



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ

— стр. 3



ПРЕГРАДА ЭБОЛЕ

— стр. 4



МЕДИЦИНСКИЙ «ОСКАР»

— стр. 5



СКАЗКИ И КРАСКИ



Вот уже месяц в ОГА-УЗ «Томский областной онкологический диспансер» работает кабинет детского онколога. Как говорят специалисты, подобного кабинета нет нигде в России. Его оформили профессиональные художники, и результат получился необычным, ярким, рукотворным и очень теплым по настроению, которого не всегда хватает борющимся с заболеванием ребятам и их родителям. Голубое небо, яркие цветочные пейзажи и лестницы домов, ведущие к морю, — тема была выбрана не случайно. Зная

о силе арт-терапевтического эффекта, Детскому благотворительному фонду им. Алены Петровой, который выиграл грант на оформление, очень хотелось подарить сибирским деткам кусочек лета и сказку. — Художественно оформленный кабинет — весомый вклад в настроение ребятшек, а главным залогом победы над болезнью являются общие усилия и объединение всех ступеней власти, врачей и общественности, — подчеркивает учредитель и председатель фонда Елена Петрова.

— В последние годы мы смогли выстроить вертикаль

оказания помощи детям, начиная от первичного онкологического кабинета и заканчивая специализированной помощью, — говорит главный детский онколог Томской области Инна Гербек. — Результаты высокие, но когда наш ребенок выздоравливает и обращается в обычную поликлинику, то там не всегда знают специфику, поэтому ему в дальнейшем все-таки лучше наблюдаться у нас. Наличие специализированного кабинета также способствует ранней диагностике.

Продолжение на стр. 8

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В ТОКБ

Отделение реконструктивной и пластической хирургии на 25 койко-мест открылось в Томской областной клинической больнице.

Прием в отделении ведут шесть хирургов, из них два кандидата медицинских наук, а трое имеют стаж работы более 10 лет. Специалисты помогают пациентам бесплатно, по полису, и выполняют, в том числе, эстетические операции.

«Мы занимаемся дефектами на теле любой локализации, восстанавливаем повре-

жденные нервы после травм, — пояснил заведующий отделением реконструктивной и пластической хирургии Александр Цуканов. — Одно из основных направлений работы — это кистевая микрохирургия: травмы и повреждения кисти, стопы, дефекты сухожилий, переломы».

Первыми пациентами отделения стали четыре малыша из областного перинатального центра — врачи провели для них операции по устранению врожденных пороков развития.

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

НАГРАДЫ ПРЕЗИДЕНТА

Указом президента России за большой вклад в развитие здравоохранения, медицинской науки и многолетнюю добросовестную работу томские медики получили государственные награды и почетные звания.

Медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени награждена Ольга Молчанова — заместитель

директора Шегарского психоневрологического интерната «Забота».

Двоим томичам присвоено почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации»: главному врачу Верхнетомской центральной районной больницы Ирине Бакулиной и заведующей лабораторией НИИ онкологии СО РАМН Наталье Ковалевой.

Почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации» получили заведующая отделением НИИ онкологии Лариса Коломиец и заместитель директора НИИ кардиологии СО РАМН Юрий Лишманов.

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

20-ЛЕТНИЕ И ЭВОЛЮЦИЯ

НИИ медицинской генетики СО РАМН в октябре провел X научную конференцию «Генетика человека и патология. Проблемы эволюционной медицины». В форуме приняли участие более 200 специалистов из России, стран ближнего и дальнего зарубежья, в частности, Германии и США. В программе запланированы лекции лидеров российской академической науки и ведущих представителей европейских научных центров.

Это первый в России научный форум, посвященный новому научно-практическому направлению — эволюционной медицине. Исследователи и врачи, работающие в его рамках, изучают причины и вскрывают механизмы возникновения болез-

ней, выявляют значение эволюционных событий, оказавших влияние на распространение современных болезней цивилизации (иммунных, сердечно-сосудистых, ожирения, диабета), чтобы помочь медикам разработать более эффективные методики их профилактики и лечения.

В рамках конференции прошло заседание секции по проблемам палеоантропологии и палеогенетики, а также совещание, на котором специалисты из азиатской части России обменялись опытом изучения и лечения орфаных (редких) заболеваний. Конференция приурочена к 20-летию создания клиники НИИ медицинской генетики — единственного за Уралом специализированного лечебно-профилактического учреждения, оказывающего помощь пациентам с наследственными и врожденными заболеваниями. Завершилась работа заседанием секции молодых ученых и конкурсом на лучший доклад.

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

СЛАВНЫЕ ЮБИЛЕИ

В октябре две районные больницы региона отпраздновали круглые даты. Миновало 50 лет со дня основания Томской районной больницы. 100-летний юбилей насыщенной праздничной программой мероприятий встретила Чаинская районная больница.

В пятницу, 17 октября, начальник Департамента здравоохранения Томской области Александр Холопов поздравил с 50-летним юбилеем Томскую районную больницу. Начиная

свою деятельность в середине XX века, больница прошла сложный путь становления от небольшой районной станции скорой медицинской помощи до крупного больничного комплекса. «Давайте смотреть вперед с оптимизмом! Проявляя терпение и чуткость, отдавая знания и частичку души, Вы помогаете своим пациентам победить недуг и сохранить здоровье. От всей души благодарю коллектив за нелегкий труд, за доброту, за профессионализм и стойкость», — выступил с поздравительной речью к коллективу больницы Александр Холопов.

В субботу праздничные мероприятия, посвященные 100-летию Чаинской районной больницы, прошли в селе Подгорном. «Огромное спасибо коллекти-

ву за верность долгу, профессионализм, повседневную готовность прийти на помощь. Желаю успехов в служении своему делу, крепкого здоровья, счастья и благополучия вам и вашим семьям, — обратился к сотрудникам больницы Александр Владимирович. — Юбилей — это не только повод взглянуть в будущее, но и повод оглянуться назад и оценить весь прошедший путь. За вековую историю больницы высокопрофессиональную медицинскую помощь здесь получили несколько поколений жителей района».

Особые слова благодарности были выражены ветеранам обоих медицинских учреждений, людям высокой нравственной закалки, беззаветно служившим своему благородному делу.

**ТОМСКИЕ РАЗРАБОТКИ В МЕДИЦИНЕ ПОМОГУТ
СЭКОНОМИТЬ БЮДЖЕТУ ЯКУТИИ
В ОКТЯБРЕ В РЕСПУБЛИКИ САХА УСПЕШНО ПРОШЛИ ДНИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
В ЯКУТИИ. В РАМКАХ ПРОГРАММЫ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ ЗАНЯЛ МЕДИЦИНСКИЙ
АРСЕНАЛ НАШЕГО РЕГИОНА.**

ТОМСКИЕ ИННОВАЦИИ

На круглом столе «Инновации в медицине», который состоялся в рамках Дней Томской области в Якутии, томичи предложили использовать томские приборы, материалы и продукцию на основе натурального сырья для лечения и профилактики заболеваний.

Главным врачам медицинских учреждений, представителям Министерства здравоохранения Якутии томичи представили лекарственные и профилактические препараты на основе растительного сырья («Солагифт», «Биолит»), современные перевязочные материалы VitaVallis («Аквелит»), комплексные решения в электрохирургии — электроскальпель и криодеструктор («Никор»), тромбозастрограф («Меднорд-Т»). Мастер-класс по оценке функционального состояния системы гемостаза с использованием томского тромбозастрографа от «Меднорд-Т» в режиме реального времени с забором крови у пациента во время круглого стола провел профессор, научный руководитель компании Иван Тютрин.

Заместитель начальника департамента промышленности и развития предпринимательства Томской области Владимир Филатов предложил министерству здравоохранения Республики Саха реализовать

программу внедрения медицинского оборудования томских предприятий в учреждениях Якутии.

«Мы увидели большой интерес со стороны Якутии — в «круглом столе» приняли участие более 100 человек из 24 организаций сферы здравоохранения Республики Саха. Применение томских разработок позволит бюджету республики сэкономить на затратах при закупке импортного оборудования и расходных материалов. По нашей оценке, такая программа позволит снизить совокупные затраты бюджета минимум в два раза по сравнению с использованием европейских и американских аналогов, тем более что томские разработки им не уступают», — заявил Владимир Филатов.

В ближайшее время департамент промышленности и развития предпринимательства Томской области совместно с министерством здравоохранения республики проведет анализ потребностей учреждений здравоохранения в томском медицинском оборудовании и средствах для профилактики здоровья, по итогам которого и будет сформирована программа использования томских разработок в медицинских организациях Якутии.

ВОСЕМЬ ОПЕРАЦИЙ



В рамках Дней Томской области в Якутии врач-аритмолог, хирург НИИ кардиологии Сергей Криволапов провел на базе республиканской больницы № 1 Якутска восемь показательных операций.

Операция радиочастотной абляции нарушения ритма сердца является малоинвазивным методом вмешательства и относится к «золотым стандартам» лечения, при ее проведении врачу не требуется вскрывать грудную клетку.

«В установившейся практике больных направляют в федеральные центры, где формируется лист пациентов, нуждающихся в оперативном вмешательстве. Как только врачи Якутии узнали, что мы прилетаем в рамках Дней Томской области, они пригласили своих пациентов на госпитализацию, так как это выгодно для жителей

— им не пришлось куда-то ехать, они смогли получить лечение на месте. Операции мы провели совместно с местными врачами, я показывал тонкости и ключевые моменты — по сути, это обучение якутских врачей новому для них методу», — рассказал Сергей Криволапов.

Первая операция была успешно проведена пациенту с врожденной аномалией проводящей системы сердца.

«Такие пациенты обычно получают помощь еще в детстве: в Европе взрослые с подобным диагнозом не встречаются, а в России они не редкость. Пациенту сделали коронарографию сосудов сердца и выполнили радиочастотную абляцию. В результате операции нарушение проходит и больше не возвращается», — объяснил томский хирург.

«Это большая школа для наших врачей и очень

полезный опыт. Помимо показательных операций, планируется проведение обучающего семинара для кардиохирургов нашего отделения», — сообщил заведующий отделением кардиохирургии клинического центра больницы Петр Захаров.

Томские врачи также пригласили нескольких пациентов в НИИ кардиологии для последующего лечения.

ДЛЯ СПРАВКИ

В среднем за год в НИИ кардиологии в Томске проводится более 1300 операций, 25 % из них выполняет врач Сергей Криволапов, за плечами которого более 1000 сложнейших операций на сердце за десять лет работы.

Фотографии предоставлены <http://ysia.ru>

ЗДРАВИА ЖЕЛАЕМ!



ОКТЯБРЬ – ТРАДИЦИОННОЕ ВРЕМЯ НАЧАЛА ОСЕННЕГО ПРИЗЫВА. ПО СУЩЕСТВУЮЩЕМУ ПЛАНУ НАБОРА ТОМСКАЯ ОБЛАСТЬ ОТПРАВИТ В АРМИЮ 971 ЧЕЛОВЕКА. 200 НОВОБРАНЦЕВ ПОПОЛНЯТ СУХОПУТНЫЕ И ВНУТРЕННИЕ ВОЙСКА МВД, 80 ЧЕЛОВЕК – РАКЕТНЫЕ ВОЙСКА, ВОЕННО-ВОЗДУШНЫЕ СИЛЫ ПРИМУТ В СВОИ РЯДЫ 60 КРЕПКИХ ПАРНЕЙ, 30 ЧЕЛОВЕК БУДУТ СЛУЖИТЬ В ДЕСАНТНЫХ ВОЙСКАХ.

Одной из важных составляющих, по которым оценивается годность к строевой службе, являются медицинские показатели. Каково же здоровье нынешних призывников?

По сравнению с предыдущим призывом, здоровье будущих защитников Родины улучшилось. Степень годности нынешних призывников Томской области выше прошлогодних данных на пять процентов и составила 67,7 процента. Председатель военно-врачебной комиссии областного военкомата Александр Бондаренко уточнил, что наивысший показатель у Верхнетокского района – 86,4 процентов, Асиновского района – 77,7 процентов и Каргасокского района – 78,9 процентов. Наиболее худшие данные показали Бакчарский район (53,3), Кожевниковский район (61,1) и Парабельский район (62,5), где традиционно низкие проценты годности в силу объективных причин. В частности, они обусловлены наличием действующих на территории района специальных образовательных учреждений.

Ученик вспомогательной школы достигает призывного возраста, и, как все молодые люди, по закону он проходит осмотр, — поясняет Александр Викторович. — Низкий процент годности рождается из реальности, при которой десять из тридцати человек во время освидетельствования признаются страдающими различными заболеваниями.

Лидирующей причиной освобождения граждан от военной службы являются психические расстройства. В нашем регионе по этому признаку признано негодными для призыва в армию 20 процентов лиц, прошедших медицинское освидетельствование. Томская область теперь показывает ту же картину, что по стране в целом. Ранее на первом месте находились болезни костно-мышечной системы, которые переместились на ступеньку ниже и составляют 18 процентов. Еще по 10 процентов соответственно отнесено на заболевания эндокринной системы и системы кровообращения. Это самые основные группы заболеваний.

— В целом же в Положении врачебной экспертизы насчитывается 89 ста-

тей, по которым человек призывного возраста признается непригодным для службы по медицинским показаниям, — напоминает председатель военно-врачебной комиссии.

В связи с незавидным фактом большого количества выявляемых психических расстройств Томская область, как и другие субъекты федерации, получила из Москвы специальные комплексы для проведения профессионального психологического отбора. Девять компьютеров с научно разработанными тест-программами установлены в сборных пунктах призывников и, в том числе, в одном из самых крупных — по г. Томску. Каждый призывник обязан будет ответить на целый ряд вопросов, с помощью которых, например, можно выявить предрасположенность человека к суициду. По результатам опросов далее будет решаться, необходимо ли направить будущего новобранца к психологу или психиатру.

— В составе областной врачебной комиссии на момент призыва работают психолог, клинический психолог и не менее двух психиатров, — перечисляет Александр Викторович.

Анкетированием призывников военно-медицинские комиссии занимались и ранее. Практика показала, что у ребят с наиболее низким уровнем результатов психологических опросов в дальнейшем при прохождении службы действительно проявляются проблемы. Вооруженность военкоматов комплексными программами поможет собрать о призывнике наиболее полную информацию. Тест на компьютере — это только первый этап, по результатам которого принимается решение, требуется ли молодому человеку дополнительное медицинское обследование, а в завершении направлять человека на воинскую службу или нет.

Напомним, что на территории действует Областная военная врачебная комиссия Военного комиссариата Томской области. В районах на момент призыва привлекается 170 врачей и 110 представителей среднего медицинского персонала, которые обычно хорошо осведомлены о состоянии здоровья потенциальных военнослужащих. Большинство хронических заболеваний выявляется еще при первоначальной постановке на воинский учет. В целом, начиная с пятнадцатилетнего возраста будущего призывника, врачи смотрят его не менее четырех раз. Тем не менее, во время призывной кампании областная комиссия неоднократно выявляла граждан, которые скрывали свои заболевания, — так хотели они отправиться на воинскую службу.

ВТОРОЙ ГОД ПОДРЯД НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ, КАК И ПО ВСЕЙ СТРАНЕ, УСПЕШНО ИДЕТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ.

С 2013 года работа построена таким образом, чтобы в течение трех лет обследовать все население, имеющее полисы ОМС, для выявления заболеваний и факторов рисков их развития в различные возрастные периоды. Почему поставлена именно эта задача и какие результаты получили медики в ходе диспансеризации, мы узнали во время беседы с заместителем начальника Департамента здравоохранения Томской области по развитию здравоохранения Еленой ТИМОШИНОЙ.

- Елена Леонтьевна, почему во главу угла вынесены риски, а не только сами заболевания?

- Напомню, что основной причиной инвалидности и преждевременной смертности россиян являются болезни системы кровообращения (в первую очередь, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания), злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких, глаукома. Все они имеют общую структуру факторов риска их развития, которые поддаются коррекции. Опыт многих стран показывает, что воздействия в течение десяти и более лет, направленные на снижение распространенности факторов риска, обуславливают снижение смертности в среднем на 59 процентов. То есть более чем наполовину! Вот почему основной идеологией всеобщей диспансеризации, которая ведется в стране второй год, является раннее выявление и коррекция факторов риска, а не только болезней. Здоровье отдельного взятого человека только на 20 процентов зависит от степени развития системы здравоохранения, квалификации врачей и наличия современного оборудования в больницах. Основным слагаемым успеха является внимание к себе.

- Сколько же человек должно быть осмотрено?

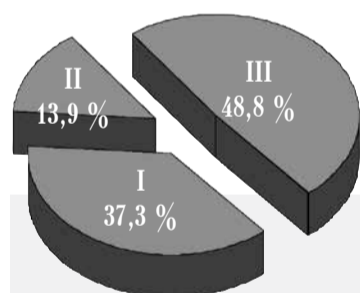
- Я хотела бы поблагодарить врачей, которые приложили немало усилий, чтобы не просто выполнить план 2013 года, по которому предполагалось обследовать 160 000 человек. В реальности диспансеризацию прошли 162 257 человек. Из них 49 % мужчин, почти 63 % составили трудоспособные граждане, 26 % - пенсионеры, 11 % - студенты.

Особая категория, к которой традиционно обращено внимание медиков, - это инвалиды, ветераны Великой Отечественной войны 1941-1945 годов и приравненные к ним категории граждан, из числа которых было осмотрено 1960 человек. Поскольку это все люди пожилые, то к 804 гражданам наши специалисты для осмотров выезжали прямо на дом. Хорошим подспорьем при обследовании жителей отдаленных населенных пунктов являлось использование мобильных медицинских комплексов, которыми пополнились наши лечебные учреждения. Так, в 2013 году мобильными медицинскими бригадами в Первомайском и Шегарском районах рассмотре-

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ: ГОД ВТОРОЙ



Структура групп здоровья



Распространенность факторов риска среди обследованных

- Нерациональное питание: 40,3 %;
- Избыточная масса тела: 39,4 %;
- Недостаточная физическая активность: 22,5 %;
- Употребление табака: 15,2 %;
- Повышенное артериальное давление: 11,6 %;
- Гипергликемия: 2013 год - 10,5 %;
- Суммарный сердечно-сосудистый риск: 36 %.

но 1027 граждан, проживающих в самых отдаленных, малонаселенных и труднодоступных населенных пунктах.

2014 год

ВЫЯВЛЕНО 17 867 ПЕРВИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЧТО СОСТАВИЛО 20,0 ЗАБОЛЕВАНИЙ НА 100 ОБСЛЕДОВАННЫХ ГРАЖДАН, В ТОМ ЧИСЛЕ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ):

- Болезни системы кровообращения - 4070 случаев (4,3 %);
- Болезни эндокринной системы, расстройство питания - 5005 случаев (5,3 %);
- Болезни нервной системы - 567 случаев (0,6 %);
- Новообразования - 489 случаев (0,5 %), в том числе злокачественные - 338 заболеваний;
- Туберкулез - 4 случая.

Со стороны медицинских работников было приложено немало усилий по организации и разъяснительной работе, потому что, как всякое начинание, диспансеризация должна была набрать ход. Очень помог опыт диспансеризации 2006-2012 годов, во время которой был отработан алгоритм. Одним из новшеств проведения диспансеризации 2013 года является участковый принцип. Кроме того, в поликлиниках были открыты кабинеты профилактики, которые стали координаторами процесса для экономии времени людей, проходивших диспансеризацию. На проведение профилактических осмотров потребовалось получение новой лицензии, введенной с 2013 года. Всеми учреждениями перечисленные направления были отработаны, и поэтому организационные проблемы в 2014 году значительно уменьшились.

- Давайте логично перейдем к году нынешнему и по-

Мероприятия по итогам диспансеризации 2014 года

- Установлено диспансерное наблюдение: 8404 человек (18,3 % от III группы здоровья (46 013 человек)).
- Назначено лечение: 35 181 человек (37,3 %);
- Направлено на дополнительное диагностическое исследование, не входящее в объем диспансеризации: 4463 человек (4,7 %);
- Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: 105 человек (0,12 %);
- Направлено на санаторно-курортное лечение: 2446 человек (2,6 %).
- В рамках II этапа диспансеризации проведено углубленное профилактическое консультирование 7177 гражданам (87,2 % от показаний по результатам 1-го этапа диспансеризации).

догового плана и 91 % от плана январь-октябрь 2014 года. Как и в прошлом году, обследование делится на два этапа: первый - обязательный, скрининговый, и второй - при наличии показаний, углубленный. Включение по медицинским показаниям в перечень обследования на втором этапе эндоскопических, томографических исследований позволяет диагностировать различные, в том числе ранние, стадии заболеваний. Томск - студенческий город, за счет чего количество людей, отнесенных к первой группе здоровья, как в прошлом году, так и сейчас, превышает среднероссийские показатели. В то же время третья группа здоровья в нашем регионе показывает тревожные цифры. В прошлом году в нее вошло 49 % осммотренных, тогда как по стране - 45 %. Еще не закончился год, но уже сегодня в третью группу отнесено почти 49 % людей, у которых выявляются хронические заболевания. Лидирующее место занимает болезнь кровообращения (4070 случаев), болезни эндокринной системы, расстройство питания (5005 случаев), болезни нервной системы (567 случаев). Новообразования - на четвертом месте в этом ряду: диспансеризация 2014 года выявила 489 случаев, из которых злокачественные - 338. Для сравнения приведу также цифры прошлого года: новообразования были обнаружены в 1990 случаях, из них 1591 - злокачественные.

- То есть если бы эти люди не прошли диспансеризацию, они до определенного времени не знали бы, что в их организме развивается раковая опухоль?

- Совершенно верно, именно для этого и проводится диспансеризация среди взрослого населения. Цифры пока, конечно, впечатляющие. Например, более 33 тысяч обследованных также не знали о своих болезнях кровообращения. Это очень высокий показатель. Люди на первом этапе заполняют анкету, где сами говорят о факторах рисков заболеваний. И на первом месте - более 40 % - нерациональное питание. Диспансеризация-2014 еще не завершилась, но эта цифра уже превысила данные предыдущей диспансеризации. Стрессы, неправильный ритм и образ жизни приводят к избыточной массе тела, которая также находится в лидерах рисков. Безразличие к своему здоровью - вот одна из основных причин развития сердечно-сосудистых и других, в том числе онкологических, заболеваний. Но медики не стоят в стороне от проблемы: не случайно распоряжением ДЗТО утверждены алгоритм организации профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях на территории Томской области.

говорим о промежуточных результатах диспансеризации, которую проходят люди сейчас.

- На территории Томской области к проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения привлечены все медицинские организации, имеющие прикрепленное население в рамках обязательного медицинского страхования. Всего принимают участие 39 медицинских организаций. План остался прежним, и, по данным мониторинга на 20.10.2014 года, диспансеризацию прошли 122 219 человек, что составляет более 76 % от го-

Бесплатно

ПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ

и получить целостное представление о своем здоровье могут люди, которым в 2014 году исполнилось

21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 80, 93, 96, 99 лет и старше.



ПРЕГРАДА ВИРУСУ ЭБОЛА

ВСЬ МИР ПРИСТАЛЬНО СЛЕДИТ ЗА ДИНАМИКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА, ВСПЫШКА КОТОРОЙ ЗАФИКСИРОВАНА В СТРАНАХ ЗАПАДНОЙ АФРИКИ: ГВИНЕЕ, СЬЕРРА-ЛЕОНЕ, ЛИБЕРИИ И НИГЕРИИ. По данным Всемирной организации здравоохранения, на первую декаду октября было зафиксировано 8034 случая заражения этим тяжелым инфекционным заболеванием, из которых 3866 – закончились летальным исходом. Первые заболевшие появились на территории США и Европы. Все это люди, которые побывали в очаге инфекции. Тревожная ситуация волнует и наше население. О том, чем вызвана лихорадка Эбола и какие меры безопасности предприняты в целом по стране и в нашей области в частности, мы расспросили внештатного инфекциониста департамента здравоохранения Томской области Юлию Ковширину.

- Юлия Викторовна, лихорадка Эбола стала обсуждаться повсеместно, но одна часть россиян знает о ней из книг и кинематографа, а другие слышали об этом заболевании только недавно. Давно ли известна эта инфекция специалистам?

- Первые случаи геморрагической лихорадки были описаны в 1976 году, когда в маленькой деревушке на юге Судана неизвестной болезнью, сопровождавшейся обильным кровотечением, были заражены жители и даже скончался сторож хлопковой фабрики. Параллельно началась вспышка в соседнем Заире (сегод-

ня Демократическая республика Конго), где школьный учитель из селения на берегу реки Эбола полакомился непрожаренным мозгом обезьяны. Дело в том, что вирус Эбола попадает в организм человека сначала от инфицированных крыланов и обезьян, являющихся резервуаром вируса в природе. Всего в двух странах тогда было заражено шестьсот человек, более половины погибли, а остановить эпидемию удалось благодаря жестким мерам правильности: введением войск, оцеплением зараженных районов и приездом вирусологов Всемирной организации здравоохранения, которые и выделили новый вирус, то есть с помощью активной организации профилактических

мероприятий. Вторая вспышка была зафиксирована в 1995 году и также была остановлена военными. В промежутках между крупными трагедиями вспыхивали более локальные. Заболели, в том числе, туристы, посетившие африканские пещеры или отведавшие острую похлебку из плохо проваренных летучих мышшей, врачи и ученые, контактирующие с больными и трупными тканями погибших. Сейчас по счету мы наблюдаем двадцать пятую вспышку, и она является самой крупной.

- Почему требуется введение жесткого контроля и других мер?

- В западно-африканских странах плохо развита медицина и нет правильно выстроенных профилактических мер. При этом распространению вируса способствуют религиозные ритуалы, по которым тело умершего находится в доме продолжительное время. Отсутствует внутренняя дисциплина: люди могут сбегать из больницы, не доверяют медицинским работникам. А вирус Эбола передается только при непосредственном контакте с больным человеком. Он может жить в организме от 2 до 21 дня. Когда стали заболевать и даже умирать люди,

территориальные органы. Сведения о прибывших на нашу территорию подаются два раза в неделю. Все бортпроводники проинструктированы о принятии противоэпидемических мер. К счастью, в России нет ни одного самолета, летящего напрямую из стран с очагом поражения. Люди едут к нам через страны Европы и Азии, где проводятся определенные мероприятия по осмотру состояния пассажиров. В нашу страну они приезжают неоднократно обследованные, как правило, на каждого человека собирается анамнез. Медицинская организация наблюдает за приехавшими из западно-африканского региона людьми в течение 21 дня. В Томске учатся студенты из Нигерии, но на лето они домой не выезжали. Также из этой страны на недавно проходившую научную конференцию в Томск приезжал ученый, который также находился под нашим медицинским наблюдением.

- Одним из излюбленных мест отдыха является Египет. Нет ли угрозы заболеть лихорадкой Эбола в этой стране?

- Потенциальная опасность, конечно, есть везде и для каждого, и турфирмы правильно должны относиться к любой проблеме страны, в которую они отправляют туристов, будь то военный переворот или инфекция. Такие страны, как Египет, где одной из ключевых статей дохода является туризм, также постоянно мониторят ситуацию. Сегодня появились первые пациенты в Германии и Испании. Все это люди, которые работали в очагах поражения. Европейские медики предприняли все меры. Я хочу повторить, что заражение может случиться только при контакте с больным. Если бы была угроза заражения воздушно-капельным путем, то эта инфекция облетела бы весь земной шар, как грипп.

приехавшие в очаги для оказания помощи, а потом возвратившиеся домой, появилась опасность распространения вируса лихорадки по всему миру и усилились контрольные меры.

- Что делается в этом направлении в стране и, в частности, в Томской области?

- Роспотребнадзор РФ совместно с органами здравоохранения организован целый комплекс мероприятий. В первую очередь, усилен санитарно-карантинный контроль. Сейчас по стране в целом работа выстроена с момента получения визы человеком из западно-африканского региона, собирающимся посетить Россию. Информация о нем сразу передается в Федеральную службу «Роспотребнадзор» и в

«РОССИЙСКИЕ УЧЕНЫЕ БЛИЗКИ К ЗАВЕРШЕНИЮ РАБОТ ПО СОЗДАНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВИРУСА ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА»,

- говорит вице-премьер Ольга Голодец

«Сегодня в постоянном режиме на территории Гвинеи работает наша российская лаборатория, - сообщила она. - На текущий момент работа по разработке вакцины завершается и находится на стадии успешных испытаний».

Работают ученые и на территории России.

Ранее министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова сообщила: «Сегодня обсуждается вопрос о том, что в течение ближайших двух месяцев мы наработаем достаточное количество триазоверина для того, чтобы направить его нашим сотрудникам в Гвинею и смотреть его эффективность в клинических условиях».

«В настоящее время Институт вирусологии готовит целую группу лекарственных препаратов. По сути, это генно-инженерные препараты, которые могут работать и в профилактических, и в лечебных целях», - рассказала министр.

Вероника Скворцова напомнила, что в России месяц назад был зарегистрирован противовирусный препарат «триазоверин». Этот препарат, который в экспериментах показал очень высокую эффективность на разных видах геморрагических лихорадок, в том числе в отношении лихорадки Марбург, наиболее близкой к Эбола. «Эффективность колеблется от 70 до 90 % - это очень хороший показатель», - добавила она.

Что касается распространения вируса, то Ольга Голодец отметила необходимость умения ученых, докторов идентифицировать заболевание. «Если вирус пройдет на территорию европейских стран, то тогда наша ситуация серьезно осложнится», - считает она. Вице-премьер пояснила, что это связано с более высокой интенсивностью обменов России с Европой, чем с африканскими странами.

ВНИМАНИЕ! «ПРЯМАЯ ЛИНИЯ»!

19 ноября в Томской области состоится «прямая линия» по вопросам медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов

«Прямая линия» пройдет 19 ноября с 14 до 17 часов по телефону (3822) 401-600.

Как устанавливается инвалидность и формируется индивидуальная программа реабилитации, где получить направление на медико-социальную экспертизу и какие для этого необходимы документы, как она проводится и что делать, если в направлении отказано, расскажут специалисты Главного бюро медико-социальной экспертизы по Томской области.

ОКТАБРЬ – МЕСЯЦ, КОГДА ОТМЕЧАЕТСЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. БЛЕСТЯЩИМ ПОДАРОМ ТОМСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СТАЛА НАГРАДА СТАРШЕГО ФАРМАЦЕВТА АПТЕКИ ОГБУЗ «ТКПБ» НАТАЛЬИ СОКОЛОВОЙ, КОТОРУЮ ОНА ПОЛУЧИЛА НА ПЕРВОМ ВСЕРОССИЙСКОМ КОНКУРСЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ. Диплом II степени и нефритовую статуэтку «медицинский Оскар» с изображением сестры милосердия томичке вручил известный российский кардиолог, академик Евгений Чазов.

Школьница Наташа с удовольствием выполняла план по сбору березовых почек и прочего лекарственного разнотравья, приезжая в сельскую аптеку на велосипеде с двумя набитыми травой до отказа наволочками. Она очень рано увлеклась своей будущей профессией: даже помогала мыть аптечную посуду, и особенно ей нравилось смотреть, как фармацевты готовят различные микстуры и капли. В не столь далекие времена при каждой аптеке было свое производство. Изготовлением стерильных растворов, глазных капель, мазей в течение тринадцати лет после окончания Томского фармацевтического колледжа Наталья Соколова занималась в аптеке клиник СибГМУ. В колледж она поступила в 1994 году, как старшая сестра, и по совету мамы, которая при- метила неравнодушие дочерей к аптечному делу. Но пойдет ли в медицину второклассница-дочка Натальи Ивановны, пока не ясно. Но вся семья радуется и гордится своей мамой. Они вообще очень дружные, живут с мужем и двумя детьми своим домом, который построили недалеко от Томской психиатрической больницы, что в 2009 году и стало поводом смены места работы.

– В этой аптеке мне стало работать еще интереснее, – признается Наталья Ивановна.

Производство, как считает она, очень важная составляющая для квалификации каждого фармацевта. В то же время современность аптеки – это обилие новых препаратов, дженериков, поэтому Наталье Соколовой, как и ее коллегам, приходится много читать и общаться непо-

МЕДИЦИНСКИЙ «ОСКАР»



мощный, последние курсы повышения квалификации она прошла на базе СибГМУ, читает специальную литературу. Как человек, очень добрая, отзывчивая, все успевает: и на работе, и дома. Она была безукоризненной кандидатурой, нам всем очень приятно, что благодаря ее победе наша аптека и больница прозвучали на всю страну.

Единогласно выбрав из своих рядов Наталью Соколову, коллеги помогли ей сделать презентацию, которую департамент здравоохранения Томской области оценил по достоинству. В ней действительно компактно собрана вся необходимая информация. Исторические черно-белые фотографии начала века подчеркивают солидный возраст лечебного учреждения и самой аптеки. Современность «храма чистоты» представлена не менее емко. Наталья перечислила все свои должностные обязанности. Работы действительно много: нужно принять в распачковочной товар, отсмотреть страну-производителя, сроки годности, после чего распределить на хранение по строгим правилам.

– У нас есть специальные «таблеточные» или «ампульные» материальные комнаты с холодильниками, – рассказывает Наталья Ивановна. – Мы отслеживаем запас препаратов, который всегда должен быть рассчитан на десять дней, корректируем выдачу лекарств по отделениям.

Она поквартально ведет контроль хранения препаратов в отделениях. Кроме того, она также отвечает за санитарные книжки. В этой аптеке ее карьерный рост произошел быстро. Активную, ответственную Наталью Соколову, общительную и всегда с мягкой и обаятельной улыбкой, перевели на старшего фармацевта уже спустя год после трудоустройства.

Нынешняя осень стала для нее по настоящему «урожайной» на успех. 23 сентября Наталья Ивановна защитила высшую квалификационную категорию, а в октябре Наталья Соколова взяла «серебро» в номинации «Лучший фармацевт».

– Нас поздравляла министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова, а каждую номинацию представляли и вручали награды самые известные медики страны, – рассказывает о церемонии наша героиня.

41 номинация, 123 победителя – торжество длилось целых четыре с половиной часа. После каждого награждения и теплых слов на сцену выходили артисты, самым известным из которых был Иосиф Кобзон, который сообщил, что очень любит медиков и готов петь для них сколько угодно. Заметим, что в Москве Наталья Соколова побывала впервые в жизни, но очень недолго. Наутро она уже летела в самолете домой. Однако успела не только побывать на Красной площади, но и привезти сувениры для каждого члена коллектива, который собрал ее в столицу буквально за три дня и от души поздравил ее с победой по возвращении.

средственно с врачами, выясняя, что лучше помогает пациентам. Томская клиническая психиатрическая больница несколько лет назад выделила для своей

аптеки прекрасное помещение, которому иным учреждениям можно даже позавидовать. Для раскладки и хранения препаратов в аптеке большие «материальные» комнаты, удобные шкафы, холодильники.

«Сегодня Томская клиническая психиатрическая больница – современный диагностический и лечебно-реабилитационный комплекс, со стационаром на 1087 коек, дневными стационарами на 255 коек, взрослым и детским диспансерным отделениям на 100 тысяч посещений в год, параклиническими отделениями, общежитием и лечебно трудовыми мастерскими.

В больнице трудятся 1164 сотрудника, из них 118 врачей. Главным врачом больницы является Сергей Михайлович Андреев». Это мы уже цитируем презентацию старшего фарма-

цевта Натальи Соколовой, которую она в срочном режиме готовила для Всероссийского конкурса специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Он организован Министерством здравоохранения РФ впервые, по аналогии с Всероссийским конкурсом профмастерства врачей, который проводится с 2001 года.

– Когда заведующая аптекой Галина Леонидовна Важенина сообщила коллективу о возможности участия в этом престижном профессиональном состязании, ни у кого не было даже тени сомнения, что выбрать нужно именно Наташу, – вспоминает заместитель заведующей аптеки Светлана Попова. – Наталья – активный, неравнодушный человек, болеющий за общее дело, иногда даже в ущерб себе. Как специалист очень гра-



2.2.8.	по выданным авансам на приобретение произведенных активов	206 33 000	0,00	0,00
2.2.9.	по выданным авансам на приобретение материальных запасов	206 34 000	0,00	0,00
2.2.10.	по выданным авансам на прочие расходы	206 91 000	0,00	0,00
2.3.	Дебиторская задолженность по выданным авансам за счет доходов, полученных от платной и иной приносящей доход деятельности всего, в том числе:	206 00 000	215 560,42	331 669,32
2.3.1.	по выданным авансам на услуги связи	206 21 000	10 114,82	29 056,82
2.3.2.	по выданным авансам на транспортные услуги	206 22 000	32,23	0,00
2.3.3.	по выданным авансам на коммунальные услуги	206 23 000	77 514,75	108 822,50
2.3.4.	по выданным авансам на услуги по содержанию имущества	206 25 000	0,00	0,00
2.3.5.	по выданным авансам на прочие услуги	206 26 000	9 314,55	52 295,00
2.3.6.	по выданным авансам на приобретение основных средств	206 31 000	4 500,00	92 925,00
2.3.7.	по выданным авансам на приобретение нематериальных активов	206 32 000	0,00	0,00
2.3.8.	по выданным авансам на приобретение произведенных активов	206 33 000	0,00	0,00
2.3.9.	по выданным авансам на приобретение материальных запасов	206 34 000	114 084,07	48 570,00
2.3.10.	по выданным авансам на прочие расходы	206 91 000	0,00	0,00
11.	Обязательства всего, из них:		2 191 795,80	1 204 952,17
3.1.	Просроченная кредиторская задолженность		0,00	0,00
3.2.	Кредиторская задолженность по расчетам с поставщиками и подрядчиками за счет средств бюджета муниципального образования « всего, в том числе:	302 00 000; 303 00 000; 304 00 000	-44 369,29	98 408,16
3.2.1.	по начислениям на выплаты по оплате труда	302 13 000	0,00	0,00
3.2.2.	по оплате услуг связи	302 21 000	0,00	0,00
3.2.3.	по оплате транспортных услуг	302 22 000	0,00	0,00
3.2.4.	по оплате коммунальных услуг	302 23 000	0,00	0,00
3.2.5.	по оплате услуг по содержанию имущества	302 25 000	0,00	0,00
3.2.6.	по оплате прочих услуг	302 26 000	0,00	0,00
3.2.7.	по приобретению основных средств	302 31 000	0,00	0,00

3.2.8.	по приобретению нематериальных активов	302 32 000	0,00	0,00
3.2.9.	по приобретению произведенных активов	302 33 000	0,00	0,00
3.2.10.	по приобретению материальных запасов	302 34 000	23 796,25	0,00
3.2.11.	по оплате прочих расходов	302 91 000	0,00	0,00
3.2.12.	по платежам в бюджет	303 00 000	-68 165,54	98 408,16
3.2.13.	по прочим расчетам с кредиторами	304 00 000	0,00	0,00
3.3.	Кредиторская задолженность по расчетам с поставщиками и подрядчиками за счет доходов, полученных от платной и иной приносящей доход деятельности всего, в том числе:	302 00 000; 303 00 000; 304 00 000	2 236 165,09	1 106 544,01
3.3.1.	по начислениям на выплаты по оплате труда	302 13 000	169 736,26	
3.3.2.	по оплате услуг связи	302 21 000		9 801,81
3.3.3.	по оплате транспортных услуг	302 22 000	3 032,26	27 933,93
3.3.4.	по оплате коммунальных услуг	302 23 000	0,00	20 068,74
3.3.5.	по оплате услуг по содержанию имущества	302 25 000	8 024,46	72 876,00
3.3.6.	по оплате прочих услуг	302 26 000	1 856 953,52	120 800,37
3.3.7.	по приобретению основных средств	302 31 000	0,00	0,00
3.3.8.	по приобретению нематериальных активов	302 32 000	0,00	0,00
3.3.9.	по приобретению произведенных активов	302 33 000	0,00	0,00
3.3.10.	по приобретению материальных запасов	302 34 000	54 631,51	732 675,75
3.3.11.	по оплате прочих расходов	302 91 000		0,00
3.3.12.	по платежам в бюджет	303 00 000	143 787,08	90 612,26
3.3.13.	по прочим расчетам с кредиторами	304 00 000	0,00	31 775,15

* - в показателях средств «за счет средств бюджета муниципального образования «Город Томск» используются значения по видам ФО: 4,5,6
в показателях «за счет доходов, полученных от платной и иной приносящей доход деятельности» используются значения по видам ФО: 2,7

Об использовании имущества, закреплённого за учреждением. Перечень недвижимого имущества, включая жилищные фонды

№ п/п	Перечень объектов недвижимого имущества на начало отчетного периода	Перечень объектов недвижимого имущества на конец отчетного периода	Право пользования	Инвентарный номер объекта	Адрес	Площадь помещений (участков) м2 на начало отчетного периода			Площадь помещений (участков) м2 на конец отчетного периода			Балансовая стоимость объекта, руб.		Техническое состояние
						всего	переданная в аренду	переданная в безвозмездное пользование	всего	переданная в аренду	переданная в безвозмездное пользование	на начало периода	на конец периода	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Нежилое помещение Строение №2	Нежилое помещение Строение № 2	оперативное управление	1010009	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	1 160,50			1 160,50			10 297 450,04	45 047 720,39	удовлетворительное
2	Нежилое помещение(морг)	Нежилое помещение Строение № 2	оперативное управление	1010010	с.Александровское, пер. Северный 15(морг)	57,70			57,70			1 889 375,45	1 889 375,45	удовлетворительное
3	Нежилое помещение Строение №2	Нежилое помещение Строение № 2	оперативное управление	1010001	с.Новоникольское, пер. Вольничный.3	282,20			282,20			101 612,60	101 612,60	удовлетворительное
4	Нежилое помещение Строение №2	Нежилое помещение Строение № 2	оперативное управление	1510485	с.Ларино, ул.Обская 24	72,50			72,50			35 460,00	1 357 845,00	удовлетворительное
5	Нежилое помещение Строение №4	Нежилое помещение Строение № 4	оперативное управление	1010007	с.Александровское, ул.Толпарова 20,	129,10			129,10			3 496 222,04	3 496 222,04	удовлетворительное
6	Нежилое помещение Строение №3	Нежилое помещение Строение № 4	оперативное управление	1512233	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	4 961,20			4 961,20			75 223 904,00	75 223 904,00	удовлетворительное
7	нежилое помещение гараж Строение№6	нежилое помещение гаражСтроение № 6	оперативное управление	1512502	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	46,00			46,00			254 354,00	254 354,00	удовлетворительное
8	нежилое помещение	нежилое помещение	оперативное управление	1512507	п.Северный ул.Школьная 1	60,00			60,00			208 694,86	208 694,86	удовлетворительное
9	нежилое помещение	нежилое помещение	оперативное управление	1512509	с.Лукшанки Яр ул.Центральная 20	67,00			67,00			1 516 019,61	1 516 019,61	удовлетворительное
10	нежилое помещение гараж	нежилое помещение гараж	оперативное управление	1512593	с.Александровское, ул.Толпаров 18	215,80			215,80			442 168,47	442 168,47	удовлетворительное
11	нежилое помещене здание кирпичное	нежилое помещене здание кирпичное	оперативное управление	1513196	с.Александровское, ул.Толпаров 18	142,40			142,40				137 480,09	удовлетворительное
12	Сооружение (овощехранилище) строение5	Сооружение (овощехранилище) строение5	оперативное управление	1010023	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	176,00			176,00			988 928,18	988 928,18	удовлетворительное
13	Сооружение (комплектная трансформаторная станция)строение3сооруж1	Сооружение (комплектная трансформаторная станция)строение3сооруж1	оперативное управление	1512449	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	20,10			20,10			199 290,00	199 290,00	удовлетворительное
14	Сооружение (канализац.выгреб) строение3сооруж7	Сооружение (канализац.выгреб) строение3сооруж7	оперативное управление	1512451	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							77 480,00	77 480,00	удовлетворительное
15	Сооружение (канализац.выгреб) строение 3сооруж 8	Сооружение (канализац.выгреб) строение 3сооруж 8	оперативное управление	1512452	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							77 480,00	77 480,00	удовлетворительное
16	Сооружение (канализац.выгреб) строение 3сооруж 9	Сооружение (канализац.выгреб) строение 3сооруж 9	оперативное управление	1512453	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							77 480,00	77 480,00	удовлетворительное
17	Сооружение (пожарный водоем) строение3сооруж4	Сооружение (пожарный водоем) строение3сооруж4	оперативное управление	1512450	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							535 962,85	535 962,85	удовлетворительное
18	Сооружение (модульный ФАП)	Сооружение (модульный ФАП)	оперативное управление	1513244	п.Октябрьский пер.Лесной 2	54,70			54,70				1 910 000,00	удовлетворительное
19	Сооружение (теплотрасса)строение3сооруж.3	Сооружение (теплотрасса)строение3сооруж.3	оперативное управление	1512446	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							258 670,00	258 670,00	удовлетворительное
20	Нежилое помещение	Нежилое помещение	оперативное управление	1510630	с.Александровское, ул.Партизанская 90	83,80						222 350,16		удовлетворительное
21	нежилое помещение Строение№7	нежилое помещение Строение№7	оперативное управление	1010002	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	264,10						86 649,06		удовлетворительное
22	нежилое помещение Строение№1	нежилое помещение Строение№1	оперативное управление	1010019	с.Александровское, ул.Толпаров 20,	427,60						2 670 323,18		удовлетворительное
23	нежилое помещение Строение№1	нежилое помещение Строение№1	оперативное управление	1512049	с.Назино ул.Молодежная 7	84,80						1 630 800,69		удовлетворительное
24	нежилое помещение Строение№1	нежилое помещение Строение№1	оперативное управление	1510848	с.Новоникольское, пер.Школьный 5,	73,80						495 646,34		удовлетворительное
25	Ограждение металлич.	Ограждение металлич.	оперативное управление	1512482	с.Александровское, ул.Толпаров 20,							65 022,43	65 022,43	удовлетворительное
26	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1020012	с.Александровское, ул.Тажанская 19а кв 2	42,20			42,20			233 409,54	233 409,54	удовлетворительное
27	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1020023	с.Александровское, Казахстан 9кв 4	46,60			46,60			83 835,32	83 835,32	удовлетворительное
28	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1020005	с.Новоникольское пер.Вольничный 13	42,00			42,00			92 006,88	92 006,88	удовлетворительное
29	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1020007	с.Новоникольское пер.Вольничный 11	96,00			96,00			146 676,35	146 676,35	удовлетворительное
30	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1511438	с.Александровское, Спортивная 4кв 2	53,40			53,40			914 467,00	914 467,00	удовлетворительное
31	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1512508	п.Северный, ул Школьная 1кв 2	60,80			60,80			212 904,84	212 904,84	удовлетворительное
32	Жилое помещение	Жилое помещение	оперативное управление	1512510	с.Лукшанки Яр, ул Центральная 20 кв 2	52,20			52,20			1 176 935,98	1 176 935,98	удовлетворительное
ИТОГО						8 772,50	0,00	0,00	7 445,20	0,00	0,00	103 711 579,87	136 725 945,88	

Перечень движимого имущества

№ п/п	Наименование группы	Балансовая стоимость особо ценного движимого имущества		Балансовая стоимость прочего движимого имущества, руб.		Общая балансовая стоимость движимого имущества, руб.	
		на начало периода	на конец периода	на начало периода	на конец периода	на начало периода	на конец периода
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Машины и оборудование	30 038 564,98	32 899 114,31			30 038 564,98	32 899 114,31
2	Измерительные и регулирующие приборы и устройства					0,00	0,00
3	Транспортные средства	3 933 297,00	4 831 724,00			3 933 297,00	4 831 724,00
4	Библиотечный фонд	2 811,16				2 811,16	0,00
5	Инструмент, производственный и хозяйственный инвентарь	5 933 149,42	6 725 326,85			5 933 149,42	6 725 326,85
6	Прочие виды материальных основных фондов	193 988,00	57 294,00			193 988,00	57 294,00
7	Нематериальные основные фонды						
8	Незавершенное строительство						
ИТОГО		40 101 810,56	44 513 459,16	0,00	0,00	40 101 810,56	44 513 459,16

Общая балансовая стоимость имущества МАУЗ МСЧ «Строитель» на начало отчетного периода составляет 56 063 468,64 рублей, на конец отчетного периода составляет 76 796 324,11 рублей.

УЗ Александровская ЦРБ на начало года 143813390,43руб на конец года 181239405,04руб

Главный врач
(только для автономных учреждений)
В Г Козлов
20 г.



ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ

Реклама в газету «Область здоровья»

ТЕЛ. 711-106

В ШУТКЕ «ЛЕНЬ — ДВИГАТЕЛЬ ПРОГРЕССА» ЗАКЛЮЧЕНА БОЛЬШАЯ ДОЛЯ ПРАВДЫ.

Когда человеку лень подниматься по множеству ступенек, он изобретает лифт, когда лень ходить пешком — придумывает и усовершенствует транспорт. Мир становится все комфортнее, и...

Гиподинамия, обратная сторона прогресса и болезнь цивилизации, является одной из причин ожирения, сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний и т. д.

Привыкая к сидячему образу жизни — за компьютером, в автомобиле, перед телевизором — мы жестоко расплачиваемся за этот комфорт. И наступает день, когда приходится честно признаться себе: нет, это не фотограф выбрал неправильный ракурс, не джинсы «сели» после стирки, не весы сломались — это тело, лишенное естественных нагрузок, набирает вес.

С чего же начать?

Перестаньте пользоваться лифтом. Если это очень трудно — например, ваш офис на 12 этаже — проходите по лестнице хотя бы часть пути. Доведите время обязательной пешей ходьбы по свежему воздуху сначала до получаса, потом до часа в день (больше — по желанию). Если работа позволяет, делайте небольшие — 15 минут — комплексы гимнастики прямо у рабочего места два раза в день, примерно в 11.00 и 16.00. Приоб-

ОПАСНЫЙ КОМФОРТ

ретите абонемент выходного дня в спортзал. Начните с кардионагрузок: беговая дорожка, велотренажер, эллипс, имитация подъема по лестнице. Аквааэробика, пилатес или йога не перегрузят организм, при этом улучшат самочувствие и заставят мышцы работать. Но вот здесь может притаиться неприятная неожиданность: отвыкшие от нагрузок мышцы на следующее после тренировки утро могут отреагировать резкой болью.

Почему болят мышцы?

- Во время физической нагрузки повышается обмен веществ в мышечной ткани. При быстром распаде глюкозы в условиях недостатка кислорода образуется молочная кислота, действуя на рецепторы, вызывает боль и жжение.



кротравмы мышц и связок, возникающие при непривычной нагрузке, новых упражнениях и комплексах, возрастании интенсивности тренировки. Это естественный, пусть неприятный, адаптационный механизм, при этом активируются обменные процессы и набирается мышечная масса.

- Травмы, чаще всего провоцирующиеся отсутствием разминки, неправильным использованием тренажера или неправильным режимом тренировок. Против молочной кислоты антидота нет — придется ждать, пока она не выведется из мышечной ткани. А вот с болью и воспалением в результате травм и микротравм, к счастью, уверенно справляются нестероидные противовоспалительные препараты, такие, как Найз® гель.

Как работает Найз® гель?

Лечебное действие НПВП обусловлено их способностью подавлять синтез веществ, возбуждающих болевые рецепторы. К ним относятся и простагландины, которые синтезируются из арахидоновой кислоты, содержащейся в мембранах клеток. Образование простагландинов происходит под воздействием двух форм фермента циклооксигеназы — ЦОГ-1 и ЦОГ-2.

Большинство НПВП блокируют только активность ЦОГ-1. Этим и объясняется возникновение таких осложнений при лечении НПВП, как гастрит, эрозия и язвы слизистых оболочек органов желудочно-кишечного тракта, повышение риска кровотечений и др.

Но, как известно, лишь селективное подавление фермента ЦОГ-2 дает обезболивающий и противовоспалительный эффекты.

Именно таким положительным терапевтическим действием обладает нимесулид, входящий в состав Найз® гель.

После локального нанесения Найз® гель основной концентрацией действующего вещества отмечается непосредственно в очаге боли и воспаления, это позволяет препарату воздействовать только на причину боли, не скрывая ее под раздражающим

или охлаждающим эффектами.

Найз® гель является самым известным представителем селективных ингибиторов ЦОГ-2 в местной форме выпуска, выпускается компанией-лидером в лечении боли.¹

Что делать, когда боль после тренировки мешает жить?

Примите горячую ванну или душ. Выпейте зеленого чая или съешьте кусок арбуза, чтобы молочная кислота вывелась из организма быстрее. Держите под рукой Найз® гель, он быстро всасывается и проникает в соединительную и мышечную ткань. Противовоспалительный и анальгетический эффект достигается в течение 30 минут. Если нанести Найз® гель тонким пластом на пораженную область, то вы быстро ощутите его действие, возвращая радость активных движений. Советуем использовать Найз® гель сразу после каждой тренировки.

Бегите от гиподинамии без боли и с удовольствием!

РУ П N012824/02 ОТ 11.09.2012 Г. РЕКЛАМА

¹ Dr. Reddy's Laboratories (по данным ООО «Ай Эм Эс Хэлс», БД Аудит розничных продаж России, категория МО1А, МАТ ноябрь 2013)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

СКАЗКИ И КРАСКИ

Начало на стр. 1

Онкология всегда сопряжена со страхом. Его испытывает человек, когда идет к специалисту впервые. Это чувство не оставляет даже при самой длительной ремиссии. Люди, которые позаботились об организации и украшении детского кабинета онколога, сделали все

возможное, чтобы время ожидания и приема пролетело без сниженного настроения. Пока не вызовет врач, ребята могут порисовать фломастерами или, рассматривая каждый уголок почти итальянского пейзажа, вместе с мамой помечтать о том, как поедут на море. А в самом кабинете их приветствуют со стен Белоснежка, Винни-Пух, оленок Бэмби.

Необходимость в отдельном кабинете для детей назрела давно. Томский онкодиспансер долгие годы существовал в более чем стесненных обстоятельствах. До недавнего времени детский онколог принимал пациентов, переходя с карточками из кабинета в кабинет. Между тем, сейчас на онкологическом учете стоит 172 ребенка.

О зрелости общества общепринято судить по отношению к детям и инвалидам, — напоминает главный врач ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» Лев Кудяков. В этом году департамент здравоохранения Томской области выделил отдельное здание на ул. Розы Люксембург, 24а, куда переехала часть служб. В результате на третьем этаже корпуса на пр. Ленина мы смогли открыть семь дополнительных кабинетов для взрослых и на первом этаже для детей.

Детский кабинет — одно из

звеньев большой работы, вертикально выстроенной онкологической службы, которая защищает здоровье детей и дает хорошие результаты. Первый ее уровень — это онкологическая настороженность участковых педиатров. Второй — диагностика у детского онколога. Третий — специализированная помощь и последующее наблюдение.

Мы работаем ежедневно, понимаем, что людям, живущим в районах Томской области, не всегда просто приехать в Томск, поэтому согласовываем с родителями время для встречи и максимально прилагаем усилия для того, чтобы контрольное обследование занимало всего один день, — приглашает детский врач-онколог Елена Казанцева. — В кабинет можно обратиться как по направлениям, так и в случае индивидуальной настороженности. Наши усилия направлены на раннюю диагностику и своевременное выявление злокачественных заболеваний, но даже 3 и 4 стадии заболевания у детей — это не приговор.

К Всемирному дню ребенка кабинет детского онколога ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» планирует провести Дни открытых дверей. Родители смогут проверить здоровье своих детей без направления от педиатра. Акция будет проходить с 17 по 19 ноября.

