НАздоровье !

Читайте “На здоровье!” и будьте здоровы!

Дипломант Всероссийского конкурса СМИ “Здоровая жизнь в здоровом обществе” - 2006 г.

Ежемесячная газета для врачей и пациентов

Издается с января 1998 г. Выходит в первую неделю месяца.

№ 4 (139) АПРЕЛЬ, 2010 г.

МЕДУНИВЕРСИТЕТ – ОТЛИЧНЫЙ ВЫБОР!

Весна – время нелегкого выбора жизненного пути для тех, кто хочет получить образование в вузе. Одно из лучших решений – Сибирский государственный медицинский университет.

Это один из ведущих медицинских вузов России, который в отечественных рейтингах входит в пятерку лидеров. СибГМУ - единственный медицинский вуз, который был в числе финалистов конкурса национальных исследовательских университетов в 2009 году.

Его история насчитывает более 120 лет, во всем мире известны его научные школы. Среди выпускников СибГМУ более 700 докторов наук, 42 академика, 25 член-корреспондентов АМН СССР и РАМН, 2 президента Академии медицинских наук, 15 лауреатов Государственной премии, министр здравоохранения РФ.

Иметь диплом выпускника СибГМУ – престижно и почетно, это знак качественной подготовки специалиста. И об этом знают во всех уголках нашей страны и за рубежом. Вы можете выбрать любой из факультетов:

- **ЛЕЧЕБНЫЙ** (специальности «Лечебное дело», «Стоматология»),
- **ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ,**
- **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ,**
- **МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ** (специальности «Медицинская биохимия», «Медицинская биофизика», «Медкибернетика»),
- **ВЫСШЕГО МЕДСЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ,**
- **КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ,**
- **ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.**

Приходите! Вас ждут по адресу: Томск-50, Московский тракт,2.
Звоните по телефону 8 (3822) 53-34-64.

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Основная тема Всемирного дня здоровья в 2010 году - «Урбанизация и здоровье».

Эта тема была выбрана в связи с признанием той угрозы, которую оказывает урбанизация как на общее здоровье на глобальном уровне, так и на здоровье каждого жителя Земли в отдельности.

Урбанизация создает многочисленные проблемы для здоровья, связанные с загрязненными водными ресурсами и окружающей средой, нерациональным питанием и отсутствием физической активности населения; способствует росту сердечно-сосудистых и хронических респираторных заболеваний, различных видов рака, диабета.

В рамках Всемирного дня здоровья ВОЗ проводит кампанию «1000 городов 3000 жизней». 11 апреля 2010 года в городах всего мира предлагается закрыть часть улиц для движения автотранспорта и предоставить их для проведения мероприятий по укреплению физического и психического здоровья. Этот день предоставляет уникальную возможность заострить внимание и побудить правительства, гражданское общество и отдельных людей к действию.

«ГРАНД ОПТИКА» предлагает

- ИЗГОТОВЛЕНИЕ ОЧКОВ ЛЮБОЙ СЛОЖНОСТИ, включая прогрессивные очки для коррекции возрастной пресбиопии
- БОЛЬШОЙ АССОРТИМЕНТ ЛИНЗ в наличии и под заказ
- КВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ оптики-консультанты

На правах рекламы.

пр. Ленина, 173, ТЦ «Караван», (ост. «Центральный рынок»).
ТЕЛЕФОН - 408-119.

ВРЕМЯ РАБОТЫ: с 10.00 до 19.00, в выходные: с 10.00 до 18.00.

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО МЕДТЕХНИКА

На правах рекламы.

Всегда большой выбор облучателей открытого и закрытого типов для обеззараживания воздуха:

- В лечебных учреждениях
- В жилых помещениях
- В офисах
- В торговых помещениях
- В производственных помещениях

Товары подлежат обязательной сертификации. Цены указаны на день выхода.

пер. Безымянный, 3 (ост. Главпочтамт), тел/факс: 51-20-41, 51-21-84
ул.Усова, 37 (ост. Магазин Юбилейный) тел/факс: 54-03-17

Эксклюзивный дистрибьютор ДЕЛЬРУС®

СЕРВИСНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ медицинского, лабораторного и технологического оборудования.
(Лиц.№ 99-08-000587 от 30.07.2009 г.)

КОМПЛЕКСНОЕ ОСНАЩЕНИЕ медицинских учреждений, промышленных и научно–исследовательских лабораторий оборудованием и расходными материалами.

На правах рекламы.

Офис: пр. Ленина, 94, офис 408, тел/факс: 511-865, 514-199, 516-708, e-mail: delrus@mail.tomsknet.ru.

Сервисный центр: пр. Мира, 13/3. тел/факс - 620-811, e-mail: delrusservice@mail.tomsknet.ru.

ОЗДОРОВЛЕНИЕ ЭКОНОМИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В середине марта департамент здравоохранения Томской области на коллегии подвел итоги работы за 2009 год.

С приветственным словом выступил первый заместитель губернатора Томской области Сергей Ильиных, присутствовал заместитель губернатора по социальной политике Владимир Самокиш.

Начальник департамента здравоохранения ТО Максим Заюков представил отчетный доклад.

Повышение рождаемости - одно из главных достижений

Выступавшие в первую очередь отметили главное достижение нашей области в 2009 году - улучшение демографических показателей. Впервые за последние 10 лет «русский крест» в области был разорван - рождаемость превысила смертность (родилось на 332 человека больше, чем умерло). Рост рождаемости произошел в Каргосокском, Парабельском районах, в Стрежевом и Томске.

Кризисный 2009 год был отмечен и другими позитивными изменениями: общая заболеваемость снизилась на 7% по отношению к 2005 году, наблюдается рост удельного веса нормальных родов, снижение заболеваемости новорожденных и снижение количества абортов. Заметно улучшились показатели по заболеваемости туберкулезом.

Очень продвинулась наша область в плане оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Дополнительно к 2122 квотам было выделено 887.

Лечение получили 3009 пациентов на сумму 421 млн. руб. В 2010 году финансирование возрастет более чем в два раза – до 1,2 млрд.руб., медпомощью будет обеспечено 6000 человек.

План по диспансеризации был выполнен и даже немного перевыполнен: на 1,7%. Теперь задача состоит в том, чтобы рекомендации, полученные во время диспансеризации, претворялись в жизнь, и люди получали соответствующие лечение и обследование.

Особым испытанием для системы здравоохранения области стала эпидемия вирусных заболеваний в конце года. Она заставила все службы области работать с неимоверным напряжением. Начальник департамента Максим Заюков подчеркнул: «Борьба с эпидемией гриппа показала, что в критической ситуации здравоохранение Томской области в состоянии мобилизоваться, решать сложные проблемы комплексно. Всем – спасибо. Отдельно хочу отметить работу ОКБ, а так же СибГМУ и НИИ кардиологии, неоценимую помощь студентов».

Улучшить планирование и прогнозирование

Все мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2010 году будут продолжаться. Кроме того, Томская область включена в федеральные направления по развитию службы крови и по пренатальной диагностике.

Но в самом областном здравоохранении планируются большие изменения. Прежде всего в экономической сфере.

Вот как об этом сообщил начальник департамента: «В целом потенциал здравоохранения Томской области высок для эффективного использования имеющихся ресурсов. Наша задача - его правильно использовать. Здесь основную проблему вижу в недостаточном уровне планирования и прогнозирования деятельности областного здравоохранения, в первую очередь на уровне департамента здравоохранения. Конечно, законодательство не позволяет прямо управлять финансовыми потоками здравоохранения муниципальных образований. Да это и не нужно. Однако методическая роль департамента как центра решения экономических проблем здравоохранения была явно недостаточной. Я намерен существенно укрепить экономический блок, изменить характер его деятельности с тем, чтобы департамент прекратил практику работы на принципах бухгалтерского учета, или сметного образа мышления, а реально решал проблемы медицинских организаций области, видел их проблемы, видел пути решения, был нацелен на перспективу».

ПОЛИТИКА здравоохранения Томской области заключается в оздоровлении экономики здравоохранения и повышении эффективности медицинских учреждений; в дополнительном привлечении инвестиций через различные программы, проекты и гранты; во взаимодействии с наукой, привлечении научного потенциала.

Для начала была проанализирована экономическая деятельность ЛПУ, чтобы узнать, насколько они стабильны. Выделилось 5 условных групп по итогам работы в 2009 году: в «тревожной группе» всего 2 учреждения; в «нестабильной группе» - 4; в «требующей текущей коррекции» - 16; «финансово устойчивы» - 35 ЛПУ. Таким образом, большинство учреждений имеют достаточно стабильное финансовое положение. Но ряд учреждений продолжает «лихорадить». Отвечая на вопрос «почему?», руководитель департамента предположил, что причина в неправильном финансовом анализе и планировании медицинской помощи.

В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ, как и прежде, лидирующие места занимают болезни системы кровообращения (47%), новообразования (17%), травмы и отравления (около 14%). Из других причин смертности увеличилась доля заболеваний органов дыхания на 9,2%, в том числе за счет гриппа и пневмоний во время тяжелой вирусной эпидемии .

Оптимизировать медпомощь

В текущем году придется плотно взяться за процесс оптимизации. «Речь идет о непрофильных, нерациональных расходах и увеличении за счет этого средств на основную деятельность ЛПУ»,- пояснил Сергей Ильиных. А в нашем здравоохранении есть что оптимизировать, считает Максим Заюков. Мощность амбулаторно-поликлинической помощи используется на 65%, эффективность использования стационаров - на 89%. Причем распределение медпомощи не соответствует федеральным нормативам.

Перед руководителями ЛПУ была поставлена задача - «прежде всего навести порядок в экономике учреждения»: иметь четкое представление об объеме муниципального заказа, включая внешних исполнителей; провести анализ на соответствие федеральным нормативам объема деятельности; сделать необходимые расчеты планируемых доходов и расходов.

На примерах руководитель показал, что один из резервов - давно назревшая необходимость функционального разделения работы койки.

Нужно разделить коечный фонд на: койки интенсивного лечения (самый короткий срок), койки реабилитационного лечения и койки дневного стационара. Тем самым оборот койки увеличится, а значит - будет пролечено большее количество людей. А чтобы не страдало качество лечения, должна быть повышена роль страховых компаний.

Оптимизации системы будет способствовать и введение новой системы оплаты труда, на которую с 1 апреля перейдут городские и областные ЛПУ.

«В 2010 году новая система не приведет к повышению заработной платы в здравоохранении,- заявил Сергей Ильиных.- Мы вводим ее для того, чтобы в последующие годы при повышении фондов оплаты труда стимулировать тех работников, которые добиваются определенных результатов». И добавил: «При введении новой системы оплаты труда нужно тесно взаимодействовать с профсоюзными организациями как полноправными партнерами - это и позиция нашего губернатора».

Из других резервов, которые будут использованы в перспективе до 2012 года, были названы:

- более широкое применение аутсорсинга в деятельности ЛПУ;

- переход на новые организационные формы (к 2012 году 20% учреждений должны быть частными);

- доля населения, имеющего договоры добровольного страхования, увеличится до 10 процентов;

- из здравоохранения в систему социального обеспечения должна перейти функция социального ухода.

Для работы в новых условиях нужно будет перестроить и кадровую политику, один из моментов которой определен так: необходим «трехсторонний договор между администрацией МО (заказчик), (а не департаментом, как это происходит в настоящее время) вузом и абитуриентом. Согласно этому документу, по окончании вуза выпускник обязан отработать в соответствующем МО три года».

В целом же все преобразования имеют своей целью улучшение качества и доступности медицинской помощи каждому жителю нашей области.

Валентина АНТОНОВА.

После коллегии мы попросили руководителей ЛПУ поделиться своими мнениями об отчете департамента.

Михаил ПРОКОПОВИЧ, главный врач МСЧ №2:

«В докладе Максима Заюкова была четко обозначена задача для всех ЛПУ - оптимизировать расходы средств бюджета. При стратегическом и текущем планировании денежных ресурсов необходимо учитывать сложившуюся финансовую ситуацию и стараться быть крайне экономными. Тем более что в настоящее время осуществляется переход на новую систему оплаты труда. А это означает, что изменения в экономике учреждений здравоохранения неизбежны и непредсказуемы. В свою очередь, мы предпринимаем меры по экономии средств. Например, проводим переговоры с Томским электроламповым заводом об обеспечении медсанчасти новыми энергосберегающими лампами, которые позволяют экономить электроэнергию и работают до 15 000 часов.

Кроме финансовых проблем (которые есть практически у всех), испытываем потребность и в кадрах. Хотелось бы привлечь к сотрудничеству узких специалистов и тем самым расширить спектр медицинских услуг».

Дмитрий КАРЫМОВ, и.о. главного врача ОКБ:

«В докладе прозвучало много вопросов, касающихся экономики ЛПУ. С особым вниманием слушал предложения по оптимизации медпомощи, перепрофилированию коек. В нашей ОКБ мы уже ведем подобную работу, оптимизируя работу отделений. Так, лор-отделение сократили до определенного количества коек, а в офтальмологическом отделении, которое пользуется большим спросом, прибавили еще 15 коек. Очень востребовано кардиоотделение, и мы ищем для него дополнительные палаты. Плотно работаем с районами, с ЦРБ, которые направляют нам пациентов. Делаем четкий анализ потребностей в медпомощи».

Надежда СВЕТЛОВА, главный врач роддома №3 им. Н. А. Семашко:

«Как стало ясно из выступлений Сергея Ильиных и Максима Заюкова, наше здравоохранение ожидает еще много перемен. Наш роддом - учреждение, которое включает в себя все три этапа службы родовспоможения. Поэтому изменения, происходящие в системе здравоохранения, мы почувствовали на себе раньше, чем все остальные ЛПУ. Как только были введены родовые сертификаты, женщины получили возможность выбирать роддом, в котором они хотят рожать. Понятно, что женщины желают рожать в современных, хорошо оснащенных кадрами и аппаратурой центрах, где они могут быть спокойны за себя и за своего малыша. Это привело к необходимости быть конкурентоспособными».

Виталий ГРАХОВ, главный врач городской межвузовской больницы:

«Максим Николаевич представил очень подробный и обширный доклад, я бы даже сказал, план работы на 2010-2012 г.г. Поскольку его основными тезисами стали «энергосбережение» и «оптимизация», необходимо будет направить все усилия для сокращения расходов ЛПУ в условиях финансовой нестабильности. Как это сделать? Думаю, оптимизировать штатное расписание и сократить затраты на электроэнергию. В межвузовской больнице мы планируем провести тепловой контур здания. Это позволит максимально использовать собственные тепловые источники, а потребление тепловой энергии и сопутствующие ей эксплуатационные расходы снизятся до 20-40 %».

СОЦИАЛЬНЫЙ ИНДИКАТОР

На рассмотрение II пленума Томской областной профсоюзной организации работников здравоохранения, состоявшегося 24 марта, были вынесены очень важные вопросы: «О состоянии производственного травматизма в лечебно-профилактических учреждениях Томской области» и «О работе профсоюзных комитетов по вопросам охраны труда и техники безопасности».

Профлидер работников здравоохранения Наталия Букреева отметила в своем докладе, что в реалиях сегодняшнего дня охрана труда работников не является приоритетным направлением деятельности в здравоохранении. Тогда как здоровье работников – один из важнейших социальных индикаторов, и его неудовлетворительное состояние негативно отражается на экономике России.

Поскольку политика государства по охране труда сводится в основном к выплате компенсаций, областная профорганизация не выпускает ситуацию из-под контроля. Техническим инспектором труда, работающим в областном комитете на договорной основе, за 2 года проведено 29 проверок, выявлено 286 нарушений, выдано 29 представлений. Есть и немалый вклад обкома в организацию санаторно-курортного лечения работников отрасли, на эти цели было израсходовано: в 2008 году – 721 тысяча рублей, в 2009 году – 1,1 миллиона рублей, с начала 2010 года – 402 тысячи рублей.

Состояние охраны труда регулярно рассматривается на заседаниях президиума областной профсоюзной организации. Областному комитету, защищающему права работников по разным направлениям, удалось расширить круг положений, включаемых в областное, городское и территориальные, с муниципальными образованиями, отраслевые соглашения, определяющие права профсоюзов в этой деятельности. Например, в Региональном соглашении предусматривается, что департамент здравоохранения содействует обеспечению финансирования мероприятий на охрану труда по коллективным договорам в учреждениях отрасли. И обязуется предусмотреть при формировании бюджета Томской области расходы на охрану труда работников. Но нерешенных проблем еще немало. В их числе коллективные договоры, в которых разделы по охране труда переписаны из Трудового кодекса РФ, либо принимаются с припиской «при наличии средств». Ближайшая задача профсоюза – донести до каждого руководителя, что необходимо беречь здоровье своих работников.

Многие председатели первичных профорганизаций, выступившие на пленуме с сообщением о ситуации по охране труда в своих медучреждениях, рассказали о взаимодействии с администрацией, отлаженной системе работы уполномоченных, полноценных разделах по охране труда в коллективных договорах.

Николай Марицкий, возглавляющий первичную профорганизацию Бакчарской ЦРБ, рассказал, что осталось аттестовать 160 рабочих мест, но есть проблемы с финансированием, что типично в такой ситуации. Возможно, средства на эти цели частично будут выделены из бюджета района.

По словам **председателя первички Станции скорой медицинской помощи Александра Жуковского**, с некоторыми вопросами по охране труда доводилось выходить на администрацию города Томска, например, освещенности улиц и подъездов домов, поскольку в темноте случались падения и переломы. И вопросы решались. Другая проблема - высокая заболеваемость в коллективе, что связано с напряженным трудом, в месяц бывает 90 больничных листов при численности в 600 человек. Городская власть ставит вопрос о переезде службы в другое здание.

Председатель первичной профорганизации МСЧ «Строитель» Наталия Мейснер отметила, что за последние три года в этом учреждении не было ни одного случая травматизма, все, что касается улучшения условий труда, выполняется без задержек. Коллектив МСЧ «Строитель» был дважды отмечен Сертификатом соответствия по охране труда, и дважды награждался дипломом 1-й степени в номинации по условиям труда в областном конкурсе «За высокую социальную эффективность и развитие социального партнерства».

Подводя черту под обсуждением, **главный технический инспектор труда Федерации профсоюзных организаций области Михаил Пустоваров** отметил, что по постановке работы в плане охраны труда работники здравоохранения в числе лучших. Раньше обучение уполномоченных профсоюзом по охране труда проводилось из средств Фонда социального страхования, а теперь остается одна возможность - за счет работодателя. Есть и другая проблема - нормативные требования по охране труда, не поспевающие за техническим прогрессом. Для профсоюза важно наладить хорошо отлаженную систему контроля за условиями труда и охраны труда.

19 марта 2010 года в ОК профсоюза работников здравоохранения подведены итоги смотра–конкурса «На лучшую постановку информационной работы в первичной профсоюзной организации».

КОНКУРС НА ЛУЧШУЮ ИНФОРМАЦИОННУЮ РАБОТУ

Смотр-конкурс проводился ОК профсоюза с целью привлечения профсоюзных комитетов к созданию собственной системы информационной работы в первичной профсоюзной организации, укрепления членской базы, изучения и распространения опыта информационной работы.

В состав комиссии входили сотрудники областной организации профсоюза, председатель Н.А. Букреева, заместитель Ю.Г. Муравлёва и три председателя профсоюзных организаций: М.В. Кашаева (детская поликлиника № 3), Н.В. Хон (детская городская больница № 1), Н.Т. Маршакова (поликлиника № 6). Участниками конкурса подготовлены материалы, включающие описание системы информационной работы в профсоюзной организации, способов ее доведения до коллектива, хранения и доступности информационных материалов и др. Иллюстративные материалы, как правило, содержали фотографии информационных стендов, копии информационных бюллетений и квитанций на подписные профсоюзные издания. Кроме этого, участники представили результаты анкетирования, проведенного непосредственно к конкурсу, - об удовлетворенности членов профсоюза информационной деятельностью профкома. Члены жюри с удовольствием посетили профсоюзную страницу на сайте организации МЛПУ «Родильный дом № 1» и познакомились с видеоинформацией ОГОУ «Томский базовый медицинский колледж». Итоги подводились по двум группам.

В группе коллективов численностью до 300 человек: **I место у МЛПУ «Родильный дом №1»** (председатель профкома М.Л. Попова), **II место – МЛПМУ «Детская городская больница № 4»** (председатель - Л.Р. Земляницын), **III место – МУЗ «Кривошеинская ЦРБ»** (председатель К.К. Зуев) **и МЛПМУ «Медико-санитарная часть №1»** (председатель В.И. Молотилкина).

В группе свыше 300 человек: **I место у ОГУЗ «Томская клиническая психиатрическая больница»** (председатель профкома Л.И. Чернявская), **II место – ОГОУ «Томский базовый медицинский колледж»** (председатель Н.В. Никитина), **III место – МУЗ «Колпашевская ЦРБ»** (председатель профкома И. В. Нартова).

КРОЛЬ И БРАСС ПРИВЕДУТ К ЗДОРОВЬЮ НАС

В начале марта в бассейне «Труд» состоялись соревнования по плаванию работников здравоохранения.

Они были проведены в рамках комплексной отраслевой спартакиады профсоюза здравоохранения Томской области. Спартакиада профсоюзных организаций длится с января по июнь. Представители различных лечебных учреждений соревнуются в шести видах спорта. Баллы, полученные участниками за призовые места, суммируются. Коллектив, набравший больше всего баллов, становится обладателем ценных призов и звания «Лучший спортивный коллектив года».

Этой спортивной традиции всего второй год, однако, по словам организатора спартакиады, председателя профкома и преподавателя физкультуры Томского базового медицинского колледжа Натальи Владимировны Никитиной, медработники приняли ее на «ура». В этом году в соревнованиях по плаванию приняли участие 18 коллективов. В каждой команде было по 3 участника. Среди них были не только врачи и медработники среднего звена, но и заведующие отделениями, заместитель главного врача. Женщины должны были проплыть 25 м, мужчины соревновались на дистанции 50 м. Кроме того, все участники были разделены на две возрастные группы: до 40 лет и после 40 лет.

Один из победителей - команда СибГМУ (слева направо): О. Парафиенко, Д. Бородин, С. Осипова.

В соревнованиях приняли участие 57 человек. Возраст самого старшего спортсмена - 56 лет. Была команда, где честь своего ЛПУ защищала медицинская династия - отец и сын.

В итоге в группе команд организаций здравоохранения с численностью сотрудников до 300 человек призовые места заняли:

1-е место — ОГУЗ «Томский областной кожно-венеро-логический диспансер»;

2-е место — ОГУЗ «Томский областная туберкулезная клиническая больница»;

3-е место — ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области».

В группе организаций свыше 300 человек 1-е и 2-е места разделили ГОУ ВПО СибГМУ Росздрава и сборная команда ФГУ «Томский НИИ курортологии и физиотерапии Росздрава» с ОГУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер», а 3-е место заняла команда МЛМПУ «МСЧ №2».

В женском личном зачете в категории до 40 лет победительницей стала ***Светлана Осипова (СибГМУ)***. В категории женщин старше 40 лет лучшее время показала **Ирина Шорохова (МЛМПУ «Горбольница №3»).** Среди мужчин старше 40 лет **первое место занял Александр Журавлев (ОКБ).** Он стал и самым быстрым среди мужчин. Время, за которое он прошел дистанцию, составило 27, 36 секунды. Среди молодежи (возрастная категория до 40 лет) **победителем стал Павел Черненький (сборная НИИ курортологии и врачебно-физкультурного диспансера) со временем 27,50 секунд.**

Награда вручается А. Журавлеву (ОКБ).

Нужно отметить, что в четверке лидеров по сравнению с соревнованиями прошлого года появилось только одно новое имя - Светлана Осипова. Остальные победители уверенно выиграли соревнования в своих категориях уже второй раз подряд.

«Поддержка массового спорта является одним из важнейших направлений работы обкома профсоюза работников здравоохранения практически с первых лет его создания, - говорит Наталья Никитина. – Мы прикладываем все усилия, чтобы обеспечить членам нашего профсоюза условия для тренировок, пробудить в них потребность к физической активности. Кому, как не медикам, следует первыми подать обществу пример здорового образа жизни».

Подготовила Марина ГАРДИНЕР.

«АКАДЕМИЧЕСКАЯ» - ЗНАЧИТ ПЕРЕДОВАЯ

Поликлинике ТНЦ СО РАН исполняется 25 лет

«Строительство поликлиники Томского научного центра СО РАН велось под руководством академика Владимира Зуева с 1984 г. Поликлиника была открыта 10 апреля 1985 г.». Эти сухие строчки принадлежат уже историческим хроникам. Сегодня «академическая» поликлиника готовится отметить четверть века своего существования.

Она открывалась как самое современное и передовое медицинское учреждение того времени. И сегодня поликлиника держит марку, подтверждая свой статус квалифицированными кадрами, современным оснащением и чутким отношением к пациентам.

Очень многое для того, чтобы поликлиника открылась, оснастилась и развивалась сделала первый главный врач - Галина Григорьевна Долгих. Она руководила учреждением 22 года. Именно Галина Григорьевна подбирала и формировала коллектив, костяк которого сохранился и сейчас. И сегодняшний главный врач - Марина Александровна Казырская в свое время работала зав. терапевтическим отделением в поликлинике, а значит, впитала в себя дух и традиции коллектива.

Со дня открытия поликлиники трудятся заместители главврача К.И.Борисова, Н.Г.Окружнова, врач УЗИ-диагностики Н.В. Ковшарова, гинеколог Г.И. Толмачева, невролог Г.Л. Миленко, медсестра Н.А.Сабурова. Почти два десятка лет отдали поликлинике такие сотрудники, как зав. ФТО М.С. Перунова, зав. клинико-диагностической лабораторией Т.Б. Литвишко, зав. рентген-отделением И.В. Касьянова.

Сегодня большой и квалифицированный персонал насчитывает 33 врача (из них 10 отличников здравоохранения и 13 специалистов с высшей категорией), 54 медсестры (из них 27 с высшей категорией). Люди держатся в этом коллективе потому, что есть возможность самореализации и повышения своего профессионального уровня.

В ведении медиков около 3 тысяч сотрудников СО РАН, 8 тысяч прикрепленного населения по системе ОМС - это жители Академгородка и прилегающих районов.

Все эти годы большую помощь оказывало и оказывает учреждению руководство Сибирского отделения РАН (председатель президиума С.Г. Псахье).

Тяжелые перестроечные годы, когда резко сократилось федеральное финансирование, были большим испытанием и для академического центра, и для ведомственной поликлиники. Но общими усилиями с трудностями удалось справиться.

Сегодня СО РАН особое внимание уделяет постоянному обновлению материально-технической базы учреждения. Назовем только последние приобретения: для клинической лаборатории поставлен современный гематологический анализатор, для женской консультации - фетальный монитор для определения сердцебиения плода; для рентген-отделения - малодозный цифровой флюорограф, на очереди - приобретение нового рентгенодиагностического комплекса. Получена новая аппаратура в кабинет функциональной диагностики: 3-канальный электрокардиограф, спирограф, аппарат для РЭГ. Гордость поликлиники - магнитный тепловизор, который поставил НИИ физики прочности г. Новосибирска. Прибор позволяет выявить изменения в организме при помощи естественного излучения тепла.

Слева направо: главный врач поликлиники Марина Казырская; завотделениями - Марина Перунова, Татьяна Литвишко, Ирина Касьянова.

Коллектив поликлиники умело и с толком пользуется материальной поддержкой. Помимо того, что это учреждение многопрофильное (объединяет под своей крышей взрослую, детскую поликлиники, женскую консультацию, стоматологическое отделение), оно прирастает новыми отделениями. Так, отлично зарекомендовали себя взрослый и детский дневные стационары, на первом этаже разместились несколько комнат с тренажерами для занятий ЛФК. В них занимаются не только пациенты, но и все желающие.

Все это делается во благо и для здоровья пациентов. А они, кстати, чувствуют себя здесь почти как дома: поликлиника отличается необыкновенным уютом - холлы утопают в цветах, на окнах красивые шторы. К тому же у кабинетов практически нет очередей, исправно работает лифт, в вестибюле - максимум различной информации для пациентов.

«Мы и дальше будем развиваться по пути модернизации, оптимизации затрат, на этот счет есть уже планы,- говорит главврач Марина Казырская, - которые подчинены главному - улучшению здоровья людей».

А раз есть планы, значит, коллектив поликлиники уверенно шагает в будущее.

Валентина АНТОНОВА.

КАЧЕСТВО НАШЕЙ ЖИЗНИ – забота Роспотребнадзора

Наше качество жизни, с одной стороны, зависит от того, насколько мы сами тщательно относимся к своему здоровью и благополучию, с другой, – насколько государство заботится об обеспечении безопасности и комфорта своих граждан.

Сегодня об итогах и результатах годовой работы мы беседуем со специалистами Управления Роспотребнадзора по Томской области - **заместителем руководителя службы Олегом Маракулиным и начальником эпидемиологического отдела Светланой Алексеевой.**

«В целом результаты деятельности нашей службы в 2009 г. оказались положительными. Улучшились технологии осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, а также надзора за реализацией приоритетного нацпроекта «Здоровье», – говорит Олег Павлович.

За прошедший год управлением было проведено 6440 проверок субъектов надзора. Это государственные, муниципальные и частные предприятия. Плановые мероприятия увеличились и составили 55,7%, внеплановые – 44,3%. Значительно увеличились предписания по результатам проверок. Если в 2008 г. они составляли 25, 4%, то в 2009 г. – 40 %.

Руководитель Управления Роспотребнадзора по ТО Виктор Пилипенко.

В соответствии с законом

В 2009 г. надзорная деятельность проводилась с учетом внедрения в практику №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». В связи с этим был откорректирован порядок проведения плановых проверок, отработан алгоритм согласования с прокуратурой внеплановых проверок субъектов малого и среднего предпринимательства. Теперь госконтроль осуществляется в отношении всех юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (за исключением отдельных случаев). Изменился предельный общий срок проведения плановых выездных проверок субъектов малого предпринимательства. Он не может превышать 50 часов для малого предприятия и 15 часов для микропредприятия (со штатом менее 15 человек). И, наконец, изменен порядок предоставления ежегодных планов (проектов) проведения плановых проверок в прокуратуру.

Контроль качества

Анализ работы общественной приемной управления, телефона «горячей линии» показал, что жители области стали активнее отстаивать свои права на получение качественных услуг и приобретения товаров. Количество обращений в прошлом году возросло в 2,4 раза по сравнению с 2008 г. Рост обращений граждан произошел за счет резкого увеличения устных жалоб населения, а также в связи с закрытием отделов по защите прав потребителей в администрациях всех уровней.

В 2009 г. в Управление Роспотребнадзора по ТО поступило 7013 обращений от граждан, органов государственной власти и местного самоуправления, а также общественных объединений.

75,3% из них приходятся на нарушения прав потребителей,

16,9% – на нарушения в области обеспечений санитарно-эпидемиологического благополучия человека, остальные – из разряда «прочих».

Обращения граждан дают основания Роспотребнадзору согласовывать с прокуратурой и осуществлять внеплановые проверки.

Что касается плановых мероприятий, то в первую очередь осуществляется контроль за санитарным состоянием территории города и области. Также проводятся проверки пищевой продукции и питьевой воды на соответствие нормам и требованиям безопасности.

В 2009 г. удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 9,3 %. **Основными группами продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, оказались: рыба и рыбопродукты (43,5%), мясо и мясопродукты (12,4), хлеб и хлебобулочные изделия (11,1%). Обеспеченность населения водой, отвечающей требованиям безопасности, составила 79,6%.**

Прививка - дело важное

На конец года пришлось самое большое количество контрольных мероприятий, связанных с неблагоприятной эпидобстановкой в Томской области. Однако в целом она характеризовалась как благополучная. Рост инфекционной заболеваемости на 20% обусловлен регистрацией эпидемии гриппа, в т. ч. и высокопатогенного, и ОРВИ.

Разбушевавшаяся в прошлом году эпидемия гриппа вызвала неподдельный шок у всего населения области. Люди оказались совершенно беззащитны перед самым распространенным и губительным инфекционным заболеванием. Ситуация показала, насколько важно самостоятельно защитить и обезопасить себя от возможного заражения вирусом. Тем не менее, сегодня отказов от вакцинации против гриппа оказалось немало. В Роспотребнадзоре данную проблему называют социальной безграмотностью и легкомысленным отношением к собственному здоровью.

«Разговоры о том, что вакцины против высокопатогенного гриппа опасны, неапробированы, губительны – попросту бессмысленны, – рассказывает Светлана Алексеева. - Если бы инактивированные вакцины «Пандефлю» и «МоноГриппол плюс» не прошли всех необходимых проверок, не получили сертификаты соответствия, в конце концов не были рекомендованы Минздравсоцразвития, их бы не применяли в ходе иммунизации против гриппа. Да, прививаться или нет – остается личным правом каждого, но прошу принять во внимание, что риск получить серьезные осложнения после гриппа высок. После прививки может возникнуть аллергическая реакция (местная или общая), но она кратковременная и не представляет никакой опасности».

Большинство граждан понимают пользу иммунизации и проходят ее. Современный уровень охвата прививками населения составил 96,6%, при норме - не ниже 95%. **Сегодня насчитывается 49 нозологических форм, по которым зарегистрирована стабилизация или снижение заболеваемости. Являются единичными либо отсутствуют случаи заболеваемости дифтерией, коклюшем, эпидемическим паротитом, корью и краснухой.**

«Иммунодиагностика — это реальная помощь в борьбе с инфекциями. Сегодня в национальный календарь бесплатных профилактических прививок в РФ входят вакцины против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита, гриппа. Также работники муниципальных предприятий могут пройти бесплатную вакцинацию против клещевого энцефалита, что особенно актуально для жителей нашей области», - сообщает Светлана Алексеева.

Приоритет – здоровье

В 2010 году Управление Роспотребнадзора планирует дальнейшее совершенствование госконтроля и надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения нашей области. Предстоит большая работа по реализации концепции социально-экономического развития РФ до 2020 г.; демографической политики РФ до 2025 г.; нацпроекта «Здоровье». По-прежнему целью работы остается обеспечение государственного эпиднадзора за инфекционными и паразитарными болезнями, санитарной охраны территории, биологической безопасности.

Софья НЕЗАМЕСОВА.

ОКБ: «СПРАВИЛИСЬ СО СЛОЖНЕЙШЕЙ ЗАДАЧЕЙ»

Областная клиническая больница - ведущее ЛПУ в области. Здесь оказывают высококвалифицированную и специализированную медицинскую помощь (плановую и экстренную) населению города Томска и области в амбулаторных и стационарных условиях.

В ОКБ трудится около 1800 человек (в том числе примерно 400 врачей). Здесь сосредоточен громаднейший опыт по организации клинической и научной деятельности.

Именно перед этим учреждением была поставлена серьезнейшая задача - справиться с разбушевавшейся вирусной эпидемией в нашей области в 2009 году. Об этом и других событиях года ушедшего, а также планах на будущее, мы беседуем с и. о. главного врача ОКБ **Дмитрием Карымовым.**

Дмитрий Карымов.

- Известно, что конец 2009 года стал испытанием для всего коллектива ОКБ в связи с вирусной эпидемией. Как вы сейчас оцениваете ту ситуацию?

- Это была чрезвычайная ситуация. И действовать приходилось по- военному: решительно и стремительно. Помню, после совещания в областной администрации я приехал в ОКБ в 11 часов вечера и с коллегами мы начали работу по перепрофилированию отделений, работали всю ночь. И потом я и многие руководители подразделений сутками работали в больнице.

У нас был главный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко со своими сотрудниками. Дело в том, что сама эпидемия была явлением новым, неизученным в нашем здравоохранении. И потребовались усилия многих специалистов, чтобы в кратчайшие сроки найти верную методику лечения этой патологии.

Люди проявили самоотверженность, умение работать в критических условиях. И если вы меня сейчас спросите, кто отличился, я не могу назвать нескольких, а назвать всех не хватит газетной площади. Я благодарен всему коллективу - от врачей до санитарок и тем, кто помогал, - специалистам городских ЛПУ, ученым СибГМУ, академических НИИ.

Были перепрофилированы несколько отделений, на их базе развернуты два пульмонологических отделения: на 140 коек для лечения беременных с гриппом, ОРВИ и пневмонией и на 270 коек для взрослых пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением указанных заболеваний. Был организован родзал, и у нас на свет появились 30 детей.

Из тех, кто к нам обратился, госпитализировали 92% - 1211 пациентов, в том числе 419 беременных и родильниц. В реанимационном отделении пролечили 81 пациента, 27 из них находились на искусственной вентиляции легких.

Федеральные органы и областная администрация оказали большую помощь оборудованием: из Москвы прямо в аэропорту мы получали наркозно-дыхательную аппаратуру, рентгенооборудование.

Так всем миром справились с ситуацией. И очень надеемся, что она больше не повторится.

- Чем еще запомнится прошлый год?

- Мы получили лицензию на 8 видов высокотехнологичной медпомощи (ВМП). Полученное оборудование сыграло определенную роль, а специалисты у нас высококлассные. Сейчас совместно с департаментом работаем по получению квот из федерального бюджета. Оказание ВМП - это ответственно, престижно, и в то же время является хорошим стимулом для наших врачей получить прибавку к зарплате.

Также в прошлом году у нас был организован попечительский совет, который возглавил зам. губернатора по социальной работе Владимир Самокиш. В составе совета - влиятельные люди, предприниматели, руководитель местного отделения партии «Единая Россия». Надеемся, что совет будет помогать нашему учреждению.

- А какие проблемы волновали вас как руководителя?

- Есть кадровая проблема - неукомплектованность средним медперсоналом почти на 50%. Чтобы ее решить, мы плотно работаем с областным медколледжем, наша больница является базой для прохождения студентами лечебной практики. А главная медсестра Нина Александровна Юдина руководит всей профориентационной работой, организует «дни открытых дверей». Решено молодым специалистам выделять места в общежитии. Думаю, все эти меры позволят закрепить кадры в ОКБ.

Только за прошлый год в ОКБ получили стационарную помощь примерно 23 тысячи человек, более 100 тысяч пациентов обращались за помощью в поликлинику ОКБ. Пациентам оказано около 200 тысяч лечебно-диагностических амбулаторных услуг.

Ощутимой была нехватка узких специалистов - кардиологов, урологов, травматологов, но сейчас штат укомплектован.

- Какие задачи предстоит решать в 2010 году?

- Сейчас главная задача - получить очередную лицензию на все виды медицинской деятельности. Сегодняшняя у нас заканчивается в июне. Для лицензирования надо подготовить пакет документов и выполнить массу требований. В этом плане мы уже провели большой объем работ: ремонт оперблока, процедурных, нескольких стационарных отделений. Отремонтированы вентиляционная система, наружный водопровод, проведены противопожарные мероприятия, благоустройство территории, закуплена мебель, хозяйственное оборудование, автотранспорт для санавиации. Есть перечень работ и на ближайшие месяцы.

Другая немаловажная задача - перейти на новую систему оплаты труда. Она вводится с 1 апреля. Готовясь к ней, мы встречались с коллективами, заведующими отделениями, профсоюзным коммитетом. Надеемся, что эта система принесет свои плоды и станет действительно стимулом для качественной работы.

В целом учреждение работает стабильно. А анонимное анкетирование пациентов доказывает, что они удовлетворены уровнем и качеством лечения. Мы уверенно смотрим в будущее.

Валентина АНТОНОВА.

«Центр гигиены и эпидемиологии»:

ВНЕДРЯЕМ НОВЫЕ МЕТОДИКИ

Александр Шихин.

В январе Центр гигиены и эпидемиологии отметил свой первый юбилей - 5 лет со дня основания. Поэтому итоги работы за предыдущий год, которые учреждения традиционно подводят в феврале, приобрели особый смысл.

Федеральное госучреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» было создано в 2005 году как исследовательская база для обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора. На основании лабораторных анализов и сбора информации центра Роспотребнадзор осуществляет государственный санитарно-эпидемиологический надзор, а также занимается защитой прав потребителей.

Первый юбилей

Специалисты Центра гигиены изучают причины возникновения и распространения инфекционных, паразитарных, профессиональных и других заболеваний. Их задача - установить причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и средой его обитания.

Кроме этого, здесь оказывают консультации гражданам по вопросам проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз и выдачи экспертных и санитарно-эпидемиологических заключений. «У специалистов нашего центра работа сложная, но интересная, - говорит **главный врач ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» Александр Шихин.** - Здесь трудно соблюдать нормированный рабочий график: много исследований в авральном режиме, нередки ночные выезды по жалобам населения. Нашим сотрудникам приходится отвечать на неиссякаемый поток информационных запросов от томичей. Случайные люди в таких условиях отсеиваются сразу, а остаются по-настоящему преданные своему делу профессионалы. Поэтому за 5 лет у нас сложился замечательный дружный коллектив».

Сегодня здесь работает 381 сотрудник и еще 119 человек - по договорам. У центра 6 филиалов. В состав центра входят отделы санитарно-гигиенической экспертизы, испытательно-лабораторный центр, отдел гигиенического обучения, юридический отдел и другие.

50 новых методик

Большую часть объема работы, проводимой сотрудниками центра, занимают лабораторные исследования (бактериологические, санитарно-гигиенические, радиологические, электромагнитных излучений, шума, вибрации и др.). В прошлом году было проведено 236,5 тыс. лабораторных исследований, а также подготовлено 6545 санитарно-эпидемиологических экспертных заключений.

«В целях совершенствования деятельности нашего центра и его филиалов в 2009 году были освоены и внедрены 50 новых лабораторных методик», - рассказывает главный врач. Например, определение меламина в молочных продуктах. Меламин - азотсодержащее токсичное вещество, которое добавляется недобросовестными производителями в молочные продукты для имитации высокого содержания белка. Также теперь специалисты центра могут легко определить в продуктах питания не только присутствие, но и количество генетически модифицированных продуктов растительного происхождения. Для внедрения технических регламентов были освоены методики определения состава соков и сокосодержащей продукции, молока и масложировой продукции.

На пике актуальности в эпидсезон было выявление заболеваний, вызванных штаммами вируса «свиного гриппа» (AH1N1). Не менее востребована методика обнаружения в течение суток вируса клещевого энцефалита в клещах и пробах от больных.

В сентябре юридический отдел центра стал оказывать новые услуги - консультации для потребителей по телефону «горячей линии». В течение 4 месяцев за помощью в центр обратилось 1114 человек. В списке актуальных проблем, которые волнуют томичей: покупка некачественной бытовой техники и мобильных телефонов, одежды, парфюмерно-косметических товаров, изделий из драгметаллов, испорченных продуктов питания, плохое оказание транспортных, медицинских услуг.

В лаборатории особо опасных инфекций.

Лучшие кадры

Для того чтобы выполнять высокотехничные лабораторные исследования, требуются специалисты соответствующего уровня. В прошлом году 91 сотрудник центра прошел усовершенствование или повышение квалификации. Повысили и подтвердили квалификационную категорию 30 специалистов, а 14 человек прошли переподготовку.

Для кадрового резерва центр активно работает не только с врачами-интернами, но и с выпускниками школ. В Омской госмедакадемии для будущих сотрудников центра зарезервировано 5 мест для целевого набора.

Планы на будущее

«Наш центр продолжает развиваться, стараясь внедрять достижения технического прогресса, - говорит Александр Шихин. - В ближайшем будущем мы планируем обеспечить электронный документооборот во всех филиалах центра и с другими организациями. Будем внедрять методики, позволяющие идентифицировать возбудителей инфекций, ранее не диагностируемых. В текущем году произойдет корректировка структуры центра и штатного расписания, но главное - в 2011 году центр перейдет на субсидиарную систему финансирования (с установлением точных нормативов финансирования расходов за счет бюджетной системы). Поменяется и перечень госуслуг, которые мы оказываем для Роспотребнадзора».

Однако эта дополнительная нагрузка не помешает центру выполнять свои непосредственные обязанности - охранять здоровье томичей от неблагоприятного воздействия окружающей среды.

Нынче март выдался холодным и снежным. Но очень скоро придет большое тепло. Земля оголится, и наступит сезон активности клещей.

ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Заражение клещевыми инфекциями (клещевым энцефалитом и иксодовым клещевым боррелиозом) происходит при укусе инфицированного клеща или употреблении сырого (преимущественно козьего) молока и других молочных продуктов без термической обработки, а также через микротравмы кожных покровов при снятии и раздавливании клеща.

Заболевание клещевым энцефалитом можно предупредить с помощью вакцинопрофилактики. Вакцинация проводится всем желающим лицам эндемичного региона от 3 до 60 лет. Используется отечественная вакцина "Энцевир"; стандартная схема вакцинации – 2 внутримышечные инъекции по 1 дозе вакцины с интервалом 5-7 месяцев; экстренная схема вакцинации – 2 внутримышечные инъекции по 1 дозе вакцины с интервалом 1-2 месяца. Посещение природного очага допускается не ранее чем через 2 недели после окончания курса вакцинации. Ревакцинация – однократно через 1 год; последующие ревакцинации – каждые 3 года однократно.

Вакцинопрофилактика иксодовых клещевых боррелиозов на современном этапе не применяется.

При посещении лесных и лесопарковых территорий необходимо:

- **использовать защитные противоклещевые костюмы или тщательно заправлять одежду, чтобы клещи не могли попасть на кожные покровы;**
- **применять отпугивающие средства (репелленты) для обработки верхней одежды или открытых участков тела, в соответствии с инструкциями к данным средствам (применяться должны только средства, зарегистрированные на территории РФ);**
- **проводить поверхностный осмотр своей одежды и кожных покровов через каждые 1-1,5 часа пребывания в очаге и после выхода из очага;**
- **выбирать более безопасные места стоянки (предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой или участки, лишенные травянистой растительности; нельзя садиться или ложиться на траву).**

Присосавшегося к телу клеща необходимо удалить сразу после обнаружения, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок. Для удаления присосавшегося клеща нужно накинуть на основание погруженного в ткани хоботка петлю из простой нити; концы нити соединить вместе и начать медленно скручивать до полного затягивания петли и извлечения клеща. Клеща также можно удалить с помощью кусочка льда, приложив его к месту присасывания на некоторое время (от холода клещ сам вытаскивает хоботок и отделяется). Ранку в месте присасывания клеща рекомендуется обработать йодом и тщательно вымыть руки.

Клеща необходимо доставить в пункт профилактики клещевых инфекций для исследования на зараженность вирусом клещевого энцефалита и боррелиями.

При этом необходимо учитывать следующие правила:

- для исследования пригодны только живые клещи;

- клещей нельзя смазывать маслами, кремами, вазелином, керосином и другими веществами;

- удаленного клеща следует поместить в чистую посуду, в которую с целью создания повышенной влажности предварительно поместить чуть смоченную водой бумагу;

- хранение и доставка клещей с соблюдением вышеуказанных условий возможны только в течение 2 суток.

Для экстренной профилактики клещевого энцефалита применяют специфический иммуноглобулин и другие препараты. Для экстренной профилактики иксодового клещевого боррелиоза применяют антибиотики различных групп (доксициклин, сумамед, амоксиклав, бициллин-5).

Алексей ЛЕПЕХИН,
заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии СибГМУ, профессор, доктор меднаук.

ЗАЩИТА ОТ ЭНЦЕФАЛИТА

Клещевой энцефалит представляет собой зооантропонозное, природно-очаговое вирусное заболевание ЦНС, передающееся, главным образом, от иксодовых клещей. Это заболевание встречается на всей территории Российской Федерации, однако эндемичными являются регионы Западной и Восточной Сибири, Урала, Дальнего Востока.

Клещевой энцефалит характеризуется развитием различных клинических форм болезни, у 46% пострадавших от укуса клещей развиваются инвалидизирующие последствия. В эндемичных регионах случаются и летальные исходы.

В настоящее время остается серьезной проблемой проведение необходимых профилактических мероприятий людям, пострадавшим от укусов клещей в весенне-летний период.

Самым эффективным способом профилактики клещевого энцефалита является вакцинопрофилактика. Однако она проходит в несколько этапов в течение года. Большинству удобнее воспользоваться экстренной профилактикой, осуществляемой после укуса клеща.

Для непривитых лиц важным способом защиты от клещевого энцефалита является экстренная профилактика, которая проводится сразу после укуса клеща с целью предотвратить заболевание у человека, подвергшегося нападению клеща. Экстренная серопрофилактика проводится путем внутримышечного введения отечественного противоклещевого иммуноглобулина. В настоящее время общепризнано, что препарат имеет высокую себестоимость и недостаточную эффективность. Поэтому на фармацевтическом рынке появились его аналоги.

Компания «Материя медика» предлагает потребителям противовирусные препараты **«АНАФЕРОН»** и **«АНАФЕРОН ДЕТСКИЙ».** Они содержащих аффинно-очищенные антитела к гамма-интерферону в сверхмалых дозах. Препараты повышают в организме образование интерферонов, особенно гамма-типа, продукцию антиген специфических антител, усиливают фагоцитарную активность макрофагов и нейтрофилов. Преимуществом **АНАФЕРОНА** является то, что он не вызывает привыкания, не отмечено побочных эффектов, разрешен к использованию у детей с 6 месяцев.

АНАФЕРОН назначается внутрь вне зависимости от приема пищи в дозе:

- детям до 11 лет по 1 таблетке 3 раза в день;

- старше 12 лет – по 2 таблетки 3 раза в день в течение 21 дня (продолжительность инкубационного периода при клещевом энцефалите).

АНАФЕРОН рекомендуется применять после укуса клеща в течение 21 дня. Препарат может быть назначен в любые сроки от момента укуса, желательно раньше.

Схема применения препарата с целью экстренной профилактики клещевого энцефалита у детей разработана в НИИ детских инфекций, г.Санкт-Петербург. (Патент № 2281784 от 20.08.2006 г. «Способ предупреждения клещевого энцефалита у детей»).

На правах рекламы.

На правах рекламы. Лиц. №4240Д МФ РФ

КОМЕСТРА-ТОМЬ
страховая корпорация

Страхование от клещевого энцефалита, болезни Лайма и ЭРЛИХИОЗА

- Для коллектив **скидки!**
- Страховая сумма (профилактика, диагностика, лечение, обеспечение медикаментами, санаторное восстановление) – **200 000 рублей !!!** За счет "Коместры"

НОВАЯ ПРОГРАММА

г. Томск, пр. Фрунзе, 115, т. 26-49-66, 26-66-93 пл. Ленина, 104, т. 51-40-73

г. Северск, тел. (3823) 52-47-07, пр. Коммунистический, 94.

Юбилей

Поздравляем!

Кафедра акушерства и гинекологии СибГМУ от души поздравляет с грядущим юбилеем доцента, кандидата меднаук, врача-гинеколога высшей категории Валентину Петровну Болотову.

Вся профессиональная жизнь Валентины Петровны связана с нашим медуниверситетом и кафедрой. Коллеги ценят ее за высокий профессионализм и необычайную интеллигентность. Они благодарны ей за редкие душевные качества - отзывчивость, порядочность и безотказность. Валентина Петровна с удовольствием помогает молодым специалистам, к ней обращаются за советом и опытные коллеги, а пациентки считают за честь попасть к ней на прием. К любой проблеме она всегда подходит основательно и всесторонне. А большой опыт практической и научной работы в сочетании с житейской мудростью делают ее незаменимым специалистом на кафедре.

Коллеги желают Валентине Петровне крепкого здоровья, благополучия, многих радостей в жизни и новых трудовых успехов!

Редакция с удовольствием присоединяется к этим поздравлениям.

Письмо в газету

Благодарю хирурга Попова

От всего сердца хочется поблагодарить заведующего хирургической клиникой СибГМУ, профессора Олега Сергеевича Попова за профессионализм и доброе, чуткое отношение к пациентам.

Мы приехали из Кемеровской области. Еще дома услышали о том, что высококвалифицированную медпомощь оказывают в клиниках медуниверситета. Попали на консультацию к Олегу Сергеевичу по рекомендации, и тот посоветовал срочно сделать операцию. Теперь я уже прооперировалась, чувствую себя хорошо. И желаю профессору Попову всего самого хорошего, и главное – здоровья!

Марина ШУМИЛИНА,
г. Анжеро-Судженск.

Качество жизни

ПОМОЩЬ ПРИ ДИАБЕТЕ

С помощью современных методов экспресс-анализа больные самостоятельно могут оценить важнейшие параметры обмена веществ с точностью, близкой к лабораторной.

Главная задача больного сахарным диабетом – постоянно поддерживать нормальный уровень глюкозы (сахара) в крови. Это является основным условием профилактики и лечения осложнений болезни, таких как диабетическая кардиомиопатия и энцефалопатия, диабетическая нефропатия и ретинопатия, диабетический пародонтоз и пр. Достигнуть нормального уровня сахара не так просто. К сожалению, хорошее самочувствие больного может не соответствовать хорошей компенсации диабета. Именно поэтому так важно постоянно измерять уровень глюкозы в крови.

Одно из важнейших правил при сахарном диабете - это грамотное и активное участие самого больного в своем лечебном процессе. И ни в коем случае нельзя прекращать плановые походы к эндокринологу, даже если самочувствие хорошее.

Прибор «Accu-Check».

Но следует помнить, что смысл самоконтроля - не только в периодической проверке уровня сахара крови, но и в правильной оценке результатов, в планировании определенных действий, если цели по показателям сахара не достигнуты.

В нашем городе существуют специальные курсы обучения, которые проводятся в «Школе диабета» на базе эндокринологического диспансера. Вся информация, которую вы почерпнете на этих курсах, поможет вам и вашим близким составить картину об этом заболевании, определить тактику лечения сахарного диабета и даст понимание, как правильно жить с заболеванием, не теряя качества привычной жизни.

Для улучшения качества жизни пациентов с диабетом компания «Рош Диагностика Рус» в аптеках ООО «Сано» открыла сервисный центр Accu-Check, в котором вы можете получить бесплатную консультацию специалиста по работе с глюкометрами «Accu-Check».

В сервисных центрах вам окажут следующие услуги:

- *обучение работе на приборах «Accu-Check»;*
- *обучение работе с устройствами для прокалывания пальца «Accu-Check»;*
- *замена неисправных приборов «Accu-Check», в случае подтвержденного наличия неисправности, на новый глюкометр той же модели;*
- *предоставление инструкций на приборы для измерения уровня глюкозы в крови и устройства для прокалывания пальца «Accu-Check».*

Адреса сервисных центров **«Accu-Check»** на базе аптек «САНО»:

- **пр. Ленина, 30, тел. 42-10-10;**
- **пр. Фрунзе, 24, тел. 53-03-93,**
- **Иркутский тракт, 32, тел. 75-49-09;**

В филиалах аптеки «САНО» вы можете приобрести приборы для измерения уровня глюкозы в крови, устройства для прокола пальца, тест-полоски.

Другие филиалы аптеки «САНО»:

- **ул. Лазо, 25, тел. 68-04-04;**
- **пр. Ленина, 114, тел. 51-51-90;**

АПТЕКА САНО

Наш сайт - http://aptekasano.ru.

На правах рекламы.

ВРЕМЯ ЗАНЯТЬСЯ ВНУТРЕННЕЙ ЭКОЛОГИЕЙ

У всех такое бывает: ничего конкретно не болит, а самочувствие «никуда». Следишь за собой, и в спортзал зайдешь, и свежим воздухом подышишь, а здоровья не прибавляется. Бывает, и лечимся, как положено, а толку никакого. Ничего удивительного: обычно, когда мы лечимся, мы занимаемся болезнями.

А пора заниматься эндоэкологией. Нашей внутренней, личной экологией. Одно из основных направлений работы «Томского центра восстановительной медицины» – восстановление жизнедеятельности среды обитания клеток. О том, что межклеточное пространство является основным накопителем токсических веществ, известно давно; а ведь любая болезнь – это загрязнение и отравление среды обитания клеток; и, наоборот – любое загрязнение среды обитания клеток – это болезнь.

Комплексная программа эндоэкологической реабилитации и лимфотропного введения препаратов, осуществляемая квалифицированным персоналом «Томского центра восстановительной медицины», позволяет решить проблему при следующих заболеваниях.

- **Сердечно-сосудистая система:** *ИБС (стенокардия), функциональный класс I-III, постинфарктный кардиосклероз, атеросклероз сосудов;*
- **заболевания нервной системы:** *пред– и постинсультные состояния, транзиторные ишемические атаки (преходящие нарушения мозгового кровообращения), хроническое нарушение мозгового кровообращения;*
- **заболевания желудка, печени** *(в том числе хронический гепатит), 12-перстной кишки и кишечника;*
- **аллергозы, поллинозы;**
- **заболевания опорно-двигательной системы:** *остеохондроз, артроз, артриты;*
- **профилактика преждевременного старения организма;**
- **синдром хронической усталости;**
- **воспалительные заболевания мужской и женской половых сфер.** *Высокоэффективна методика и для работников, испытывающих высокотоксичные нагрузки на производстве («ТНХК», «СХК», «Сибкабель», «Эмальпровод», «Томский электроламповый завод», «ТДСК» и др.).*

Мы с удовольствием приглашаем вас изменить качество своей жизни!

Томский Центр восстановительной медицины

Ждем вас по адресу:
г. Томск, ул. Гоголя, 65.
Тел.: (3822) 255-211, 44-27-90.

Медицина XXI века

РОЖДЕНИЕ ПРИБОРА НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

«SCENAR - это аббревиатура для самоконтролируемой энергонейро - адаптивной регуляции. Целью является стимулировать эндогенную энергию самого тела, чтобы осуществить лечение, используя в качестве посредника нашу собственную внутреннюю фармацию нейропептидов. Это позволяет телу сделать свой собственный выбор целительных ингредиентов. Через биологическую обратную связь происходит взаимодействие между тканевым слоем и инструментом, каждый новый сигнал выделяется как новый выходной сигнал. Два последовательных сигнала - не одинаковы. Это позволяет лечению быть действительно динамичным, дает возможность приспосабливать его к изменению в теле во времени и различных физиологических состояниях.

Приборы SCENAR возникли после изучения восточной терапии, известной как «зональный контактный массаж». Намерение было развить возможность изменения силы надавливания при массаже в соответствии с ответной реакцией кожи. Было разработано оборудование для того, чтобы отвести магнитные эффекты от кожи и использовать это для того, чтобы смодулировать изменения при надавливании при массаже. Группа ученых, включая 5 докторов-исследователей, была вовлечена в первоначальные исследования, проводимые в Сочи и Краснодаре. Установление механизма по обратной связи привело к созданию прибора, в котором выходной сигнал зависел от энергетического ответа (реакции) кожи. Родился термин Scenar. **Это блестящий союз электронной технологии Запада и энергетического исцеляющего мастерства Востока.**

Когда Советский Союз решил послать космонавтов на орбиту на продолжительное время, стало ясно, что им необходимо иметь средство для лечения любых заболеваний, которые смогут появиться у них. ...К тому же устройство должно было быть легким по весу, простым в использовании и, конечно, действительно эффективным.

Биоэнергетическая технология была единственно существующим медицинским образцом, способным ответить всем этим строгим требованиям. Scenar вышел вперед. Создавая на передовых нейрофизиологических исследованиях, в частности в связи с сетчатым строением проводящих путей в мозге, группа разработала новые элегантные физиологические модели, которые привели к существующему арсеналу электронных взаимодействующих приборов. Двое из группы были впоследствии награждены орденом Ленина. По иронии судьбы, прибор Scenar не был использован в космосе к нужному времени. Поступление денежных средств вдруг прекратилось во время перестройки.

Однако четверо из первоначальной группы почувствовали, что они разработали очень стоящую систему, способную изменить лицо медицины, и решили выпустить его на открытый рынок.

По существу SCENAR-прибор использует внутренние сигналы самого пациента на основе биологической обратной связи, сканируя и повторно передавая их с большой частотой. Как описывал мне один из разработчиков, он распознает новый вид сигнала для поврежденных тканей, устройство буквально вступает в информационный диалог с телом. Устанавливаются новые частоты и энергетические модели, которые, в свою очередь, становятся новыми входными сигналами, чтобы в дальнейшем быть преобразованными и т.д. Исходя из того, что сигналы болезни в основном получены (зафиксированы) и отличаются от нормальных, что-то, что нарушает существующий порядок, имеет способность разрушать болезнь».

(Из статьи Dr Skott - Mumby «Virtual Medicine", "Positive Health", 1999 г.)

ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ВРЕДА

Вокруг нас живет множество существ, часть из которых норовят проникнуть к нам внутрь и пожить за наш счет. При этом они не только обкрадывают нас, поглощая питательные вещества, витамины и энергию, но и отравляют наши организмы, своими токсинами уничтожая иммунную защиту. Из-за них возникает большинство наших заболеваний. А наши дети получают различные аллергии и дефекты развития.

К счастью, современные технологии лечения помогают справляться с паразитами без вреда для человека. Новая медицинская технология (ВРТ) позволяет с помощью специальной аппаратуры выявить паразитов (лямблий, описторхов, хламидий, аскарид, остриц, различные виды цепней, лентецов, стафилококко-стрептококковую флору, большинство известных вирусов – энцефалита, Эпштейн-Бар, гепатита А, В, С) и провести эффективную и безопасную для организма терапию с целью их уничтожения и изгнания.

Применямые нами технологии не причиняют вреда организму.

Выздоровление происходит даже при состояниях, которые ранее не поддавались обычному лечению.

Кроме этого в нашем арсенале имеются и другие уникальные технологии эффективного лечения людей, например, **СКЭНАР-ТЕРАПИЯ** и **ПУЛЬСОГЕМОИНДИКАЦИЯ**. Эта техника позволяет совершать чудеса: вылечивать артрит, радикулит, гастрит, энтероколит и панкреатит. Тяжелая ангина вылечивается за 3-4 дня, снимается головная боль при мигрени, можно без операции убрать камни в почках и грыжи межпозвонковых дисков. Причем эффекты длительные, поскольку включают обязательное улучшение внутренней среды и обменных процессов.

Для пациентов с ограниченными возможностями передвижения предусмотрен вызов скэнар-терапевта на дом.

Адрес «Центра интеллектуальных медицинских технологий»:
г. Томск, пер. Нахановича, № 15.
Тел. 53-27-75; 8-913-824-29-21;
8-913-812-22-02; 9-234-047-335.

На правах рекламы.

ЗВЕНИТ КАПЕЛЬ. ОХОТА ПЛАКАТЬ

Весна – это переходный период от зимы к жаркому лету. С одной стороны, это время пробуждения от зимней спячки, с другой – нестабильный период: вроде бы не холодно, но и не жарко пока, так сказать, время выжидания (депрессии). Весна - это период стресса, который проходит к началу лета.

Но как с ним справиться? Представляем точку зрения ученого.

«Сезонные изменения настроений начали изучать еще в середине XIX века. А в конце XX века пришли к выводу о существовании проблемы сезонных депрессий и так называемых сезонных аффективных расстройств (САР).

Проживание в условиях Сибири сопровождается повышенными требованиями к возможностям адаптации современного человека. Особое сочетание суровых климатических факторов (крайне низкая температура зимой, резкие перепады температуры и атмосферного давления даже в течение одного дня, короткий период светового дня в осенне - зимнее время и др.); условий социально-бытового и профессионального функционирования (например, необходимость наивысшего напряжения, сил именно в зимний период - конец квартала, конец года); определенный законодательно переход на зимнее или летнее время; посменная работа и т.д. приводит к тому, что часть «уязвимого» населения испытывает серьезные проблемы как физического порядка, так и в плане состояния своего психического здоровья.

Исследования, которые были проведены сотрудниками НИИ психического здоровья Сибирского отделения РАМН (Томск), показали, что **проблема сезонной депрессии в той или иной мере касается примерно четверти населения г. Томска в возрасте 18-35 лет, и при этом очень часто сезонная депрессия у жителей Томска возникает не только в осенне-зимний период, но и в начале весны.** Такой парадоксальный факт увеличения случаев депрессии в начале весны, вероятно, отражает участие в возникновении САР не только дефицита света, но и целого ряда других факторов (например, необходимости для организма в осенний и весенний периоды перехода с одного ритма «энергетического» функционирования на другой, влияние десинхронизирующих факторов).

В качестве эффективных методов терапии в случае сезонной депрессии в настоящее время наиболее активно используются так называемая **светотерапия,** при которой преимущественно в утренние часы применяется яркий флуоресцентный свет с интенсивностью не менее 2500 люкс, а также **аэроионотерапия** с использованием отрицательных аэроионов высокой плотности. В отдельных случаях необходимо дополнительное применение **современных антидепрессантов или стабилизаторов настроения,** которые способствуют более быстрому и более полному исчезновению проявлений имеющихся сезонных нарушений.

Все эти методы в течение многих лет успешно используются на базе НИИ ПЗ СО РАМН. При этом во многих случаях применяется сочетанная терапия сезонных нарушений настроения, включающая в себя светотерапию, аэроионотерапию и психофармакологическое лечение».

Г. СИМУТКИН,
ведущий научный сотрудник
НИИ ПЗ СО РАМН, доктор меднаук.

На правах рекламы.

Клиника НИИ психического здоровья СО РАМН

оказывает населению г.Томска и Томской области
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ И ЛЕЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ
с использованием современных технологий.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ:

- ультразвуковая диагностика патологии внутренних органов, периферических сосудов и сосудов головного мозга,
- электроэнцефалография,
- реоэнцефалография,
- эхоэнцефалография,
- электрокардиография,
- все виды клинических и биохимических анализов,
- компьютерное картирование головного мозга.

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПОМОЩЬ:

- медико–генетическое консультирование,
- исследование иммунного статуса,
- консультации:
  - офтальмолога,
  - невролога,
  - терапевта,
  - психотерапевта,
  - психиатра,
  - психолога.
  - нарколога.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:
все виды неврозов, невротические расстройства, связанные с соматической патологией (гипертоническая болезнь, заболевание печени, кишечника); расстройства, связанные с травматическим заболеванием головного мозга, последствием инфекций и интоксикаций (гриппа, клещевого энцефалита и т.д.); нарушение сна, общая усталость, сниженное настроение, кризисные состояния в виде чувства безысходности, сильного эмоционального напряжения. Проявления мыслей о нежелании жить при потере близких, разрыве семейных и интимных отношений, одиночестве, тяжелом конфликте на работе или в семье. Купирование и лечение запоев, снятие алкогольной зависимости, лечение наркомании и алкоголизма.

ЛЕЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ:

- по показаниям все виды медикаментозной помощи, физиолечение, лечебная физкультура в тренажерном зале, лечебно-дыхательная гимнастика, все виды массажа, коррекция иммунной реактивности организма; индивидуальная и коллективная психотерапия самого современного уровня, методики эмоциональной и психологической разгрузки, аутотренинги, обучение приемам саморегуляции.

ВСЕ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ МОГУТ ПРОВОДИТЬСЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И В СТАЦИОНАРЕ.

ПОМОЩЬ В РАМКАХ ПЛАТНЫХ УСЛУГ ОКАЗЫВАЕТСЯ ТОЛЬКО СПЕЦИАЛИСТАМИ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.

Телефоны для справок: **72-43-19, 72-31-87, 44-47-80.**

«НОКСПРЕЙ»:
*ваш верный помощник на пути избавления **от насморка***

«НОКСПРЕЙ» не просто облегчает носовое дыхание и сохраняет природную влажность слизистой оболочки носа, но и предотвращает серьезные осложнения насморка!

1 Высокая эффективность
Препарат **«НОКСПРЕЙ»** содержит в качестве действующего вещества оксиметазолина гидрохлорид, который обладает сосудосуживающей активностью и действует до 12 часов, а также эфирные масла. Благодаря такому составу **«НОКСПРЕЙ»** обладает не только способностью надолго снимать отек слизистой оболочки носа, но и целым рядом дополнительных лечебных свойств. Так, ментол, камфора, эвкалиптол проявляют антибактериальную и противовирусную активность, которую усиливает бензалкония гидрохлорид, стимулируют местный иммунитет слизистой оболочки носа за счет усиления выработки лизоцима, интерферона, секреторного иммуноглобулина класса А, сохраняют ее природную влажность, способствуют восстановлению дренажной функции мерцательного эпителия, стимулируют процессы его регенерации.

Кроме того, природные эфирные масла **«НОКСПРЕЯ»** благоприятно влияют на обоняние, способствуя его восстановлению, стимулируют дыхательный центр, повышают устойчивость слизистой оболочки носа к гипоксии, предохраняют ее от раздражения и чрезмерного высушивания.

2 Удобная форма выпуска
В отличие от обычных капель в нос, которые быстро стекают в нижний носовой ход, аэрозоль **«НОКСПРЕЙ»** равномерно распределяется по всей поверхности слизистой оболочки носа, а также в местах, куда открываются соустья околоносовых пазух.

3 Помощь без промедления
Лечебное действие препарата **«НОКСПРЕЙ»** наступает уже через 5-10 минут после применения и продолжается до 12 часов. Благодаря длительному действию препарата нет необходимости в его частом применении.

4 Широкий спектр применения
Показания к применению **«НОКСПРЕЯ»**: для облегчения носового дыхания при простудных заболеваниях, гриппе и респираторных вирусных инфекциях, остром рините и синуситах, у взрослых и детей старше 6 лет.
«НОКСПРЕЙ» также можно использовать для сужения сосудов слизистой оболочки с диагностической целью (под наблюдением врача).

Рег. уд.№ ЛС-00106 от 23.12.2005. На правах рекламы.

Имеются противопоказания. Требуется консультация специалиста.

Спрашивайте в аптеках вашего города!

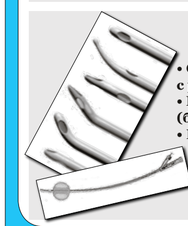
Омела

ул. Карташова, 31-а,
ул. 30-летия Победы, 7,
ул. Лазо, 25,
ул. Р. Люксембург, 22-а.

http://omela.tomsk.ru *Залог вашего здоровья*

ДИАГНОСТИКА СОСТОЯНИЯ КОЖИ И ВОЛОС

Врач-косметолог при помощи специальной компьютерной программы **БЕСПЛАТНО** проведет диагностику состояния вашей кожи и волос, а также поможет выбрать из широкого спектра косметических средств, представленного в аптеке, ту косметику, которая необходима именно вам.
Справки по телефону - 43-51-98.



РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭНДОУРОЛОГИИ КОМПАНИИ «RUSCH GMBH»

- **СТЕНТЫ хирургические мочеточниковые с ретракционной нитью (закрытые, открытые);**
- **КАТЕТЕРЫ нефростомические, цистостомические (балонные с мочеточниковым дренажом);**
- **ЦИСТОСТОМИЧЕСКИЕ НАБОРЫ.**

По вопросам наличия, ценам обращайтесь в филиалы аптеки:
- **ул. Карташова, 31-а, тел. 43-51-98;**
- **ул. Р. Люксембург, 22-а, тел. 51-72-88.**

На правах рекламы.

Сервисный центр "МЕЛФОН"

импортные СЛУХОВЫЕ АППАРАТЫ

Продажа. Ремонт. Настройка.
Консультация - БЕСПЛАТНО!

Тел.: 62-41-70, 8-903-915-69-76.
e-mail: office@melfon-70.ru, http://melfon-70.ru.

На правах рекламы.

Имеются противопоказания. Требуется консультация со специалистом.

Газета зарегистрирована 23 апреля 1998 г. Западно-Сибирским региональным управлением по печати № Г-01509. Учредитель, издатель и редактор В.А. Антонова. Адрес издателя и редакции: Томск-50, Московский тракт, 2, тел. 53-11-83, e-mail:gazeta@ssmu. ru

Фото - С. Незамесова. Верстка и дизайн - М. Гардинер. Ответственность за содержание материалов несут авторы. За содержание рекламы - рекламодатели. Мнение редакции необязательно совпадает с мнением авторов. Газета отпечатана в Томской городской типографии

(Томск, ул. Дальне-Ключевская, 62). Время подписания в печать по графику - 18.00. Подписано в печать в 18.00. Газета распространяется бесплатно. Тираж 5000 экземпляров. Заказ № 3355. Дата выхода в свет: 06.04.2010 г.