Департамент здравоохранения Томской области
ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации»

№ 4 (156)
Апрель 2025

ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

16+

В АСИНОВСКОМ РАЙОНЕ СОЗДАН ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДИСПЕТЧЕРИЗАЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВСЕГО ПРИЧУЛЫМЬЯ

>5

МЕДИЦИНСКОЕ СООБЩЕСТВО ВСТРЕЧАЕТ МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ

Отмечая яркую дату Дня Победы, сегодня мы особенно осознаем ценность жизни и необходимость вкладывать силы в будущее страны. Медицинское сообщество ждет пополнения профессиональных рядов и использует с этой целью различные форматы.

На форум были приглашены студенты и молодые специалисты. Нынешних выпускников хорошо знают преподаватели Томского базового медицинского колледжа. Уже работающие молодые медсестры и медбратья зарекомендовали себя в поликлиниках и стационарах. Всего в нем приняли участие 130 человек. – **с. 3**.

Дорогие ветераны Великой Отечественной войны! Уважаемые жители Томской области!

Поздравляем вас с главным праздником страны – Днем Великой Победы великого народа над фашизмом, горем, страданиями!

80 лет назад советский народ принес планете то, о чем мечтал весь мир и к чему наша страна шла 1418 дней. «Победа!» – в каждый дом ворвалось всего одно слово. Но сколько подвигов, судеб и надежд отразились в нем! Сколько пришлось испытать и вынести каждой советской семье в героические 1941-1945 годы – не поддается счету.

Идут годы и десятилетия, но память о подвиге советского народа – солдата и труженика – не меркнет, не стирается. Она с новой силой взмывает ввысь, подобно Знамени Победы. И в этом огромная заслуга наших уважаемых ветеранов, которые по-прежнему в строю, рассказывают молодежи правду о Великой Отечественной войне, учат главным в жизни ценностям – любви, отзывчивости, доброте, справедливости. Спасибо детям войны, которые рано повзрослели, пережили лишения и семейные трагедии. Закон о поддержке вашего поколения мы приняли в год 80-летия Великой Победы.

Низкий поклон сегодняшним защитникам Родины. Вы продолжаете дело дедов и прадедов, сражаясь за страну, за будущее с теми, кто не вынес уроков истории, пытается очернить поколение победителей, растоптать нашу священную память. Сделать это не удастся никому, и в юбилейный победный май мы вновь пройдем по улицам городов и сел с портретами своих родных в колоннах «Бессмертного полка».

От всей души желаем участникам, вдовам и детям войны, труженикам тыла, узникам фашистских лагерей, жителям блокадного Ленинграда всего самого доброго, многих радостных лет, здоровья и благополучия! Гордимся каждым, кто служил и служит Отчизне. Всегда будем помнить тех, кто отдал за страну жизнь.

Владимир Мазур, губернатор Томской области

Оксана Козловская, председатель Законодательной Думы Томской области

С праздником!

С 80-летним юбилеем Победы в Великой Отечественной войне!

С ПРАЗДНИКОМ!

Уважаемые ветераны Великой Отечественной войны, труженики тыла, дорогие томичи!

9 Мая – это священная дата в истории нашей страны, символ героизма, мужества и единства народа. В этот день мы склоняем головы перед подвигом тех, кто отстоял свободу и независимость Родины, кто ценой невероятных усилий приближал Победу на фронте и в тылу.

Мы помним и чтим каждого, кто внес свой вклад в разгром фашизма. Ваш подвиг – вечный пример для подражания, источник силы и вдохновения для новых поколений.

Дорогие ветераны, ваша стойкость и любовь к Родине – это бесценный урок для всех нас. Мы гордимся вами, благодарим за мирное небо над головой и обещаем хранить память о Великой Победе!

В этот знаменательный день желаю вам крепкого здоровья, душевного тепла и заботы близких. Пусть в ваших домах царят мир, счастье и благополучие!

С Днем Победы!

Светлана Грузных,
заместитель губернатора Томской области
по социальной политике

Дорогие жители Томской области!

Поздравляю вас с Днем Победы!

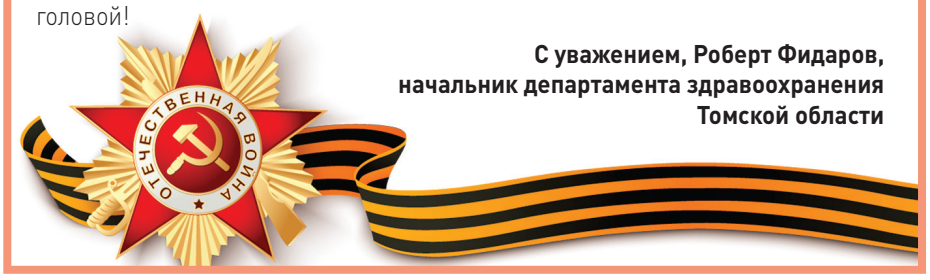
В этом году мы отмечаем 80 лет Победы в Великой Отечественной войне, и этот великий праздник напоминает нам о мужестве и стойкости наших предков, которые отстояли свободу и независимость нашей Родины.

С глубоким уважением и искренней благодарностью обращаюсь к ветеранам и всем, кто трудился на благо страны в военные и послевоенные годы. Спасибо за ваш великий, бессмертный подвиг, за ваши силу духа и мужество!

В этот день мы также вспоминаем неоценимый вклад медиков, которые, как и наши ветераны, проявляли героизм и самоотверженность во время Великой Отечественной войны. Их профессионализм, мужество и преданность делу спасали жизни на фронте и в тылу, обеспечивая медицинскую помощь раненым и больным. Значительный вклад медицинских работников в достижение Великой Победы заслуживает глубочайшего уважения и признания.

Пусть память о подвиге наших героев вдохновляет нас, современников, на новые свершения, станет примером любви к Родине и для наших детей.

Желаю вам и вашим семьям здоровья, благополучия и мирного неба над головой!



С уважением, Роберт Фидаров,
начальник департамента здравоохранения
Томской области

ПОМОЩЬ ВЕТЕРАНАМ

С НАЧАЛА 2025 ГОДА В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ 358 ВЕТЕРАНОВ И УЧАСТНИКОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ ПОЛУЧИЛИ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ИЗ НИХ 243 ПАЦИЕНТАМ ОНА БЫЛА ОКАЗАНА НА ДОМУ. Для проведения профилактических мероприятий данной категории пациентов в каждой медорганизации регионального здравоохранения сформированы выездные бригады из числа узких специалистов и среднего медицинского персонала.

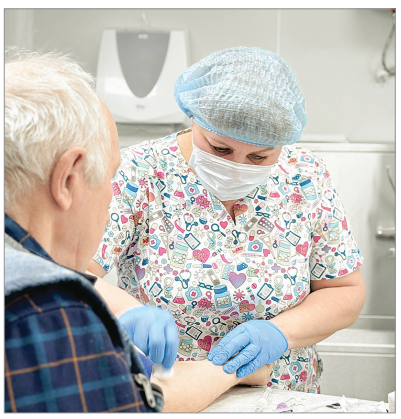
За три месяца обследования в рамках диспансеризации прошли 207 ветеранов и участников Великой Отечественной войны, из них 137 были осмотрены на дому. Специализированную медицинскую помощь в условиях стационара в 2025 году получили 19 пациентов данной категории. На диспансерном наблюдении находится более 1,1 тыс. ветеранов и участников ВОВ.

При необходимости проведения диагностических исследований, которые невозможно провести на дому, организован порядок доставки ветеранов автотранспортом медицинской организации. Для оздоровления ветеранов в областных учреждениях здравоохранения Томской области предусмотрены палаты повышенной комфортности.

- Мы осознаём всю важность заботы о ветеранах - людях, чей подвиг является символом мужества и героизма страны. Наша задача - создать комфортные условия для оказания им медицинской помощи: это обслуживание вне очереди, а при необходимости - организация выезда на дом, в том числе для проведения диспансеризации, - подчеркнул **начальник департамента здравоохранения Томской области Роберт Фидаров**.

Также в каждой медицинской организации сформирован регистр граждан пожилого возраста, нуждающихся в доставке лекарственных препаратов на дом. Информация ежемесячно актуализируется и направляется в аптечные организации и учреждения социальной защиты населения.

Для оперативного решения вопросов льготного лекарственного обеспечения организована работа круглосуточной горячей линии департамента здравоохранения Томской области. Обратиться можно по телефонам: **8 (3822) 516-616**, **8-800-350-88-50** и **122 (3)**. Звонки принимают операторы регионального Центра медицинской и фармацевтической информации.



КИНО ПОБЕДЫ

В ТОМСКОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ ЗАПУЩЕН ПРОЕКТ К 80-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ – КИНО КАК ПАМЯТЬ. Пациенты на большом экране вечерами смотрят легендарные фильмы о войне.

В Томском онкологическом диспансере начался кинопоказ для пациентов круглосуточных стационаров хирургического корпуса, приуроченный к 80-летию Победы. В уютной обстановке пациенты погружаются в атмосферу культовых советских фильмов о войне, Великой Победе, дружбе, любви и стойкости человеческого духа. Первой кинолентой, которую выбрали организаторы для показа, стал «Белорусский вокзал».

Проект призван не только внести разнообразие в будни пациентов, но и стать важной частью их моральной поддержки. Ведь онкологическое лечение требует не только профессиональной медицинской помощи, но и психологического комфорта.

– Мы делаем всё возможное для лечения наших пациентов, но решили пойти дальше и поддержать их еще и на эмоциональном уровне. Ведь мы союзники в борьбе за здоровье, и нам важно создать условия для победы над болезнью. Наш книжный проект уже стал востребованным среди пациентов, теперь появилось и кино. Уверен, что этот проект тоже станет частью нашей поддержки и обязательно продолжится после 9 Мая, - сказал **главный врач диспансера Максим Грищенко**.

Фильмы для кинопоказов подбирались с особым вниманием: легендарные советские картины, знакомые каждому, наполненные глубокими смыслами, искренностью и верой в лучшее. Важно отметить, что программа сеансов будет формироваться не только организаторами, но и самими пациентами - их мнения и пожелания будут учитываться при составлении дальнейшего списка фильмов для просмотра. Планируется, что после 9 Мая пациенты будут смотреть не только военные фильмы, но и добрые, душевные комедии.

Перед показом фильма о войне зрителям был представлен ролик об Иване Черных, герое Советского Союза, известном как «сибирский Гастелло». Он совершил подвиг, когда, понимая невозможность возвращения на аэродром, на своем самолете направил его на вражескую колонну, спасая жизни своих товарищей. Напомним, что Томский онкологический диспансер расположен на улице имени Ивана Черных. Не все знают, почему улица носит это имя, и было очень символично поделиться этой историей, почтить память героя, который пожертвовал собой ради Родины и мира.

Разговаривая с пациентами, организаторы отметили, что проект призван напомнить о главных человеческих ценностях, объединить пациентов в едином порыве и подарить ощущение сопричастности к великой истории нашей страны.

Проект уже нашел отклик у пациентов. Одна из первых зрительниц, пациентка отделения онкогинекологии, поделилась своими впечатлениями.

– Операция прошла успешно, сейчас восстанавливаюсь, и еще некоторое время предстоит провести в больнице. Поэтому с радостью приняла приглашение на вечерний кинопоказ. Это действительно душевно, по-человечески, здесь лечат не только болезнь, но и душу. Спасибо организаторам за такой теплый проект! Я говорила своим родным, что условия в больнице — как в санатории, а теперь благодаря таким организованным вечерам атмосфера стала еще более уютной и приятной. Ну и, конечно, хочется уже поздравить всех с этой великой датой - 80-летием Победы!

БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ О СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
вы можете найти в официальных социальных сетях «ВКонтакте» и «Одноклассники», а также в телеграм-канале.

МЕДИЦИНСКОЕ СООБЩЕСТВО ВСТРЕЧАЕТ МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ

Начало на стр. 1.

Идею воплощали сообща

Идея молодежного форума родилась в Томском базовом медицинском колледже. В ее обсуждение и организацию активно включились региональные департаменты здравоохранения и образования и Ассоциация медицинских сестер Томской области.

Целью форума стало желание познакомить молодежь друг с другом, показать медицинскую систему изнутри, ее корпоративную культуру. Ведь одно дело учебная практика: задание сформулировано образовательным стандартом, будущие работодатели заняты своими функциями, студенты отработали и ушли. Форум был призван познакомить с профессиональной средой неофициальным способом.

И это удалось. Доброжелательной и одновременно информативной формой оказалась пленарная дискуссия, в которой участвовали руководители высшего звена.

Какова реальная зарплата средних медработников? Есть ли перспективы карьерного роста внутри этой профессии? Можно ли постичь профессию за короткий срок? Микрофон для вопросов переходил по залу. Искренние ответы давали **начальник департамента здравоохранения Томской области Роберт Фидаров, начальник департамента образования Томской области Юрий Калинюк, председатель Ассоциации медицинских сестер Томской области Татьяна Федоткина, директор Томского базового медицинского колледжа Татьяна Ложкина, главный внештатный специалист департамента здравоохранения Томской области по управлению сестринской деятельностью, главная медицинская сестра детской больницы №1 Светлана Адианова**.

Начальник департамента здравоохранения Томской области Роберт Фидаров отметил, что сегодня численность среднего медицинского персонала в Томской области составляет 10 223 человека. Из них 7 529 работают в областных учреждениях, подведомственных департаменту здравоохранения.

– Я бы хотел, чтобы все, кто получает диплом, обязательно пришли работать именно в наши лечебные учреждения и стали такими же яркими специалистами, каких мы только что видели на экране, – пожелал Роберт Олегович.

Действительно, перед началом дискуссии был показан первый из двух специально подготовленных к форуму видеороликов, где медицинские звезды с теплом рассказывали о медсестринской профессии, о своем месте в жизни, о радости личных побед.

Тет-а-тет с профессией

В плане организации все было продумано до мелочей. Каждому участнику при регистрации выдавались синие, желтые и зеленые бейджи. Поэтому, когда ведущая программы форума **Юлия Соболева** рассказала о дальнейшем ходе форума и пригласила на сцену трех ответственных с такими же опознавательными цветами, каждый из молодой аудитории легко опознал свою принадлежность к той или иной команде.

Работа строилась по трем секциям.

Мастер-классы по развитию навыков самопрезентации и профилактике профессионального выгорания проводили карьерные консультанты кадрового центра «Работа России» и психологи Томского базового медицинского колледжа. Курировала этот блок **Анастасия Николаевна Косицина, заместитель директора Томского базового медицинского колледжа по воспитательной работе**.

Только что полученные знания по самопрезентации можно было тут же проверить на практике в блоке «Тет-а-тет с работодателями». Главные врачи, которые специально приехали на форум из городских и районных лечебных учреждений, ждали молодых людей для разговора о будущей работе.

– Каждый из нас рассказывает о больнице, зарплате, социальных условиях и преимуществах жизни в районе, – пояснил в перерыве между беседами со студентами **главврач Кожевниковской районной больницы Сергей Литавин**. – Подобная форма общения с выпускниками нужна. На текущий момент я готов принять сразу сорок медсестер, так как в основном у нас работают люди предпенсионного и пенсионного возраста, а в четырех отдаленных деревнях вообще нет специалистов.

Забегая вперед, отметим, что часть выпускников медколледжа после беседы с руководителями лечебных учреждений выбрала свое будущее место работы.

Третий блок предложил участникам стать... артистами. Деловая игра прошла весело и задорно. В игровых сценках молодые люди показывали свое решение выхода из конкретной ситуации. Пациентка, наполненная «знаниями» из интернета и телевизора, мешает своими советами медсестре. Муж пришел жаловаться на медработников, которые якобы не обращают внимания на депрессию его жены, а медсестра точно знает, что в его отсутствие она весело болтает и пьет чай с соседками по палате. Все это практика работы медработников, на основе которой придумывала задания **медсестра Лоскутовской районной поликлиники Ксения Стрельникова**.

– Деловая игра направлена на то, чтобы студенты и молодые специалисты могли выразить собственное мнение и видение, показали способность выйти из трудной ситуации с учетом морального кодекса и на основе субординации, – говорит **куратор молодежного совета Ассоциации медицинских сестер ТО, старшая медсестра областной детской поликлиники Лариса Кононенко**.

Кофе-брейк, мода, рэп

После плотной работы всех участников пригласили на кофе-брейк. А затем начался показ мод! Музыку к нему написала студентка колледжа – будущая **медицинская сестра Анастасия Садовщикова**. Стильные медицинские костюмы и средства индивидуальной защиты тоже демонстрировали без пяти минут выпускники колледжа.

Самых активных участников форума наградили приятными подарками. Ждал всех участников и музыкальный сюрприз. По названным из зала словам **Дмитрий Ермолов – музыкант, импровизатор, фристайлер** – создавал для всех слушателей композицию. Его импровизацию они приняли бурными аплодисментами. Такая веселая точка была поставлена в гостеприимной «Точке кипения», где прошел первый молодежный форум #МыЗаЗдрав.

Из отзывов участников: «Были приглашены крутые спикеры, очень интересно и познавательно». «Я нашла работодателя, приятно провела время!» «Кофе-брейк – это нечто!».

А организаторы решили, что второй молодежный форум точно будет!

НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА

ЖЕЛТУХА – ЭТО ОЧЕНЬ ОПАСНО!

ГЕПАТИТ В – ТЯЖЕЛОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ И ОТНОСИТСЯ К СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ, так как наносит большой урон здоровью человека и обществу в целом. Оно чревато поражением печени, вплоть до цирроза и даже летального исхода. Всего на планете им заражено более 300 миллионов человек. Ежегодно от гепатита В умирает около миллиона человек.

Источники заражения

Все гепатиты разделены на две основные группы. Первая группа - это так называемая болезнь грязных рук, в которую входят гепатит А и Е, чьи вирусы передаются через продукты питания и немытые руки. Во второй группе заражение происходит парентеральным путем при контакте с кровью и другими биологическими жидкостями организма: спермой или влагалищным секретом. К этой группе и относится гепатит В.

Его клиника проявляется слабостью, тошнотой, повышением температуры, появлением желтухи с окрашиванием как слизистых, так и кожных покровов, потемнением мочи и обесцвечиванием кала. Во время разгара симптомы гепатита В становятся более выразительными. Появляются боли в правом подреберье, чаще ноющего характера, и связаны они прежде всего с воспалением и увеличением печени. Иногда боли отсутствуют, но есть чувство тяжести и дискомфорта, которое не зависит от приёма пищи.

- С момента заражения до типичных клинических проявлений заболевания нередко проходит несколько месяцев. Это инкубационный период гепатита В, и длиться он может до полугода, - рассказывает **к.м.н., главный внештатный специалист департамента здравоохранения Томской области по инфекционным болезням Юлия Ермолаева**.

Гепатит В может протекать как в острой, так и в хронической форме. Вялотекущая и безжелтушная форма болезни без типичных клинических проявлений приводит к тому, что человек переносит болезнь «на ногах», не принимает препаратов и распространяет инфекцию на окружающих людей. Не исключено заражение новорожденного ребенка от инфицированной матери. Оно возможно не только

при переливании крови, но и при любой манипуляции, сопровождаемой повреждением кожи: маникюре, пирсинге, татуаже, стоматологических вмешательствах, а также при незащищенном половом контакте. Поэтому с целью предупреждения заболевания при посещении салонов красоты обращайте внимание на санитарные условия: наличие оборудования для стерилизации, соответствующего журнала выполняемой обработки, соблюдение гигиенических навыков - использование одноразовых либо обработанных инструментов.

История открытия

О существовании гепатита В заговорили в середине XIX века после массового использования в медицине препаратов, содержащих сыворотку крови. Одномоментно заболели все, кто получал препараты крови, и у всех была одинаковая клиника с признаками поражения печени. Несчастливая для пациентов ситуация помогла выявить и открыть возбудителя, что стало огромным прорывом в мировой медицине. Именно по этой причине в настоящее время все препараты крови проходят тщательный многократный контроль на наличие инфекций перед применением.

До сравнительно недавнего времени все гепатиты считались одной группой заболевания. А в конце прошлого столетия ученые выделили различные вирусы, которые являются причиной поражения печени. За открытие вируса гепатита В и исследование в области лечения собственно гепатита **врачи и ученые Барух Самуэль Бламберг и Карлтон Гайдушек** стали лауреатами Нобелевской премии по физиологии и медицине 1976 года. А человечество получило вакцину.

В России массовая вакцинация новорожденных началась в 1998 году, а уже в 2002 году ВОЗ объявила о необходимости вакцинировать всех новорожденных детей против этой инфекции.

- Эффект не заставил себя долго ждать, - говорит Юлия Александровна. - Сегодня мы имеем лишь единичные случаи острого гепатита В, в мировой статистике регистрируются преимущественно хронические носители этого заболевания, то есть те лица, которые были заражены до начала вакцинации или отказались от ее проведения. Острый гепатит В благодаря реализации коллективной вакцинации в настоящее время редкость, например, в Томской области в 2024 году зарегистрирован только один случай.

Важно помнить, что вакцинация от гепатита В предупреждает и от заражения другим вирусным гепатитом дельта, так как гепатит дельта является дефектным вирусом и живет только за счет вируса гепатита В.

Препараты, которые применяются для лечения у больных хроническим гепатитом В, позволяют снизить вирусную нагрузку и приостановить поражение печени, но не излечить. Инфекция относится к контролируемой благодаря имеющейся возможности вакцинации. Однако в настоящее время ее нельзя считать побежденной, потому что до сих пор не разработаны лекарственные препараты, которые позволили бы избавиться от нее навсегда.

Как проводится вакцинация

Препарат для вакцинации не содержит в себе живого вируса, лишь только его частицы, поэтому заражение гепатитом после введения вакцины исключено. Согласно национальному календарю прививок, первая вакцинация проводится в первые сутки после рождения ребенка. Следующее введение - в один месяц жизни, последняя прививка ставится в шесть месяцев жизни. Таким образом, ребенок до года получает полный курс вакцинации путем трех введений. Это касается здоровых детей.

- В случаях если беременная женщина инфицирована либо есть факторы риска заражения, вакцинация новорожденных детей проводится по так называемой усиленной схеме и предусматривает четыре введения, - поясняет главный инфекционист.

Первое введение - сразу после рождения, второе в 1-й месяц, третье - в два месяца, последнее в 12 месяцев жизни. Такая схема вакцинации обеспечивает полную защиту и предупреждение развития гепатита у детей, рожденных от инфицированной гепатитом В женщины.

Вакцинация переносится детьми и взрослыми хорошо. Среди поствакцинальных реакций в редких случаях отмечается покраснение либо уплотнение в месте постановки инъекции. Согласно национальному календарю прививок рекомендована вакцинация всех лиц, независимо от возраста и профессии, которые ранее не получили прививку от гепатита В. Схема вакцинации одинакова для всех и предусматривает три введения на протяжении полугода. В обязательном порядке ее должны иметь медицинские работники, так как они относятся к группе повышенного риска. Кроме того, вакцинация рекомендована и разрешена тем женщинам во время беременности, которые ранее не были вакцинированы или не имеют сведения о вакцинации.

Среди противопоказаний существуют только общие: это наличие анафилактической реакции на прививки, либо острые инфекционные заболевания, или хронические заболевания в стадии декомпенсации.

Вакцинация проводится бесплатно. Ее можно поставить в прививочном кабинете по месту прикрепления. Для этого не требуется дополнительных обследований.

НАЗНАЧЕНИЕ

В МЕЖВУЗОВСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ НАЗНАЧЕН НОВЫЙ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ. ИМ СТАЛА ВЕРА ВЛАДИМИРОВНА ПЕСТОВА, РАНЕЕ ИСПОЛНЯВШАЯ ОБЯЗАННОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ.

За время своей работы Вера Владимировна зарекомендовала себя как высококвалифицированный специалист, обладающий хорошей теоретической и практической подготовкой. Её трудолюбие, ответственность и стремление к постоянному совершенствованию делают её ценным членом команды. Она успешно справляется с многозадачностью и принимает эффективные решения, что свидетельствует о её высоком профессионализме, — отметил **заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области по медицинским вопросам Юрий Воробьев**.

Вера Пестова окончила Сибирский государственный медицинский университет в 2003 году, получив квалификацию «врач-педиатр». С 2002 по 2004 годы проходила обучение в интернатуре по специальности «терапия». Свою карьеру она начала врачом-педиатром. С 2010 по 2020 годы (после прохождения переподготовки) занимала пост врача-дерматовенеролога в Томском областном кожно-венерологическом диспансере, где впоследствии была назначена заместителем главного врача по медицинской части. С 2020 по 2023 годы работала главным врачом в ООО «Гранд-Сервис». С марта 2023 года Вера Пестова занимала должность заместителя главного врача по медицинской части в ОГАУЗ «Межвузовская поликлиника», а с 13 марта 2025 года исполняла обязанности главного врача.

РИТМ СЕРДЦА

О «ДЕЛАХ СЕРДЕЧНЫХ» МЫ БЕСЕДУЕМ с главным внештатным кардиологом департамента здравоохранения Томской области, д.м.н. Аллой Сваровской.

Съезд ученых и практиков

– Алла Владимировна, в июне НИИ кардиологии Томского НИМЦ отмечает 45-летие. Какие ключевые мероприятия пройдут в Томске?

– НИИ кардиологии отмечает свой юбилей проведением XI Съезда кардиологов Сибирского федерального округа и торжественным заседанием в здании Томской областной универсальной научной библиотеки имени А.С. Пушкина. Мы ожидаем, что приедут **д.м.н., профессор, академик РАН, главный внештатный кардиолог Минздрава России, генеральный директор НМИЦ кардиологии Сергей Анатольевич Бойцов, д.м.н, профессор, академик РАН, генеральный директор НМИЦ имени В.А. Алмазова, президент Российского кардиологического общества Евгений Владимирович Шляхто, д.м.н, профессор, академик РАН, директор НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний Ольга Леонидовна Барбараш**. Приглашены все ведущие специалисты Сибирского федерального округа. Съезд станет крупнейшей дискуссионной площадкой для обмена передовыми научными знаниями и практическим опытом в области эпидемиологии, профилактики, диагностики, кардиологического и хирургического лечения широкого спектра заболеваний сердечно-сосудистой системы и коморбидной патологии. Нам есть о чем рассказать коллегам – об оказании высокотехнологичной помощи пациентам с инфарктом миокарда, такой как эндоваскулярное стентирование и коронарное шунтирование, о различных видах хирургической помощи пациентам с аритмиями. Мы лечим и взрослых, и детей буквально с момента рождения. Действует большое количество молодежных лабораторий – это лаборатория шока, лаборатория критических состояний, где работают молодые, но уже состоявшиеся специалисты. Будут обсуждаться состояние кардиологической службы в Томской области и во всех сибирских регионах в целом и текущие вопросы.

Хроническая сердечная недостаточность

– Какой из них первоочередной?

– В Томской области, к сожалению, высокая госпитальная летальность от инфаркта миокарда. По итогам прошлого года она составила 17,3 процента, а целевые значения составляют 15 процентов. Для снижения этого показателя разрабатывается региональная программа на ближайшие пять лет. Ключевые моменты для исправления печальных данных – это четко разработанная маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом и хронической сердечной недостаточностью.

– Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – это серьезное осложнение, которое развивается в результате практически всех заболеваний системы кровообращения и является основной причиной смерти. Поэтому этой проблеме уделяется большое внимание.

В настоящее время в МСЧ №2, горбольнице №3, Колпашевской районной больнице функционируют межрайонные центры ХСН, куда пациенты со всей области госпитализируются для лечения и коррекции терапии, а в стационаре НИИ кардиологии Томского НИМЦ (3-й уровень) им оказывается высокотехнологичная медицинская помощь. Усилена работа по расширению амбулаторной помощи пациентам, для этого в поликлиниках региона функционируют кабинеты ХСН, куда отправляются все данные о пролеченном в стационаре больном, там же осуществляется динамическое наблюдение и контроль. Таким образом, сохраняется преемственность.

Важная часть проделанной работы – составление и ведение регистра пациентов с ХСН, выдачи им льготных лекарственных препаратов. Чтобы адресно им помогать, сначала мы должны были их выявить.

Также у нас проводятся школы для пациентов с ХСН, причем как в стационарах, так и в поликлиниках. Специалисты дают рекомендации по физической нагрузке, питанию, приему препаратов. Советы докторов может послушать любой человек, необязательно страдающий сердечно-сосудистыми заболеваниями.

– Какие основные симптомы хронической сердечной недостаточности и как ее предупредить?

– Появление отдышки, отеки ног, невозможность подняться по лестнице, быстрая утомляемость – все это должно насторожить человека. Однако на начальном этапе симптомы могут отсутствовать. Есть проблема, о которой мало знают, – это хроническая сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса. Ее распространенность высока, а определяется она по данным эхокардиографии. Врачи неслучайно бьют в набат, призывая ежегодно проходить диспансеризацию. Именно медосмотры – основа основ раннего выявления заболеваний и начала своевременного лечения. За прошлый год 569 278 жителей региона, включая 155 151 ребенка, прошли диспансеризацию или профилактические осмотры. Это на 2,1 процента больше, чем в 2023 году. С 2025 года диспансеризация и профосмотры вошли в президентский национальный проект «Продолжительная и активная жизнь».

Из числа прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры 114 813 — жители сельской местности. Активнее всего осмотры проходили возрастные группы от 40 до 54 лет (25,4 %) и от 18 до 34 лет (22,1 %).

Благодаря диспансеризации у жителей Томской области диагностированы заболевания, в том числе на ранних стадиях. В 2024 году врачи выявили 356 330 заболеваний, из них болезни системы кровообращения – 159 375 случаев. Пациенты уже проходят необходимое лечение.

На первом этапе диспансеризации врачи проводят осмотр для выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их появления. В случае необходимости на втором этапе врач направляет на консультацию к узким специалистам, а также на дополнительные исследования.

С 1 января 2025 года стартовал новый национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», который стал продолжением нацпроекта «Здравоохранение». Главным результатом этого проекта должно стать существенное увеличение долголетия наших граждан. Глава государства поставил новую цель: к 2030 году продолжительность жизни должна возрасти не менее чем до 78 лет, а в 2036-м приблизиться к 81 году. На программу «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в федеральный бюджет этого года заложено 11,6 млрд рублей.

– Как в регионе решается вопрос о льготном лекарственном обеспечении?

– В Томской области организован льготный отпуск препаратов пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний и проживающим на территории Томской области.

Ведется регистр указанных лиц для обеспечения лекарственными препаратами в амбулаторных условиях согласно приказу Минздрава России № 37н.

Обеспеченность льготными препаратами за прошлый год составила 92 процента. Мы прорабатываем, стремимся и добиваемся повысить этот показатель до 93 процентов.

В 2024 году появилась новая категория льготников – пациенты с ишемической болезнью сердца, фибрилляцией предсердия и сниженной фракцией выброса, менее 40 процентов. Это тяжелая когорта пациентов с высоким процентом осложнений и летальностью. В 2025 году обновились все клинические рекомендации по большинству нозологий кардиологического профиля. И мы сейчас начали работать по ним.

В СФО ситуация примерно одинаковая. На XI Съезде кардиологов Сибирского федерального округа мы планируем провести совещание главных кардиологов СФО, а это двенадцать регионов, где будут обсуждаться практические аспекты, в том числе вопросы обеспеченности льготными препаратами.

ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ПРИЧУЛЫМЬЯ

В АСИНОВСКОМ РАЙОНЕ СОЗДАН ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДИСПЕТЧЕРИЗАЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВСЕГО ПРИЧУЛЫМЬЯ. В него вошли службы скорой помощи Асиновской, Первомайской, Зырянской и Тегульдетской районных больниц.

Каждый день на линии 12 бригад (всего в парке 24 машины). Вместе они выполняют в среднем 100 вызовов в сутки. Их главная задача – приехать и оказать медицинскую помощь как можно быстрее. Особенно это важно в случае сердечно-сосудистых катастроф, когда на счету каждая драгоценная для жизни и здоровья людей минута. Для того и создали единую систему скорой помощи на востоке области, чтобы направить к пациенту ту бригаду, которая находится к нему как можно ближе. Также объединение позволит принять верное решение, в какой стационар направить человека. Пациентов с подозрением на инфаркт или инсульт будут доставлять в первичный сосудистый центр Асиновской районной больницы или при необходимости в региональный сосудистый центр Томской областной клинической больницы. Нуждающихся в экстренной помощи по другим профилям – в медучреждения по месту жительства.

– Для создания на базе нашего учреждения единого центра есть все условия и накоплен опыт. Мы продолжим повышать эффективность медицинской помощи и модернизировать систему здравоохранения, – убежден **главный врач Асиновской районной больницы Артем Левшин**.

ЧЕТВЕРТЬ ВЕКА НА СКОРОЙ ПОМОЩИ

СТАРШИЙ ФЕЛЬДШЕР ОТДЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТОМСКОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ ВИКТОР ПОНКРАТОВ ПОСВЯТИЛ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВСЮ ЖИЗНЬ. Он родом из семьи, верной одному общему делу и одному лечебному учреждению. Многие годы здесь же трудились его **мама Нина Ивановна и отец Владимир Викторович**. В их лице мы поздравляем с Днем работников скорой медицинской помощи, который отмечается 28 апреля, всех причастных к столь необходимой службе! Ведь этот праздник, хоть и профессиональный, но заметен в обществе, потому как буквально каждый человек хотя бы один раз в жизни звонил на «скорую».

Закалка профессии

Казалось, для Виктора Понкратова был один выбор пути. Его мама – фельдшер, отец – водитель скорой помощи, и они часто брали сына на смену. Виктор Владимирович помнит деревянную постройку с небольшой комнатушкой, откуда бригада отправлялась на вызов. Их в те времена в Тимирязеве было две. В 80-е годы отделение открыли на территории основного здания больницы. Но, может, оттого, что родители старались дома не обсуждать рабочие моменты, или по иной причине, по окончании школы Виктор поступил в Томский механико-технологический техникум. Однако к получению диплома четко осознал, что хочет помогать людям, и сразу же поступил в Томский базовый медицинский колледж.

Его первая медицинская практика – считай, боевое крещение. Она проходила в гнойном отделении «травмочки» на Красноармейской, как называли когда-то больницу, куда привозили всех пострадавших в ДТП или от гололеда. Обработка септических ран кое-кому удавалась только после нашатыря под нос. А Виктор переносил увиденные травмы спокойно. Уже в студенчестве он устроился на работу в Томскую районную больницу в специализированную бригаду перевозки тел умерших, где проработал целый год. Конечно, получил закалку на всю дальнейшую профессиональную жизнь. Вынимать людей из петли, вытаскивать из-под колеса, откачивать при сердечном приступе – служба скорой помощи не для слабохарактерных.

– Но к смерти привыкнуть невозможно, особенно если она случается, несмотря на все предпринятые тобой меры по спасению пациента. Постоянно прокручиваешь в голове сделанные манипуляции, думаешь-думаешь, можно ли было еще чем-то помочь, – признается Виктор Владимирович.

Потопы, собаки, километры дорог

Виктора Понкратова перевели на «скорую» в 2001 году, сразу по окончании колледжа. Из-за острой нехватки кадров с первой же смены он начал работать один. Молодому специалисту нужно было принимать ответственные решения. Сколько их еще будет за четверть века! Сосчитать количество выездов и намотанных за большую жизнь километров можно только условно. Нагрузка на одну бригаду Томской районной больницы – примерно шесть выездов в смену. Городские нормы значительно выше, однако выполнить их в условиях района физически невозможно. Зона обслуживания районной «скорой» охватывает всю территорию за рекой Томью. Самый дальний населенный пункт – Березовая Речка, что находится в тайге в 140 километрах от Тимирязевского.

В Березовой Речке проживают два человека. Шестеро – в Госконюшне, что чуть-чуть ближе.

За годы работы Виктор Понкратов видит, как сжимаются дальние населенные пункты, как уезжает молодежь и остаются одни пожилые люди, которым особенно нужна медицинская помощь.

Но сам он жить в городе не захотел.

Подобный опыт случился, когда появилась семья. После четырех лет городской жизни и поездок в Тимирязевское на работу, которой фельдшер оставался верен всегда, было решено купить дом – как раз рядом с больницей и недалеко от родителей.

В ближайших населенных пунктах к городу люди селятся охотно. Выросло и количество бригад. Сейчас в отделении их четыре в Тимирязеве и две в Лоскутове. Работы всем хватает.

– Я люблю «скорую» за отсутствие «дня сурка», у нас нет монотонности и повторяемости, уникален почти каждый случай, иногда даже курьезный, – делится старший фельдшер.

Например, во время памятного разлива воды в 2010 году в районе Черной Речки Виктору Владимировичу довелось снимать чуть ли не с крыши старушку, которая расположилась пережить потоп с двумя «поллитровками». Пока он ее уговаривал и переносил на руках, вода успела подняться на тридцать сантиметров.

– А потом уже меня самого несли сотрудники МЧС, потому что я был не в сапогах, а в туфлях, – смеется старший фельдшер.

Распутица и отсутствие дороги – частое препятствие для скорых. Те же Березовая Речка и Госконюшня ежегодно весной отрезаются от цивилизации. Станция Басандайка, 2005 год, у пациента желудочное кровотечение. Выехали по вызову местного фельдшера, а дорогу перелило.

– Вернулись обратно, с нами еще раз поехал **главный врач Сухих Юрий Иванович**, он оценил обстановку, и только на следующий день поездом удалось вывезти пациента.

Еще один бич сотрудников – это собаки. Виктор Владимирович однажды даже получил устный выговор из-за жалобы. По двору бегала кавказская овчарка, и он не смог пройти в дом.

– Я отношусь к таким жалобам спокойно, потому что они обычно пишутся на эмоциях, которые потом проходят, и люди понимают, что не правы. Но хочу подчеркнуть, что в целом в сельской местности к медикам относятся с большим уважением, и это тоже приоритет работы в районе.

«Скорая» – это подвиг

То, что их работа – это подвиг, подтверждает серьезная прошлогодняя авария. Карета скорой помощи перевернулась из-за камня, который вывалился из впереди идущего грузовика. Пострадали врач, фельдшер и водитель. После длительной реабилитации они снова вышли на работу.

Особенным временем испытаний на прочность всего коллектива стала эпидемия коронавируса. Скорая помощь тогда первой принимала удар на себя. В июле-августе 2020 года одна бригада выезжала по 20-25 раз в сутки. Работали днями и ночами. Пациентов возили сначала в МСЧ №2, потом во Дворец спорта, где были развернуты ковидные госпитали. Спустя какое-то время такой госпиталь был создан также в Томской РБ. Адская нагрузка жарким летом, все сотрудники в костюмах и масках. Вирус, повсеместный страх и психологическое состояние общества… В сентябре Виктор Понкратов сам оказался в больнице с инфарктом.

После восьми месяцев лечения вернулся на работу – сначала в диспетчерскую.

Он рассказывает, что эта деятельность не менее сложная, чем на выезде. Некоторые пациенты при звонке позволяют себе слишком многое. Бывает, звонят пьяные, а диспетчер должен не только понять и принять адрес, но и правильно распределить бригады, кому и куда ехать, кого отозвать или вернуть, чтобы быстрее оказать помощь, например, при ножевых ранениях.

Особенно четкое взаимодействие требуется при массовых ДТП. Виктор Владимирович вспомнил, как в районе поселка Калтай в 2010 году столкнулись лоб в лоб два рейсовых автобуса: томский и новосибирский. Выехали тогда все четыре бригады, присоединилась помощь из города. Развезли по стационарам сорок пострадавших пассажиров. Погиб водитель.

– Он выпал, и его раздавило своим же автобусом, его доставали уже когда развезли пассажиров…

После трех месяцев «стажировки» в диспетчерской Виктор Понкратов был назначен старшим фельдшером. Он хорошо знает работу изнутри и учитывает все нюансы.

Заведующая отделением скорой медицинской помощи Томской районной больницы Ольга Сергеевна Логиновская рассказывает, что опытный специалист помогал ей на первых порах ее назначения на должность.

– У нас такого хорошего старшего фельдшера не было никогда! – подтверждает **фельдшер Светлана Юрковская**. – Грамотный специалист, добрый и отзывчивый человек, к нему можно обратиться по любому вопросу и решить его, он всегда находит компромисс.

А еще Светлана Геннадьевна вспоминает, как всем отделением переживали, когда Виктору Понкратову не хватило одного балла при поступлении в медицинский университет! Сейчас его сын учится в базовом медицинском колледже, и отец надеется, что тот осуществит его несбывшуюся мечту стать доктором.

Сотрудники «скорой» постоянно повышают квалификацию, профессионально обсуждают медицинские случаи и проводят лекции.

В отделении удивительная атмосфера, почти домашняя. Виктор Владимирович говорит, что они сознательно создали такой покой, чтобы после стрессовой поездки люди могли восстановиться и расслабиться от напряжения. При «скорой» живет кошка Муся. Иногда она греется на солнце около колеса машины. Но предусмотрительно отходит, увидев людей в синих специальных костюмах, которые едут спасать чью-то жизнь.

ШАНС СТАТЬ РОДИТЕЛЯМИ

КАК СБЕРЕЧЬ ЗДОРОВЬЕ, ЧТОБЫ СТАТЬ СЧАСТЛИВЫМИ РОДИТЕЛЯМИ? ЧТО МОЖНО ПРЕДПРИНЯТЬ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И КАК УБЕРЕЧЬСЯ ОТ СЛУЧАЙНОЙ? На эти и многие другие вопросы «Область здоровья» в новом проекте «Фактор будущего» даст ответы в интервью с акушерами-гинекологами, репродуктологами, урологами-андрологами и другими специалистами. Об организации их большой работы рассказывает **заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области по медицинским вопросам Юрий Воробьев**. Эта тема ему особенно близка. По специальности Юрий Олегович – врач-акушер-гинеколог, и долгие годы возглавлял женскую консультацию №1.

Показательная статистика

– Юрий Олегович, чем было вызвано повышенное внимание к репродуктивному здоровью населения?

– Для начала немного показательной статистики. В Томской области в 2016 году состоялось более 14 тыс. родов, а в 2024 году - менее 8 тысяч. За восемь лет рождаемость сократилась почти в два раза! Коэффициент рождаемости менее 1,2. Для воспроизводства населения необходим показатель 2,1. Подобная картина почти по всей стране, исключая регионы с традиционно высокой рождаемостью.

Для остановки демографического падения в прошлом году правительством было обращено внимание на репродуктивное здоровье населения. В уже привычный комплекс медосмотров в прошлом году, который был назван Годом семьи, впервые была также добавлена диспансеризация репродуктивного здоровья.

Работу мы начали практически с нуля, без разработанных механизмов, нормативных актов и методических рекомендаций. Тем не менее на протяжении года специалисты Томской области осмотрели 46 тысяч человек. Относительно российских цифр наш регион оказался далеко не худшим.

По принципу замкнутого цикла

– А в этом году работа будет расширена?

– Мы надеемся охватить диспансерным осмотром практически каждую женщину и каждого мужчину в возрасте от 18 до 49 лет. Диспансеризация призвана помочь им вылечить имеющиеся заболевания, о которых они, возможно, даже не знают. Известно, что раннее выявление и своевременная медицинская помощь значительно повышают шанс стать родителями. К сожалению, раньше люди обращались к врачам-репродуктологам поздно, когда проблема уже почти неразрешима.

В этом году департамент здравоохранения региона изменил алгоритм профилактических осмотров и выстроил работу по принципу замкнутого цикла. Диспансеризацией репродуктивного здоровья теперь занимаются женские консультации, где есть специалисты – врачи-акушеры-гинекологи, владеющие знаниями и всеми инструментами и методами обследования. При каждой женской консультации созданы кабинеты женского здоровья.

Мужчины проходят диспансеризацию у врача-уролога. В Томске на базе межвузовской больницы организован специализированный прием без привязанности к прописке и месту проживания.

В комплекс обследований входят анализы на инфекционный индекс, онконастороженность и другие факторы, влияющие на здоровье.

На второй этап диспансеризации направляются люди, которым необходим специализированный прием. При выявлении причины заболевания назначается лечение, и тем, кто хочет, но не может зачать ребенка в течение года без средств контрацепции, дается направление на проведение вспомогательной репродуктивной технологии: ЭКО, стимуляцию овуляции, инсеминацию и другие процедуры.

– Что показал первый год диспансеризации?

– Наши специалисты выявили рост воспалительных заболеваний малого таза, распространение скрытной латентной инфекции, передающейся половым путем, которые в первичном хроническом состоянии существуют бессимптомно, но приводят к нарушению репродуктивной функции. Также проблема омолаживается. Девушки не обращают внимание на нарушение цикла, который является зеркалом репродуктивного здоровья. Неправильно подбираются контрацептивы, в том числе гормональные. Их должен советовать только специалист. Женщины покупают что лежит на аптечных витринах, без разбору, без учета индивидуального здоровья. Некоторые до сих пор даже не знают о вреде абортов, которые чрезвычайно опасны для их физического и ментального здоровья. От незапланированных беременностей сохраняется менее 20 процентов.

Врачи спасли четыре детских сада

– То есть все-таки не все женщины решаются на аборт, обращаясь к врачу за направлением?

– Сохранение беременности при наступлении в состоянии репродуктивного выбора – в том числе и врачебная задача. На территории Томской области разработан алгоритм.

При обращении женщины в женскую консультацию с незапланированной беременностью на раннем сроке, когда она не знает, что делать, акушер-гинеколог объясняет ей последствия неправильно выбранного решения. Аборт – одно из сильнейших стрессовых потрясений организма, вызывает нарушение гормональной функции. Хирургический аборт делается на сроках от 9 до 12 недель и опасен разрывом шейки матки, перфорацией матки, занесением инфекции. Сейчас такой вид прерывания беременности практически исключен. Но медикаментозное прерывание беременности – это гормональное нарушение яичников, которое впоследствии может не восстановиться и вызвать ановуляцию, то есть отсутствие овуляции, и оно потом корректируется опять же с помощью специального лечения. Самая частая проблема после абортов – инфекция, которая при этой процедуре восходящим путем может попасть в матку. Послеабортные и хронические эндометриты впоследствии становятся основной причиной выкидышей на раннем сроке. Неправильно восстановленный эндометрий потом не может принять оплодотворенное яйцо.

Врач ультразвуковой диагностики определяет сердцебиение плода. Женщина его также слышит и видит на экране. В этот момент она еще более четко осознает, что внутри нее зарождается реальная жизнь.

Третий этап – беседа с психологом, которому доверяются индивидуальные проблемы.

Мы начинали эту работу по сохранению беременности давно. Десять лет назад результат был пять процентов. В прошлом году у нас 19 процентов, в абсолютных цифрах – более 400 сохраненных детей. Томская область стала инициатором и пилотом доабортного анкетирования в три касания – вся территория перешла на эту модель. Минздрав РФ внедрил наш опыт по всей России.

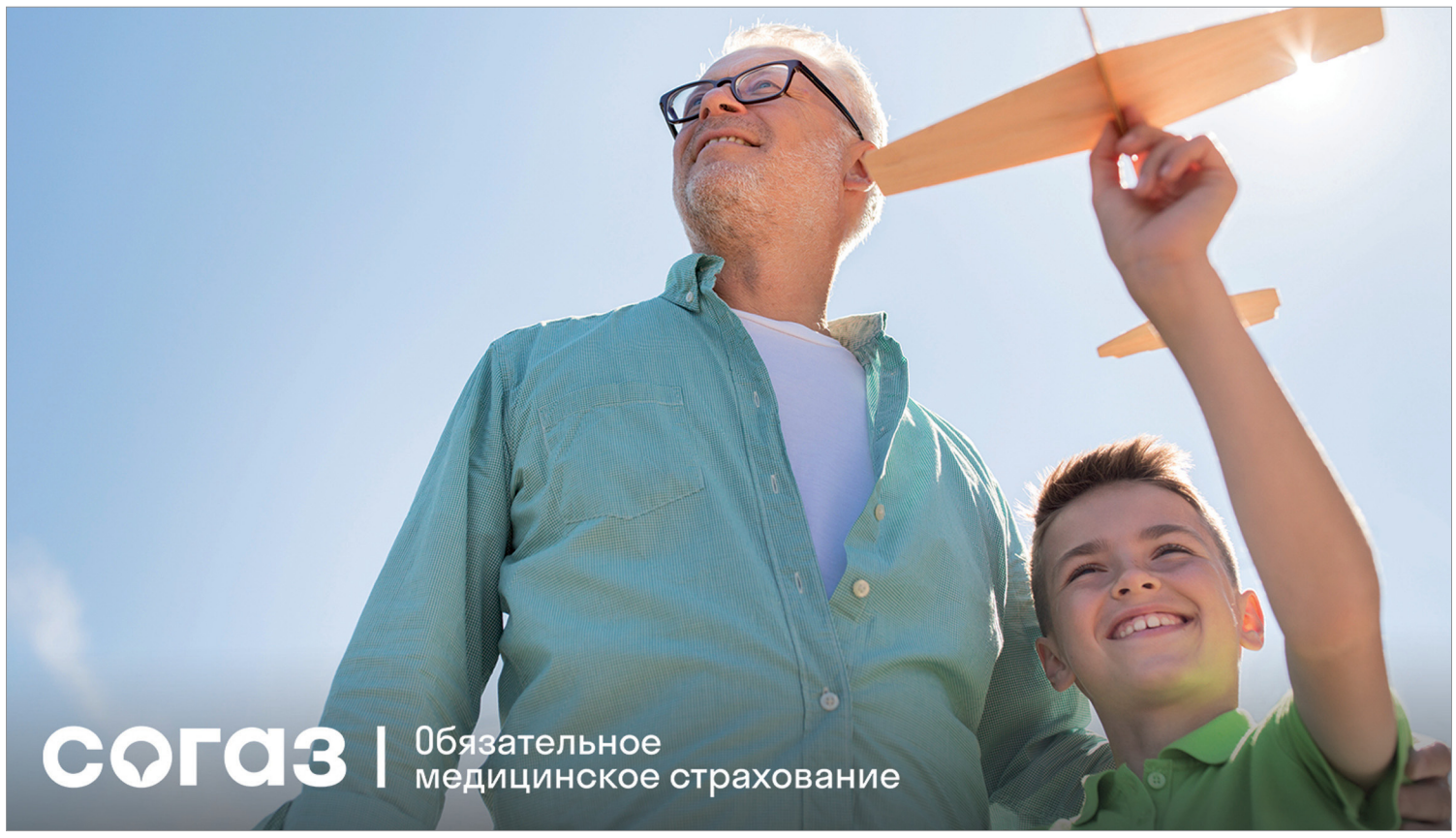
Под марш Мендельсона

– Такой опыт действительно восхищает: 400 детей – это четыре детских сада или целая школа! А еще какие-то креативные решения будут внедряться?

– Буквально вскоре каждая пара в ЗАГСе вместе со свидетельством о браке будет получать сертификат на прохождение обследования для подготовки рождения здорового ребенка. Уже заключено соглашение между департаментом здравоохранения и ЗАГСом, и готов макет такого сертификата с информацией о праве молодой пары бесплатно и в режиме одного дня пройти полное обследование на базе Томского областного перинатального центра. По сравнению с диспансерным поэтапным посещением такой сертификат экономит время, и сроки для выявления проблемы сокращаются.

В перспективе мы планируем создание центров репродуктивного здоровья молодежи. Когда-то у нас были центры планирования беременности, и сейчас обсуждается необходимость их воссоздания.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



ЗДРАВИЯ ЖЕЛАЕМ:

ЧТО ПОЛОЖЕНО УЧАСТНИКАМ СВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОМС

ВСЕСТОРОННЯЯ ПОДДЕРЖКА УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ (СВО) – один из государственных приоритетов. В зоне особого внимания – сохранение и поддержание здоровья, а значит – медицинская помощь, которую участники СВО получают бесплатно и без очереди по полису ОМС. Какие обследования и лечение положены, как их получить, рассказывают эксперты страховой медицинской компании «СОГАЗ-Мед». Соответствующий Порядок оказания медпомощи прописан в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ) на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

Оформите полис ОМС

Полис ОМС удостоверяет право гражданина на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации. Чтобы получать помощь по ОМС, демобилизованному участнику СВО необходимо актуализировать данные своего полиса.

Для этого можно обратиться в страховую медицинскую организацию (СМО), воспользоваться порталом «Госуслуги».

Правильно выбрать страховую компанию очень важно, ведь помимо оформления полисов ОМС в ее обязанности входит содействие гражданам в получении медицинской помощи, контроль качества и сроков ее оказания, приглашение на диспансеризацию, защита и восстановление прав застрахованных. Обращайте внимание на стаж работы компании, географию ее присутствия, отзывы о ней – делайте обдуманный выбор.

Следующий шаг – прикрепление к поликлинике: лично, путем обращения в организацию или через сайт «Госуслуги».

ВАЖНО! Участники СВО имеют право на получение медицинской помощи без очередей. В этом поможет специалист, которого выделит поликлиника.

Объем медицинской помощи

Право на получение медицинской помощи бесплатно на всей территории РФ (за пределами территории страхования) законодательно определено в объеме базовой программы ОМС, а на территории субъекта РФ, где выдан полис, – в объеме территориальной программы. Она включает в себя виды и объемы базовой программы ОМС и дополнительные виды медпомощи, предоставляемые жителям данного конкретного региона. Ознакомиться с соответствующими документами можно на сайте страховой компании, территориального фонда ОМС.

Бесплатно и во внеочередном порядке участникам СВО окажут:

- первичную медико-санитарную помощь амбулаторно и в условиях дневного стационара, в том числе первичную: доврачебную, врачебную и специализированную;
- специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;
- скорую медицинскую и специализированную помощь;
- паллиативную медицинскую помощь;
- медицинскую реабилитацию;
- санаторно-курортное лечение при наличии показаний.

ВАЖНО! Участники СВО имеют право на консультацию медицинского психолога офлайн/онлайн в процессе получения медпомощи. К нему направит лечащий врач, но можно записаться и самостоятельно.

Профилактика по ОМС

Главная цель профилактических мероприятий (диспансеризация, профилактический медицинский осмотр) – оценить риски развития заболеваний, поймать проблему на ранних сроках, чтобы как можно быстрее принять меры.

В течение 1 месяца после получения информации о прибытии участника СВО ему организуется проведение диспансеризации в поликлинике прикрепления.

По показаниям врач-терапевт может назначить дополнительные обследования и консультации в день прохождения первого этапа диспансеризации или в период, не превышающий:

- 3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника СВО в городском населенном пункте;
- 10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника СВО в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если гражданин не может посещать поликлинику, к нему на дом будет выезжать медицинская бригада со всем необходимым для обследований и лечения.

Медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение и паллиатив

Восстановление или компенсация психических и физиологических функций (потребностей) организма, его трудоспособности может проводиться не только в медицинском учреждении, но и на дому от 30 суток и более. Участнику СВО предоставят для этого все необходимое. Если человек проживает в отдаленном населенном пункте, процесс восстановления будут отслеживать с помощью телемедицинских технологий.

Что касается санаторно-курортного лечения, то и его участники СВО получают вне очереди вне зависимости от того, есть инвалидность или нет.

Положена участникам СВО и паллиативная медицинская помощь. В том числе и на дому силами патронажной бригады. Она выезжает к пациенту не реже 1 раза в неделю. На период лечения предоставляются необходимые медицинские изделия.

Помощь для героев

Порой бывает трудно самостоятельно разобраться в вопросах системы обязательного медицинского страхования, могут возникнуть сложности при записи к врачу. В таком случае нужно связаться со СМО, которая оформила вам полис ОМС.

Страховая медицинская компания – гарант и защитник прав граждан в системе обязательного медицинского страхования, а ее сотрудники – страховые представители трех уровней – содействуют гражданам в получении медицинской помощи, сопровождают в процессе, зачищают и восстанавливают права в досудебном и судебном порядке. И все это совершенно бесплатно, только дайте знать, что вам нужна помощь.

– Мы сотрудничаем с фондом «Защитники Отечества». Соглашения подписаны с филиалами в 46 субъектах страны. Деятельность страховых представителей организована во всех 960 обособленных подразделениях. Адресное сопровождение участников и ветеранов СВО, членов их семей происходит по четко отработанному алгоритму. Каждое обращение отрабатываем индивидуально и действуем проактивно. В структуре оказанного содействия первое место занимает организация приема врача, на втором месте – запись на диагностику, на третьем – госпитализация. Помощь участникам СВО, защита их прав в системе ОМС – для нас приоритет, – рассказал **генеральный директор страховой компании «СОГАЗ-Мед» Дмитрий Толстов**.

«ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ» В ЭЛЕКТРОННОМ ФОРМАТЕ: HTTPS://GAZETA.TABLETKA.ONLINE

Учредитель и издатель: ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации». № 4 (156) апрель '2025.

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Томской области. Свидетельство ПИ №ТУ 70-00262 от 25.07.2012 г.

Главный редактор: Малахова Светлана Владимировна. Редактор: Сырова Светлана Львовна. Оформление: Иноземцев Александр Валерьевич. Фото: Ксения Владимировна Шуба.

Адрес редакции и издателя: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 54. По вопросам размещения рекламы обращаться по тел. 8 (3822) 711-106 E-mail: tabletka@tomsk.gov70.ru

Распространяется бесплатно. Дата выхода: 30.04.2025. Подписано в печать: фактически – 29.04.2025 в 18.00, по графику – 29.04.2025 в 20.00.

Отпечатано в Томской городской типографии: 634009, г. Томск, ул. Дальне-Ключевская, 62. Заказ: 3423. Тираж: 6000 экз.

Издание специализируется на сообщениях и материалах рекламного характера. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных объявлений.