Олимпиадой и младшей Людмилой составляет восемнадцать лет.

Так начала рассказ о себе Марина Ивановна. В большой семье, где живут традиции передавать имена и страстную приверженность к медицине из поколения в поколение, многое взаимосвязано и предопределено.

Все четыре сестры окончили Томский медицинский институт и стали крупными специалистами – каждая в своей области. Таковыми же вырастили детей, передав свою любовь к профессии.

У Марины Ивановны не было сомнений в выборе профессии, потому что ее мама Мария Александровна Басова четверть века возглавляла роддом № 2 – старейшее медицинское учреждение Томска. Отличник здравоохранения, депутат, активная и очень деятельная, она дежурила в понедельник и пятницу, даже будучи главным врачом.

Бабушка была большой умелицей и шила им с сестрами форму с плиссировкой.

– А бабушкина старшая сестра Анна Константиновна, жившая с нами, потому что сын погиб, а муж был репрессирован, работала учителем и знала несколько языков, музицировала. Дед, уйдя на пенсию, стал командовать старшими внуками, и мы беспрекословно вытирали пыль с изгибов старинной мебели и фарфоровых статуэток, привезенных из Ленинграда.

Игра на фортепиано, волейбол, немецкая спецшкола, куда Марина была зачислена с уже

заложеными азами знаний иностранного языка – в семье ценилось хорошее образование и умение работать.

Неженский труд

Учась в мединституте, она пела в капелле ТГУ, куда в то время практически не принимали студентов других вузов. Лишь к окончанию учебы пришлось расстаться с этим уникальным певческим коллективом, потому что специальность «акушерство и гинекология» требовала полной самоотдачи. До сих пор самыми верными и близкими друзьями остаются «капелланы».

О трудностях дочь главного врача роддома знала не понаслышке. Еще интерном Марина поняла, для чего в группе гинекологов нужно было не только успешно учиться, но и обладать отменным здоровьем.

Гинекологическое отделение роддома им. Н. А. Семашко, с которым она неразлучна с 1978 года, располагалось тогда в корпусе с операционной на третьем этаже. И на этот третий этаж женщины-врачи, медсестры на носилках сами поднимали пациенток, а потом блестяще оперировали, и руки не дрожали от напряжения вопреки всякой логике. Советская медицина держалась на голом энтузиазме. УЗИ не было, анестезиологи дежурили по графику. Была большая нагрузка: по две-три операции ночью, а потом еще до обеда обходы, осмотры, заполнение карт. Домой приходишь и падаешь. Тяжелый неженский труд, выбранный сознательно.

Марина всегда хотела оперировать. Первые операции женщинам стала делать еще на практике в Кривошеино, куда студенткой четвертого курса специально поехала поучиться профессии, ведь на селе молодым доверяют больше.

– У тебя легкая рука, ты пошла по правильному пути! – посмотрев на ее работу, констатировала местный доктор.

Собственно и «Семашко» был выбран, потому что в те времена возможность заниматься оперативной гинекологией была только в этом медучреждении. И мама, как опытный гинеколог, поддержала выбор дочери. В итоге мать всю жизнь отдала работе в роддоме № 2. А дочь не один десяток лет работает в роддоме им. Н. А. Семашко.

Выбрала профессию врача-гинеколога и младшая сестра Татьяна Ивановна Куфарова, которая с успехом работает в акушерстве, стала кандидатом медицинских наук и на свои руки приняла не одну тысячу новорожденных деток.

Женщины этой династии акушер-гинекологов верны не только своей профессии и месту работы, но и своей семье.

– Мама рано вышла замуж по

большой любви, золотую свадьбу родителей мы отмечали, а ушли они из жизни с разницей в 11 месяцев... – и тут Марина Ивановна заплакала.

В каком бы возрасте мы не теряли родителей – это всегда горячая утрата самых близких людей и окончательного расставания с детством, где остался такой родной запах масочного эфира, которым было пропитано мамино платье.

Со своим будущим мужем Александром Ивановичем они познакомились в компании друзей. Это была любовь с первого взгляда.

– И до сих пор, – улыбается Марина Ивановна.

Воспитание женщины

– Женская консультация – это важнейшее звено в нашей практике, – говорит доктор. – Я считаю, как встретишь первый раз молодую женщину на приеме, расположишь ее к себе, так она и далее пойдет по жизни, не боясь визитов к гинекологу.

Марина Таловская не может сосчитать количество детей, которые родились при ее «участии». Недавно совсем приходила пациентка, которая впервые появилась на приеме девятнадцать лет назад. Очень полная, с нарушением эндокринной системы, а при осмотре обнаруживается, что молодая женщина беременна. Растерянность, непонимание ситуации, вопрос «что делать?», поскольку партнер совсем ненадежен... Марина Ивановна убедилась, что может быть дано это чудо девушке с неважным здоровьем в первый и последний раз. Спустя годы женщина теперь признается, что буквально каждый день смотрит на красавицу-дочь и вспоминает врача, которая убедилась в обретении радости материнства. Тем более жизнь потом показала, что беременность действительно была первой и единственной. А юная ее дочка теперь тоже пациентка доктора Таловской.

– Многие женщины стали впоследствии близкими приятельницами и даже подругами, это у нас семейное, наверное, потому что мама учила, что к женщинам нужно относиться так, как я бы хотела, чтобы относились ко мне, моей дочери, сестре или матери.

Отличник здравоохранения, врач высшей категории, имеет министерскую грамоту, всего добилась, но думала доктор, кем бы могла быть, если бы не стала гинекологом. В этом году грянет юбилей. А ответ на внутренний вопрос так и не находится.

– Оглядываясь назад, могу сказать, что у меня есть любимая профессия, сложившийся дружный коллектив, всегда самые хорошие помощницы-акушерки и благодарные пациентки.

Выросла дочь Екатерина, стала врачом-терапевтом и год назад родила дочь Варвару.

– Я была рядом с дочкой, видела, как ребенок родился, и первой взяла внучку на руки, – улыбается счастливая бабушка. – Варвара еще не знает об этом, но мы решили, что она будет гинекологом.

СОЦИОЛОГИ ВЫЯВИЛИ, ЧТО НА ПЕРВОМ МЕСТЕ СРЕДИ НАРЕКАНИЙ К МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ – ОБСЛУЖИВАНИЕ В РЕГИСТРАТУРАХ.

64 процента россиян, обращающихся в лечебные учреждения, перечисляют в анкетах свои нарекания: «большие очереди», «талончик на прием к врачу можно взять только ранним утром», «очень трудно дозвониться по телефону». Для изменения ситуации стартовал пилотный проект «ВХОДНАЯ ГРУППА», в котором в этом году участвует восемь медучреждений.

Толкаться в живой очереди, нагибаться к окошечку, чтобы прокричать в него свою просьбу регистратору, переждать ответы на телефонные звонки – все это останется в прошлом. На смену приходят новые технологии и качественно иной сервис, начало которого ознаменовалось официальным открытием регистратуры нового типа в Томском областном онкологическом диспансере.

Посетитель онкодиспансера сегодня еще удивляется технологиям, которые стали привычными, например, в банках. Но беря электронный талон, он проходит в просторный уютный холл и видит разительные перемены. Теперь если и необходимо подождать, то всего несколько минут и в полном комфорте: на мягком пуфике, изучая электронное расписание приема врачей или наблюдая за плавающими в телевизионном аквариуме рыбками, пока не раздастся приятный сигнал оповещения, приглашающий пересечь для разговора с регистратором. Прием регистратора организован за «красной линией», без каких-либо стеклянных перегородок или

БЕЗ СТЕКЛА, НО С РЫБКАМИ

«окошечка»: пациент и регистратор общаются один на один, сидя за столом.

Работа в тестовом режиме показала, что концепция полностью себя оправдала, – говорит главный врач онкодиспансера Лев Кудряков. – Три регистратора спокойно справляются с потоком посетителей даже в напряженные утренние часы.

В неделю поликлиника онкодиспансера обслуживает примерно 3,5 тысячи посетителей. Эта нагрузка правильно распределена благодаря разделению регистратуры на две части: фронт-офис и call-центр. В результате доброжелательные девушки в стильной фирменной форме работают только с посетителями, а их коллеги отвечают на звонки в другом помещении. В штат регистратуры введена должность медицинского регистратора со специальным медицинским образованием. Обращения в регистратуру сократились за счет того, что карточки обратившихся по телефону с утра уже лежат в ячейке для медсестер, забирающих их в кабинет врача. Если пациенту необходимо пройти дополнительные обследования, то талончики к узким специалистам он получает непосредственно у своего врача. Время работы онкодиспансера распределяется равномерно: начинается с 7.30 и до 20 вечера не только в рабочие дни. Работает диспансер и в субботу. Затраты на ремонт, покупку удобной для пациентов мебели, разработку компьютерной программы и другие составляющие регистратуры нового типа составили около одного миллиона рублей. Сумма сложилась из



средств фонда ОМС, денег, заработанных на платных услугах, и пожертвований спонсоров.

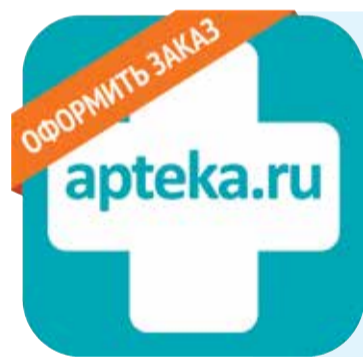
Современная регистратура поликлиники Томского онкологического диспан-

сера, по мнению начальника департамента здравоохранения Томской области Александра Холопова, является прообразом будущих регистратур в других учреждениях. Подобными входными группами будут оборудованы Областная клиническая больница, поликлиника №10, медико-санитарная часть №2, Кожевниковская районная больница и другие медучреждения, входящих в экспериментальный проект.

Удобство для пациентов при первом обращении, логистика их движения по учреждению, внешний вид сотрудников, умение общаться с посетителями, внедрение электронных средств – реперные точки, которые мы обозначили перед главными врачами медучреждений, причем не только входящих в пилотный проект, – заметил Александр Владимирович.

Как отметил заместитель губернатора Томской области по социальной политике Чингис Акатаев, с 2015 года работа регистратуры станет одним из ключевых критериев при оценке работы главных врачей.

В ремонты, закупку оборудования, информатизацию, выполнение «майских» указов президента в плане повышения зарплат медицинским работникам сегодня вкладывается немало средств, – подчеркнул Чингис Маметович. – Но необходимо усилить качество предоставления медицинских услуг, а регистратуры находятся на передовой линии, устранить этот дисбаланс и призван пилотный проект «Входная группа».

**АРТЕКА.RU:****НОВЫЙ ФОРМАТ ЗАКАЗА* МЕДИКАМЕНТОВ**

В 2015 году заказ через Apteka.ru стал возможным и в Томской области!

ПЕРВЫЙ ГОД РАБОТЫ СЕРВИСА АРТЕКА.RU ПОКАЗАЛ: заказ медикаментов по интернету способен совершить настоящий переворот на рынке. Начав с Москвы, в 2013 г. компания вывела проект во все регионы России и стремительно увеличила бизнес: показатели продаж, охвата, посещаемости сайта в первый год развития выросли более чем в 30 раз! Руководитель проекта Apteka.ru Анатолий Тенцер рассказал, как удалось достичь столь впечатляющих результатов.

- Активный рост – нормальное явление для стартовых проектов. Расскажите, как удалось добиться таких показателей?

– В 2013 году мы были заняты географическим развитием сервиса, за год нам удалось найти партнеров среди аптек почти во всех регионах России, увеличив общее количество партнеров до 5 тысяч. Это сделало наш сервис более удобным для клиента, теперь он может купить заказ* почти в любой удобной аптеке по дороге на работу. К концу 2014 г. к системе подключено около 10 тысяч из 50 тысяч аптекных пунктов в России.

- Расскажите, как компания работает над развитием сайта?

– В конце декабря 2013 г. мы перешли на новую дополненную и улучшенную версию сайта. Мы полностью переработали поиск по сайту. Теперь искать можно не только по названию препарата, но и по его действующему веществу, что сейчас весьма актуально, поскольку рецепты должны выписываться с названием действующего вещества, а не конкретного препарата. Таким образом, покупатель может выбирать более подходящие лекарства для своего бюджета – от известных западных препаратов до их недорогих отечественных аналогов. На сайте также можно искать лекарство по его производителю, а также переходить из карточки препарата к его аналогам.

Кроме того, на сайте активно развивается раздел с информационными материалами – в нем мы публикуем статьи о здоровом образе жизни, спорте и т.д. Мы хотим, чтобы на сайт Apteka.ru ходили не только за покупками, но и за полезной информацией.

- Какие товары можно купить с использованием сервиса Аптека.ру с наибольшей выгодой? Что покупают чаще всего?

– Ассортимент, который у нас выгоднее всего заказывать, – это редкие и дорогие медикаменты.

Сказать, что какая-то группа товаров пользуется спросом, а какая-то нет, нельзя. Поведение пользователей Apteka.ru похоже на шопинг в крупном гипермаркете: люди покупают про запас, планомерно пополняют домашние аптечки и совершают крупные покупки. Это видно и по среднему чеку: в обычных аптеках он составляет 250-300 рублей, а в аптеке с использованием сервиса Apteka.ru – 1200 рублей. Как и в традиционной розничной торговле, люди покупают самое необходимое в магазинах

у дома, а по выходным едут в крупные супермаркеты и покупают полный багажник, так и в аптеке с использованием сервиса Apteka.ru делаются основные покупки, а если заболит живот или голова, то покупатели идут в знакомую аптеку. Приятным сюрпризом для нас оказалась высокая ответственность покупателей, если уж они сделали заказ, то обязательно его забирают.

- За счет чего достигается скидка на лекарственные препараты? Насколько выгодней заказывать в Аптека.ру?

– Для того чтобы аптеке сохранить рентабельность, ей нужно наценить товар, сюда входит и оплата работы персонала, и использование места на полках, привлечение покупателей и регулярное списание товара по срокам годности. В проекте Apteka.ru аптека не несет таких рисков, товар даже не надо выкладывать на полки, покупатель сам придет в аптеку и купит его. За счет этого аптека получает возможность снизить цену (наценку).

Дополнительное удобство для покупателя – цена на сайте единая для всех аптек в регионе. Для этого вам нужно выбрать регион, например, Томская область; Томск или Стрежевой, и уже в регионе вы выбираете аптеку.

- Расскажите о планах сервиса на 2015 год?

– Мы будем продолжать плановую работу по развитию сайта – впереди у нас большой список улучшений, который мы планируем реализовать вместе с разработчиками. Кроме того, нам предстоит существенно улучшить покрытие аптеками по всей России, чтобы сделать сервис еще удобнее и доступнее.

*Под «заказом» на сайте <http://www.apteka.ru> и (или) в настоящей статье понимается формирование пользователем указанного сайта заявки в адрес АО НПК «Катрен» от аптечной организации на поставку выбранного товара в соответствии с заключенным между последними договором поставки.

Данная информация не является публичной офертой, а носит информационный характер.
На правах рекламы