Хто везе, того й поганяють

Сарненський район — один із найбільших у Рівненській області. Тут проживає понад 100 тисяч людей, а в самому райцентрі — близько 30 тисяч. Волинське Полісся належить до зон радіоактивного забруднення, а населення — до постраждалих від Чорнобильської катастрофи. Власне кажучи, ці фактори й дотепер визначають основні напрямки діяльності аптечної мережі ПАТ «Сарнифармація»

АПТЕКА ДЛЯ ЧОРНОБИЛЬЦІВ

До 1996 р. аптечна мережа, про яку зараз іде мова, працювала у статусі Центральної районної аптеки (ЦРА) № 6, потім — ВАТ, а нині ПАТ — публічного акціонерного товариства. Рослав Петришин, директор ПАТ «Сарнифармація», прийшов сюди у 1984 р. на посаду заступника завідувача, вже маючи за плечима немалий досвід роботи у фармації. Після закінчення Житомирського фармацевтичного училища й фармацевтичного факультету Львівського медичного інституту він устиг попрацювати старшим провізором в аптеці у Вінницькій області та заступником завідувача ЦРА по Дубровицькому району Рівненської області. Разом із Рославом Петришиним до Сарн перебралася і дружина Євгенія Борисівна, також провізор за освітою. Вона очолила аптеку № 54.

Рослав Петришин

ЦРА № 6 у 80-х була типовим аптечним закладом. Відпускала готові лікарські засоби (ЛЗ), мала стерильне й екстемпоральне виробництво, забезпечувала ліками ФАПи, школи, дитячі садочки, лікувально-профілактичні установи (близько 1,5 тисяч стаціонарних ліжок) та інші бюджетні організації.

— Аби випустити всю замовлену продукцію, мусили працювати в дві зміни, — пригадує Рослав Михайлович. — Та найважчим, особливо для аптекарів-жінок, було забезпечення лікувальних закладів киснем, за яким їздили до Рівного. 30–40 балонів щотижня, кожен з яких важив 80 кг. Ще одна проблема часів занепаду Союзу — тотальний дефіцит медикаментів. Керівництву аптеки доводилося добряче попітніти, щоб забезпечити бодай мінімальний асортимент на аптечних полицях.

Сарненська ЦРА, заснована ще за Польщі в 1922 р. як муніципальна міжлікарняна, колись розташовувалася зовсім в іншому орендованому приміщенні у центрі міста. Проте вибух на Чорнобильській АЕС змінив і її долю. І ліквідатори, і населення, яке опинилося на різного рівня забруднених територіях, потребували лікування та оздоровлення. Два роки знадобилося вже завідувачу Рославу Михайловичу Петришину на зведення великої триповерхової аптеки площею 1200 м^2, яка була спроектована за прикладом відомої в Україні міжлікарняної аптеки № 110 у Миколаєві, що за розмірами й обсягами виготовлення ліків була найбільшою в СРСР. Нову сарненську аптеку урочисто відкрили в 1991-му спеціально задля великого виробництва стерильних розчинів для постраждалих від аварії на Чорнобильській АЕС районів Рівненської області першої та четвертої категорій: Дубровицького, Зарічнянського, Володимирецького, Рокитнівського, Березнівського, Костопільського й Сарненського.

На жаль, на повну потужність аптеці так і не вдалося попрацювати. Розпався СРСР, скоротилося або й припинилося зовсім фінансування лікарень, платити за препарати медичним установам було нічим. Проте ще понад 10 років сарненська аптека, хоча й у зменшеному обсязі, виконувала важливі функції, покладені на неї державою, а саме — виготовляла стерильні препарати для чорнобильців і людей із забруднених радіацією територій — глюкозу, новокаїн різних концентрацій, фурацилін, натрій хлористий. Ці засоби високої якості й за цінами, значно нижчими від заводських, доставляли до лікарняних стаціонарів, ними поповнювали ургентні

> РЕАЛЬНО ДІЮЧІ СОЦІАЛЬНІ АПТЕКИ НЕ ОДЕРЖУЮТЬ ВІД ДЕРЖАВИ ЖОДНОЇ ПІДТРИМКИ

шафи, робили спеціальні закладки у ФАПах і резервні закладки на вимогу цивільної оборони. Запаси медикаментів постійно поповнювалися й оновлювалися.

Утім, три роки тому стерильне виробництво закрили, попри незмінне бажання лікарень і надалі використовувати ці засоби. Надто високі вимоги до аптечного виробництва, невеликі партії замовлень, постійна заборгованість лікарняно-профілактичних закладів зробили його геть невигідним. Тому більше половини аптечних приміщень не використовуються.

Сьогодні ПАТ «Сарнифармація» обслуговує 300 чорнобильців зі статусом ліквідаторів і населення Сарненського району, яке постраждало внаслідок Чорнобильської катастрофи, а це майже 80 тисяч осіб. Держава виділяє на їхнє безкоштовне лікування понад 3,5 млн грн на рік. Відповідні ліміти встановлюються на окремі категорії постраждалих і різні нозології захворювань, причому щомісяця ретельно контролюється використання бюджетних коштів. Найбільша стаття витрат — онкологічні хвороби, кількість яких останнім часом катастрофічно зростає. Дуже шкода, але обслуговувати безвідмовно з урахуванням виділених коштів вдається тільки безпосередньо ліквідаторів.

У чорнобильських звітах, окрім грошових витрат, зазначено й постачальників ліків, зокрема, компанії «Альба Україна», «БаДМ», «Оптіма Фарм», «Фра-М» та ін. Дистриб'юторів було обрано не тільки з огляду на бездоганну репутацію та авторитет у країні, а й з урахуванням пропонованих ними оптових цін на медичні препарати.

Протягом останніх двох років гроші з бюджету за обслуговування чорнобильців ПАТ «Сарнифармація» отримує своєчасно.

Водночас мережа бере участь у централізованому забезпеченні наркотичними й психотропними засобами кількох лікарняно-профілактичних закладів, зокрема, обласної психіатричної лікарні, ЦРЛ та амбулаторних хворих, хоча відшкодування за цей напрямок роботи традиційно затримують на один-два місяці.

З огляду на різноплановість діяльності аптечної мережі «Сарнифармація» вищі та середні навчальні заклади охоче направляють сюди своїх студентів для проходження виробничої практики, а майбутніх випускників — на інтернатуру. Так, сьогодні

аптекарі радо передають свій досвід студентам фармацевтичного відділення Рівненського медичного коледжу та інтернам вищих навчальних закладів Харкова, Запоріжжя та Києва.

ЯКІСНІ ЛІКИ, НЕВЕЛИКА ЦІНА

Попри всі економічні негаразди екстемпоральне виготовлення в мережі «Сарнифармація» існує й досі, причому в двох аптечних закладах.

Попит на препарати індивідуального виготовлення, незважаючи на широку пропозицію готових вітчизняних та імпортних ліків, рік у рік зростає. Аптечна мережа «Сарнифармація» забезпечує екстемпоральними медикаментами населення Сарненського району та районів-сусідів. Аптекарі чують чимало вдячних відгуків пацієнтів, котрим стати на ноги допомогли якраз препарати аптечного виготовлення — складні багатокомпонентні ЛЗ (містять від 5 до 10 інгредієнтів) без фарбників і консервантів за індивідуально підібраними дозами. Тут виготовляють різні лікарські форми: мазі, краплі, суспензії, свічки, бовтанки, настої, відвари, переважно для педіатрії та дерматології. Якість аптечних препаратів підтверджується ретельним контролем із боку провізорів-аналітиків. Якби не ті ж украй суворі ліцензійні умови екстемпорального виготовлення, що змінюються з неймовірною швидкістю, його можна було б відкрити ще в кількох аптеках мережі. І обладнання, і кваліфікований персонал є, адже раніше препарати за індивідуальними приписами лікарів тут виготовлялися у восьми аптечних закладах. Проте асистентським кімнатам бракує одного-двох квадратних метрів площі, тож ліцензію не дадуть.

На думку Рослава Петришина, завідувачам аптек це питання варто було б порушити на рівні держави, адже при його позитивному вирішенні кількість закладів з екстемпоральним виготовленням в Україні зростала б. А це незаперечна користь для пацієнтів: за порівняно невисоку ціну отримати якісний засіб, ефективність якого перевірена часом.

Номенклатура готових лікарських форм у мережі «Сарнифармація» як для підприємства районного масштабу дуже велика — близько 5 тисяч найменувань, а з товарами парафармації ще більше. Однак Рослав Михайлович сумнівається щодо доцільності перебування в обігу такої величезної кількості ЛЗ, особливо враховуючи препарати-синоніми. Коли на одну діючу речовину припадає 60 торгових назв, то, погодьтеся, це вже перебір. Тут навіть кваліфікованому провізору нелегко розібратися, а що вже казати про відвідувачів аптеки. Тож нерідко хворий орієнтується на зовнішній вигляд упаковки: що вона гарніша, то більше надій він покладає на одужання.

— Зміни, на які ми очікуємо у фармації, можливо, скоротять обіг в Україні імпортних ЛЗ, — зазначає Рослав Петришин. — Але який сенс орієнтувати споживачів на вітчизняного виробника, який виготовляє ліки заледве із 30% української сировини, а решту її завезено з-за кордону? Хіба це українські ліки?

НА СЕЛО ПІДЕШ — ЛИШЕ ЗБИТКИ ЗНАЙДЕШ

Нині ПАТ «Сарнифармація» — це 11 аптек, 1 аптечний пункт при сільській амбулаторії та 53 ФАПи, через які здійснюється реалізація ЛЗ для сільського населення. Незважаючи на зміну форми власності з державної на приватну, упродовж останніх 30 років, які заклад очолює Рослав Петришин, структура аптечної мережі та її соціальні функції принципово не змінювалися.

— Із восьми наших сільських аптек третина збиткові, — розповідає Рослав Михайлович. — Одначе як провізор старої формації, аптекар за покликом душі й серця, я ніколи не ставив і не ставитиму свої бізнесові інтереси вище за здоров'я людей.

У райцентрі Сарни в роздрібному фармацевтичному секторі нараховується 19 операторів ринку, дрібних, середніх, більш чи менш успішних, але працювати на селі досі, окрім мережі «Сарнифармація», не виявив бажання жоден із них.

У всіх без винятку населених пунктах Сарненського району, де немає наших сільських аптек, налагоджено забезпечення сільського населення ЛЗ через систему ФАПів, лікарень і амбулаторій сімейного типу. Належні угоди укладено з районним відділом охорони здоров'я райдержадміністрації та медичними працівниками на селі про матеріальну відповідальність.

Забезпечення селян ліками справді вимагає великих коштів. Наприклад, найвіддаленіша із сільських аптек розташована за 60 км від райцентру, інші — за 40, 50 км, тому навіть щотижневі транспортні витрати для фармацевтичного підприємства, не кажучи вже про необхідне обладнання місць відпуску відповідно до ліцензійних умов, зберігання для належної якості медикаментів, є доволі відчутними. Як правило, у таких населених пунктах проживають від 300 до 1000 осіб. Товарний запас ЛЗ, відповідно до мінімального асортименту, затвердженого МОЗ України, становить близько 1000 грн. Місячна реалізація — від 200 грн. От вам і заробіток. Але навіть у такій ситуації залишати селян без елементарної медикаментозної допомоги ніхто не має права.

— А ще, — додає Рослав Михайлович, — ми зобов'язані купувати торгові патенти на право здійснення торговельної діяльності, щоб реалізовувати ЛЗ при ФАПах. Вартість патенту встановлюють самі сільські ради — від 40 до 160 грн на місяць. Якщо врахувати, що таких ФАПів у нас 53, набігає вагома сума. Неодноразово мав із цього приводу розмову з головами сільських рад. Прикро вражає їхнє невдячне ставлення, мовляв, не буде тебе, прийде хтось інший, хоча черги з охочих відкривати аптеки в селах наразі не спостерігається.

Ось чому сарненських аптекарів утішила інформація про зміни в Податковому кодексі України щодо відміни цих торгових патентів. Якщо новація набере чинності, є надія, що працювати на селі стане хоча б трішки легше.

Лариса Дедишина

практика

НОВИНИ

Как зарядить кардиостимулятор?

В настоящее время большинство имплантируемых устройств, поддерживающих работу сердца, в частности, электрокардиостимуляторов и дефибрилляторов, нуждаются в регулярной замене элементов питания. В связи с этим обладателям таких имплантатов проводят хирургические вмешательства с периодичностью в 5–7 лет.

Группа американских ученых предложила использовать пьезоэлектрический эффект для зарядки указанных медицинских приборов. Пьезокристаллы способны поляризоваться в результате изменения их формы под воздействием механического напряжения.

Исследователи измерили колебания грудной клетки, вызванные сердцебиением. После этого они смоделировали процесс в лаборатории и определили, какое количество энергии способен выработать используемый пьезоэлемент. Ученые выяснили, что вырабатываемое электричество в десять раз превышает потребности современных кардиостимуляторов.

Доктор Карами и его коллеги использовали так называемый нелинейный источник питания, который способен генерировать электричество при частоте от 20 до 600 сердечных сокращений в минуту. При этом работа нового устройства не может быть нарушена излучением мобильных телефонов и других бытовых приборов.

Размеры протестированных пьезодатчиков почти вдвое меньше, чем у элементов питания современных электрокардиостимуляторов. На следующем этапе работы исследовательская группа намерена провести испытания имплантируемых образцов разработки.

По материалам BBC

Грызуны и раковые клетки

Грызуны из семейства слепышовых могут жить до 21 года и находятся в числе лидеров по продолжительности жизни в своем отряде. При этом ученым не удалось описать ни одного случая развития злокачественных новообразований у таких животных.

Международная группа специалистов из США и Израиля исследовала культуры клеток соединительной ткани (фибробластов) двух видов слепышовых *(Spalax judaei, Spalax golani)*. Деление клеток продолжалось до тех пор, пока их популяция не удваивалась от 7 до 20 раз. После этого фибробласты начинали выделять бета-интерферон, что способствовало массовому некрозу клеток в течение трех дней. Описанный процесс ученые назвали согласованной клеточной гибелью. Они установили, что этот механизм регулируется сигнальными белками-супрессорами: p53 и белком ретинобластомы (Rb). На следующем этапе работы исследователи намерены выяснить, почему бесконтрольный рост клеток у слепышовых приводит к выбросу интерферона. В 2009 г. исследовательская группа проводила аналогичные эксперименты с другим семейством грызунов — голых землекопов, также отличающихся высокой продолжительностью жизни и устойчивостью к раку. Однако у этих животных наблюдался иной защитный механизм: бесконтрольный рост их клеток прекращался на ранних стадиях благодаря контактному взаимоподавлению.

По материалам Nature