

ственных преобразований всех подсистем социума не принесут России позитивных результатов даже хоть в сколько-нибудь отдаленном будущем.

Список использованной литературы.

1. Бузгалин А.В. Справедливость как предпосылка свободы и эффективности: обновление социального проекта возможно? // Социологические исследования. 2013. № 3. С. 135-145.

2. Бельская Г.С., Чувакина В.С. Для чего необходимо экономистам изучать социально-экономическую систему России? // Вестник Томского государственного университета. 2012. № 3(19). С. 140-145.

3. Пороховский А. Политическая экономия – основа и стержень экономической теории // Экономист. 2011. № 1. С. 61-73.

4. Гринберг Р.С. Свобода и справедливость. Российские соблазны ложного выбора. М.: Магистр ИНФРА-М, 2012.

5. Фромм Э. Иметь или быть / Эрих Фромм, пер. с нем. Э.М. Телятниковой. М.: АСТ: Астрель, 2012.

6. Бузгалин А., Колганов А. Российская экономическая система: некоторые итоги «реформ» // Проблемы теории и практики управления. 2014. № 8. С. 8-19.

7. Иллич И. Освобождение от школ. М.: Просвещение, 2006.

8. Микульский К. Модернизация российской экономики: необходимость и возможность // Общество и экономика. 2011. № 11-12. С. 5-19.

## **МЕСТО ТОМСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ**

А.Е. Бондарчук

Томский политехнический университет, г. Томск

E-mail: alisabondarchuk@mail.ru

Научный руководитель: Роготнева Е.Н., канд. фил. наук, доцент

*В данной статье определяется место Томской клинической психиатрической больницы в системе здравоохранения области. Целью является определение роли данного лечебного учреждения в деле сохранения психического здоровья населения Томской области. Проведен краткий обзор истории учреждения, определены направления работы данного учреждения, а так же значение больницы для области.*

В 1899 году начинается история Томской окружной психиатрической больницы. В 1901 году началось ее строительство, а 23 октября 1908 года больница была принята комиссией, и в тот же день прибыла первая партия больных [1].

На тот момент клиническая психология была новым явлением в системе здравоохранения области. Несмотря на это, концепция реабилитации явилась основным направлением, которое дало Томской областной клинической психиатрической больнице известность. Первоначально под реабилитацией понимались лечебно-восстановительные мероприятия, которые исходили из взглядов врачей, но не учитывались индивидуальные особенности пациентов. Так же не учитывались их эмо-

циональные нарушения и нарушения мышления. Не уделялось достаточное внимание поэтапным и последовательным шагам в период восстановления здоровья пациентов.

Что же послужило ключевым моментом в реабилитационной концепции, сыгравшим знаменательную роль в развитии психиатрической больницы? В первую очередь это изменение отношения к пациентам. За небольшой период, в силу упорных действий специалистов, «лежачие» больные встали с кроватей и стали проявлять свою активность. [2]

Томская окружная лечебница так же служила целям преподавания психиатрии. Профессор по кафедре нервных и душевных болезней медицинского факультета Томского университета пользовался клиническим материалом лечебницы для своих лекций. Образовательной основой, кафедры и психиатрической больницы стало направление по клинической эпидемиологии и реабилитации потребителей психиатрических услуг. В результате этой деятельности Томское научно-учебно-практическое объединение стало базой региональных, всероссийских и всесоюзных школ и конференций по социально-трудовой реабилитации психически больных, что получило широкое признание в отечественной психиатрии. Стремительное изменение облика психиатрической службы сыграло большую роль в развитии Томской практической психиатрии и привлекло талантливых прогрессивных специалистов. Развитие образования в области психиатрии и повышение ее престижа в Томске исторически базируется на наследии видных клиницистов профессоров Я.А. Анфимова, Л.И. Оморокова и А.А. Перельмана. Под их особым вниманием были вопросы расширения преподавания, организация общества психиатров, клинические разборы, психология пациентов и воспитание гуманистических основ в подготовке кадров. [2]

Поскольку психологам приходилось переучиваться из педагогов, некоторое время наблюдалось отставание клинической психологии. Ситуация была такой, что психотропное средство являлось основным лечебным фактором, а клинические психологи не являлись партнерами психиатров. Однако, уже довольно скоро Томская областная клиническая психиатрическая больница и психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева быстро стали лидерами в отечественной психиатрии в данной области.

Прогресс в условиях содержания пациентов и качестве образования врачей начался с приходом главного врача томской психиатрической больницы А.И. Потапова (ныне академика РАМН) и блестящего организатора, педагога и клинического эпидемиолога, профессора Е.Д. Красика. Высокий уровень квалификации, непрерывное образование на протяжении всей профессиональной деятельности – всегда отличали томскую психиатрию.

В отличие от всех других медицинских дисциплин, организация лечебного дела в психиатрической больнице тесно связана с теоретическими, терапевтическими и организационными вопросами. Психиатрическая больница исполняет роль основной учебной и клинической базы. В больнице проводится подготовка и повышение квалификации начинающих и работающих специалистов, испытываются новые виды лечения и диагностики, апробируются новые виды лечебно-диагностического оборудования и лекарственных препаратов [3].

Томская область с населением 1 млн. 36,5 тыс. человек обладает одним из самых высоких уровней общей заболеваемости психическими расстройствами на тер-

ритории РФ: среднероссийский показатель по общей заболеваемости психическими расстройствами превышен в 1,5 раза.

Следует отметить, что экономический ущерб от психических расстройств составляет более 12% от всех болезней и продолжает увеличиваться с каждым днем. Психические расстройства влекут за собой не только расходы на лечение, но и приводят к снижению производительности труда, семейным конфликтам, преждевременной смертности, а так же социальным ограничениям, упущенным жизненным возможностям и ущербам от несчастных случаев по вине больных.

Томская психиатрическая больница единственное лечебное учреждение в регионе, которое ориентировано на работу с пациентами, нуждающимися в психиатрической помощи. В настоящий момент Томская психиатрическая больница рассчитана на 1410 человек, из них 1210 мест предназначено для больных, 100 – для испытуемых подследственных, 100 – для частных больных за плату. Так же в Томской клинической больнице определен перечень заболеваний и список видов медицинской помощи, которая оказывается гражданам бесплатно. В рамках этой Программы бесплатно предоставляются: первичная медико-санитарная и скорая помощь, в том числе специализированная медицинская помощь. Первый этап это медико-санитарная помощь, включающая лечение наиболее распространенных болезней и травм. Так же к нему относятся отравления и другие состояния, требующие незамедлительной медицинской помощи и профилактику заболеваний. Осуществляются мероприятия по проведению профилактических прививок и профилактических осмотров. Происходит диспансерное наблюдение граждан с хроническими заболеваниями. Осуществляются и другие мероприятия, связанные с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам. Так же в медицинском учреждении предоставляются и платные дополнительные услуги, такие как консультация врача-психиатра – 730 руб., курсовое лечение хронического алкоголизма – 3690 руб., индивидуальная психотерапия (один сеанс) – 790 руб., индивидуальное предоставление ухода за пациентом (1 сутки) – 390руб. [1]

По выполнению постановления общего собрания РАМН выполняется научно-исследовательская работа в рамках научно-практического объединения. Проводятся исследования раннего аутизма, синдрома дефицита внимания, гиперактивности, эпилепсии, умственной отсталости, а так же нервно-психических расстройств. Осуществляется это практически врачами и научными сотрудниками. Разрабатываются и внедряются в практику научно-обоснованные программы реабилитации с нервно-психическими расстройствами. Внедрены и эффективно используются комплексные программы реабилитации с ранним аутизмом, синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Осуществляется организационно-методическая помощь логопедам, дефектологам, педагогам, психологам учреждений здравоохранения и образования.

Используются современные методы немедикаментозной коррекции нервно-психических расстройств. Такие как: технология биологической обратной связи для лечения пограничных нервно-психических расстройств, кинезиотерапия (программа развития межполушарных связей, логического и творческого мышления), оперантная терапия для реабилитации с ранним аутизмом, индивидуальная и групповая психотерапия с использованием методик арт-терапии, сказка-терапии, игровой-терапии, музыка-терапии, когнитивно-поведенческой, гештальд-терапии и другие, а так же работа с родителями (организация образовательных семинаров, семейное консультирование, активное участие родителей в реабилитационном процессе). [2]

В условиях динамично развивающейся и конкурентоспособной экономики стратегической целью социально-экономического развития Томской области является создание благоприятных условий для жизни, работы, отдыха и воспитания детей. Человеческие ресурсы являются трудовыми ресурсами и состояние здоровья, физическая дееспособность населения являются одним из качественных аспектов трудовых ресурсов. Доступное и качественное медицинское обслуживание является основным факторами развития. Таким образом, эффективное развитие региональной системы здравоохранения является необходимым условием для достижения целей стратегии социально-экономического развития Томской области. [2]

В РФ существует несколько клиник, осуществляющих психиатрическую помощь: полустационары (дневные, ночные стационары и др.), лечебно-производственные мастерские, реабилитационные отделения в составе психиатрических больниц (Калуга, Томск, Ставрополь, Санкт-Петербург, Москва, Омск и др.), внебольничные отделения, центры реабилитации (Омск, Калуга, Москва и др.), отделения интенсивного лечения (более 30-и регионов). [3]

Однако как отметил Председатель Правления Российского общества психиатров, директор Московского НИИ психиатрии Минздрава России, профессор В.Н. Краснов: «В последние годы научная и практическая деятельность томских специалистов в области образовательных программ по психиатрии и профилактики психических расстройств получает все большее признание в России и за рубежом». Важно отметить, что деятельность психиатров встречает понимание и поддержку у Администрации Томской области, что выразилось, в помощи по организации конференции и, несомненно, отражает прогресс в понимании социальной значимости проблем психического здоровья и может служить примером для других территорий Российской Федерации».

Государственные психиатрические больницы просуществуют еще длительное время. Их различия во многом будут определяться местными условиями, позицией самих психиатров, отношением к ним общества. Основным контингентом в них будут больные с хроническим течением болезни. В условиях больниц будут оказываться наиболее квалифицированные виды помощи, которые общинная психиатрическая служба не будет в состоянии оказывать.

Поводя итоги, необходимо сказать, что стационарная психиатрическая помощь является важным звеном общей системы здравоохранения, а психиатрическая больница – учреждением, в условиях которого оказываются специализированные виды помощи, совершенствуются методы диагностики и лечения психических расстройств. Томская психиатрическая больница в настоящий момент играет роль основной клинической, научной и учебной базы. Лечебно-диагностический, реабилитационный процесс, функциональная структура психиатрической больницы должны быть организованы в соответствии с современными достижениями психиатрической науки и практики.

Список использованной литературы.

1. Томская клиническая психиатрическая больница [Электронный ресурс] // URL: <http://tokpb.ru/> (дата обращения 15.10.2014 г.).
2. Развитие биопсихосоциального подхода в сфере охраны психического здоровья Вып.1, 1995 /под ред. Н.А. Корнетова, А.П. Агаркова. – 2005 с.

3. Перспективы развития психиатрической помощи детям и подросткам в Томской области [Электронный ресурс] // URL: <http://www.otrok.ru/doktor/info/agarkov.pdf> (дата обращения 16.10.2014 г.).

4. Роль и место психиатрической больницы в современной системе помощи В.С. Ястребов НЦПЗ РАМН Москва [Электронный ресурс] // URL: <http://www.myshared.ru/slide/330336/> (дата обращения 15.10.2014 г.).

**РАЗВИТИЕ СЕЛЬСКОГО ТУРИЗМА  
КАК НАПРАВЛЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ЗАНЯТОСТИ  
В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ ЧЕРЕЗ СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО  
ИНФОРМАЦИОННОГО ПОРТАЛА «СЕЛЬСКИЙ WEEKEND»**

А.А. Загайнов, А.В. Турлов

Томский государственный университет, г.Томск  
E-mail: luckyne@mail2000.ru

*В настоящей статье проведен анализ состояния и перспектив развития в Томской области одного из направлений альтернативной сельской занятости – сельского туризма. В результате было выявлено, что одним из основных сдерживающих факторов развития сельского туризма в регионе является отсутствие устойчивой связи между фермерами и организациями, которые предлагают услуги сельского туризма, и потребителями. В качестве оптимального решения указанной проблемы предлагается создание и запуск единого информационного портала «Сельский weekend».*

Проблемами российского села сегодня трудно кого-нибудь удивить. Это увеличивающееся отставание от города по уровню, условиям и средней продолжительности жизни, неразвитая инфраструктура, старение и вымирание деревень, относительно более низкие доходы и меньшие гарантии занятости, низкая мотивация к труду. И это далеко не полный перечень. Но вот чему удивляться, так это тому, что сколько-нибудь действенное решение перечисленных проблем так до сих пор не найдено, что ярко иллюстрирует сложившаяся в Томской области ситуация.

В последние годы наблюдается устойчивое снижение численности сельского населения Томской области (на фоне увеличения общей численности населения региона) в среднем на 0,5–1,0% ежегодно, что привело в итоге к сокращению числа сельских жителей на 2,5% по сравнению с началом 2008 года и на 11% по сравнению с началом 2001 года. Причем до 90% общего сокращения сельского населения обеспечила миграционная убыль (табл. 1).