



# Новые возможности

Общероссийская общественная организация инвалидов  
вследствие психических расстройств

№20 и №21, сентябрь 2010 года  
Газета выходит раз в 3 месяца с 2004 года

Если хочешь быть счастливым, будь им.  
Козьма Прутков

## Дорогие друзья-читатели!

Перед вами очередной сдвоенный номер нашей газеты, посвященный социально-трудовому восстановлению молодых инвалидов. Их истории, судьбы показывают, как много может сам человек, его любящие и обученные близкие, особенно, если их усилия умножены многопрофессиональной и межведомственной бригадной помощью.

## Седьмое Межрегиональное совещание «Новых возможностей»

по обмену опытом прошло в Москве 18-21 апреля 2010 г. и было посвящено психосоциальной реабилитации (в частности, поддерживаемому трудоустройству) молодых инвалидов. В совещании участвовали пациенты и их родственники (более 100 человек из 27 отделений), представители общественных организаций инвалидов, психиатры, клинические психологи, юристы, специалисты по социальной работе, сотрудники центров занятости населения.

Так, интерес вызвали семинары проф. А.Б. Шмуклера «Полипрофессиональный подход при восстановлении психически больных» и юриста Независимой психиатрической ассоциации Ю.Н.Аргуновой о правовых аспектах восстановления дееспособности. Делегаты Вологды, Кемерова, Первоуральска, Омска,



Оренбурга, Москвы, Ставрополя, Твери рассказали о своих делах, трудностях и подводных течениях при поддерживаемом трудоустройстве пациентов. Выступили наши друзья из общественных организаций ин-



валидов: Д.Роза, директор РООИ «Перспектива», О.О.Волкова из Центра лечебной педагогики, С.В. Бейлезон из МДОО «Дорога в мир». А.И.Корунчиков (Департамент социальной защиты Москвы) принял на себя шквал вопросов участников совещания, о трудоустройстве столичных молодых инвалидов. Вопросы остались без ответов по существу. А.В.Павлюченко, директор Центра занятости ЦАО Москвы, напротив, подробно отвечал на наши вопросы, но мало рассеял наши тревоги. Интереснее выступали ребята, которым удалось начать трудовые будни. Они поделились успехами, но и рассказали о препятствиях при трудоустройстве и на работе. Так, Алексей Кашков почти год работает в заводской типографии (куратор А.Куликов), его психическое здоровье пошло на поправку, хотя и нужны еще лекарства. Общается с сотрудниками, подумывает об институте.



На совещании принята резолюция с требованием развития реабилитационной помощи лицам с психическими расстройствами. А.Я.Яковлев, оператор-профессионал из Ставропольского регионального отделения, снял фильм о всех шагах 7-го Межрегионального совещания ООИ «НВ», об опыте трудоустройства в передовых регионах.

### **Каждому инвалиду Москвы – личный помощник**

В столице создается социальная служба персональных помощников, призванных облегчить вхождение в общественную жизнь инвалидов. *К.Крицкая* не слышит с детства. Она пришла в центр социальной защиты, где познакомилась со своим помощником. Ведь

Катя выросла, ей неловко везде ходить с мамой. Катя улыбается: помощник понимает язык жестов. *А.Петрушина, персональный помощник*, показывает Кате центр, где та получит курс реабилитации. И первая просьба девочки: помочь в общении в тренажерном зале. Активных инвалидов, работающих, учащихся ВУЗов, занимающихся общественной деятельностью, возьмут под патронаж сотрудники службы в первую очередь. Специалист поможет в работе и учебе. *М.Найденова, главный специалист Управления социальной защиты населения ЦАО Москвы*: «Надо обратиться в социальную службу по месту жительства, и помощника подберут из штатного расписания. Одна из его обязанностей - помогать в оформлении документов для МСЭ, получении технических средств реабилитации». Как раз Владимиру, лидеру клуба общения молодых инвалидов, понадобился помощник отрегулировать новую коляску. *С. Бейлезон, МОО «Дорога в мир»..*

*От коллег:* такие помощники нужны и психиатрическим инвалидам, и личная помощь позволяет стать инвалидам социально «активными».

### **Работа куратора (К) при трудоустройстве инвалида (И)**

На последовательных этапах трудоустройства К обучают, сопровождают И до, во время и после получения работы. Куратор настойчиво вовлекает и удерживает в программе И. Участвует в оценке способностей, навыков, интересов инвалида наряду с другими членами бригады, исправляет завышенные запросы И. Подбирает вместе с И возможно скорее подходящую работу, помогает встать на учет в СЗН. Использует свою базу данных, зная рынок труда, работодателей. Обучает И самостоятельному поиску вакансий. Ведет переговоры с работодателем; убеждает трудоустроить подопечного и создать ему особые условия труда (например, неполная смена, утренние смены). Сопровождает И на собеседование, советует как одеться, как вести себя, как отвечать на вопросы. Помогает заполнить анкеты, контролирует заключение трудового договора (возможно, привлекая юриста). Будит (одинок-

ких). И загодя перед работой, обучает пользованию общественным транспортом, намечая оптимальный путь до работы; обучает общению И с сотрудниками и начальством, структурированию рабочего дня и досуга; укрепляет и расширяет сеть поддержки И вне работы. Обучает И эффективной работе на рабочем месте, с привлечением сотрудников. Поддерживает И в освоении рабочих навыков. При трудностях в выполнении работы оценит ситуацию и попытается устранить барьеры успешной работы. Решает, требуются ли дополнительная профессиональная и психологическая подготовка на рабочем месте или перераспределение служебных обязанностей (переход на полставки, временное понижение в должности). Прививает терпимость, рассеивает недоверие сотрудников И. Контролирует (посильно) качество труда И, выявляет ранние симптомы ухудшения его психического состояния и сопровождает его в ПНД. Поддерживает пациента на встречах (от 2 раз в неделю до 1 раза в месяц), обсуждает с ним успехи и неудачи, «непроизводительные» проблемы (разумные траты, «сердечные» дела), совместно разрешая ситуацию. Своевременно разрешает типовые проблемы (неряшливость, опоздания, утомляемость, рассеянность, «странности») и конфликты с сотрудниками (негибкость, замкнутость, раздражительность) подопечного, проводит разъяснительную работу с его сотрудниками; защищает права И как работника (с привлечением юриста); при увольнении обсуждает его причины, эмоционально поддерживает, работает с И над ошибками и мотивирует на поиск работы на основе приобретенного опыта.

*По материалам методических рекомендаций НВ по поддерживаемому трудоустройству*

## Терпение и труд

Труд в жизни большинства из нас — средство существования. *Человек производящий* выковывает, по Марксу, в трудах — самого себя. Помимо заработка, работа говорит тебе и миру, кто ты и на что годен, также — насколько ты здоров. Неспособность к работе — об-

щая черта любой болезни. Неспособность быть рабочим или служащим представляет «рубец» психоза (нет «голосов», но нет сил и желания делать дело). «Дефект» инвалида (безразличие, отгороженность) — часто психологическая защита от безразлично-брезгливого отношения общества или полусон к тепличной среде лазарета на дому. Многие молодые инвалиды получили образование, но не вошли в школу труда. Государство откупается от них пенсией, но экономит на трудовом восстановлении. Реабилитационные отделения обычно развернуты в больницах и интернатах, а «домашние» инвалиды предоставлены сами себе, научились терпеть и разучились бороться за себя. В столичном отделе содействия занятости на учете 0,3% инвалидов трудоспособного возраста, столько же терпеливо заняты в ЛТМ страны за тарелку супа. Но есть и хорошие новости. Психиатрия, туго, но поворачивается в сторону реальных нужд пациентов и их семей, стимулирует их резервы восстановления, развивает бригады, объединяющие психиатров, клинических психологов, социальных работников, крепит сотрудничество с центрами занятости населения, привлекает ресурсы организаций самопомощи в программе *поддерживаемого трудоустройства*, позволяющей занять на открытом рынке труда до 40% чересчур терпеливых хронических психически больных.

*Е.Б. Любов, Москва.*

## Как помогают омичам...

Наша полипрофессиональная бригада реабилитационного отделения Омской КПБ им. Н.Н. Солодникова выявляет круг проблем и потребностей пациента при трудоустройстве. Затем начинается работа врачей, психологов и специалистов по социальной работе: 1) социальные тренинги, индивидуальные беседы, выработка навыков общения; 2) профориентация, трудоустройство; 3) сопровождение работающего пациента. Тренинги «Трудоустройство» и «Эффективное трудоустройство» формируют и развивают навыки, полезные при поиске работы, самостоятельно и с помощью: самопредъявление (резюме, собеседование, внешний вид), приобретение и развитие навыков адекватного





поведения при беседе с работодателем, снятие психоэмоционального напряжения. Первый тренинг нацелен на поиск неквалифицированной работы для людей с утраченными навыками труда, а второй - на квалифицированный труд с сохранением прежней специальности. Специалисты по социальной работе помогают в поиске работы при взаимодействии с работодателями, при обращении на биржу труда и в центры занятости, сборе документов. Сопровождение пациентов помогает им удержаться на работе длительно, научиться совмещать лечение и работу, в обострениях своевременно обращаться к специалисту. Ведь без эмоциональной поддержки, мотивации, пациент не может эффективно работать, сохранять рабочее место. Ниже показаны результаты нашей работы. У специалистов много трудностей: отсутствие квотирования, специализированных рабочих мест. Пациенты боятся лишиться льгот инвалида, есть проблема стигматизации сотрудниками бюро МСЭ и работодателями. Мы находимся в начале трудной, но, надеемся, продуктивной и благородной деятельности

*Е.М. Богутова, Омск*

Годы	Число удерживающихся на обычной работе пациентов		
	6 месяцев	1 год	Более 1 года
2006	12	7	2
2007	15	11	2
2008	27	14	6
2009	23	16	8

### ... и в Оренбурге

В нашей ОКПБ №1 работает реабилитационная бригада в составе психиатра-реабилитолога, двух психотерапевтов, клинического психолога, медсестры и социального работника, специалиста по трудоустройству. ПБ заключила договор с Центром занятости населения для трудоустройства «наших» инвалидов на обычные рабочие места. Реабилитолог и социальный работник отбирают пациентов даже с малой мотивацией к труду. Специалист по трудоустройству проводит с ними тренинг, когда они учатся, как пройти собеседование при трудоустройстве, какие необходимо собрать документы, обсуждаются типовые трудности и ошибки. После занятий у пациентов повышается мотивация и снижается тревога перед предстоящим событием. Еженедельно пациентам предоставляют списки вакансий с уточнением режима и условий работы, обязанностей и зарплаты. Основные трудности – сформировать мотивацию инвалида, подобрать ему посильную работу. В связи с социально-экономическими проблемами уменьшается число и разнообразие рабочих мест для инвалидов. Сложно удержаться на работе, пока у нас нет трудоустройства с поддержкой. Так, в 2009 г. из 37 человек трудоустроено 30, а удержались на работе 7. Есть и маленькие победы. Вернули к специальности трех бухгалтеров, автослесаря и даже резчика по камню. Двум инвалидам, которые не могли ездить общественным транспортом, подыскали работу



у дома. Два наших подопечных успешно участвуют в сетевом маркетинге.

*Зам. главврача по реабилитационной работе М.В. Горбунова, руководитель реабилитационной бригады диспансерного отделения Е.Ю. Изотова, социальный работник Н.А.Семченко*

### Из опыта матерей-героинь

**Моя Юля** три года (2006-2009 г.г.) была оператором в типографии. Работу мы нашли с помощью «Центра занятости» (ЦЗ) через 2,5 года после безуспешного хождения по работодателям с их не всегда корректными отказами. И вот Юля получила рабочее место с полным соцпакетом. Сдельная работа не требовала предварительной подготовки. Мы с дочерью учились навыкам у мастера. Но новые заказы (почти ежедневно) требовали приобретения все новых приёмов. Это непросто при 10-часовой работе. Сборка рекламы — требует ежесекундного внимания. Юля уставала, и я отпускала ее домой обедать, отдохнуть. В «авральные дни» работали в воскресенье, в праздники, «на дому». За год мы полностью освоили весь комплекс сборки, выполняли план. Работали уже за разными столами, и каждая делала свой заказ. В коллективе к Юле относились замечательно как к равной работнице, без снисхождения в общении и в труде. После двух лет работы я обратилась к администрации с просьбой разрешить Юле работать только 7 часов, установленных законом. Согласились неохотно. А через месяц предложили Юле поменять место штатного сотрудника на роль «свободного» работника по договору. Я отказалась. И началась «травля» по «выживанию» Юли с работы. Все «надуманные» претензии приходилось разрешать с руководством только мне. Начался кризис, Недостатка работниц, готовых работать 10-12 часов, не было. И Юля, со своим коротким 7-часовым рабочим днём, стала неудобна. Её лишили рабочего места и заказов. Когда я попросила письменного объяснения этому необоснованному решению, мне грубо отказали, сказав, что я здесь «никто», не смею ничего требовать, а свои претензии пусть Юля сама излагает.

Назавтра Юля заболела, потом лечилась в дневном стационаре. Вот в такой жизненной ситуации необходим куратор для защиты трудовых интересов инвалида. В госинспекции по труду я нашла реальную поддержку, и через 5 дней директор извинился и предложил Юле работать в любое время. Понимая, что рано или поздно тот найдёт причину её уволить, заявление об уходе я написала по совету юриста по пункту «Соглашение сторон» с выплатой Юле денежной компенсации. Жаль, не удалось создать спеццех по сборке рекламной продукции для инвалидов. Моё предложение директор поддержал в 2009 г. И помещение было готово, и деньги можно было получить на «раскрутку» предприятия (региональная программа «О предоставлении рабочих мест инвалидам»), и 30-40 молодых работников я бы нашла. Но кризис разрушил мои планы. С осени 2009 Юля снова на учёте в ЦЗ. И опять «безнадёга». За три года, пока Юля работала, в ЦЗ ничего не изменилось: трудоустройством инвалидов там так не занимаются. Идею межведомственной комиссии для трудоустройства пациентов (по примеру Первоуральска) поддержала гл. врач ПНД Н.Е. Максимова. Постараемся воплотить идею в жизнь. Путь выбран, и «дорогу осилит идущий».

*Наталья Вениаминовна Климок, Тверь*

\*\*\*

**Мой сын** в этом году стал переводчиком с английского. Надеюсь, диплом как-то защитит его. Ведь он, как большинство людей с проблемами психического здоровья, — человек незащищённый от превратностей жизни. Ему трудно (и не хочется) налаживать контакт с людьми, он погружён в свой внутренний мир. Часто в нервном напряжении. Быстро утомляется. Но, как и все, хочет прожить единственную жизнь полноценно. И очень хочу этого я, его мама. И пытаюсь помогать. Почему нужна была учёба, высшее образование? Не из соображений престижа. Если бы он мог найти «нишу» в рабочей специальности, было бы хорошо и гораздо надёжнее. Но руки у него не те, а интеллектуальные способности есть. После школы сын был без дела, без цели, без (кроме семьи) общения.

Профессию мы с ним выбрали, т.к. в письменном переводе возможна работа индивидуальная, и у него было языковое чутьё. Мы выбрали негосударственный ВУЗ, поскольку надеялись на щадящий режим. Он начал учиться, но через полгода сказала усталость — он учился всё хуже, и ему пришлось уйти. Наша неудачная попытка показала важность и сложность поиска баланса опеки и свободы для больного члена семьи, о чем говорят на семинарах «НВ». У нас баланс сместился: опека была недостаточной, а свободу я переоценила. Я следила за его учёбой, но разговаривать с преподавателями казалось лишним и неудобным. А куратор, очень хорошая женщина, не всегда была в курсе учебных дел сына. И руководитель ВУЗа относился к нему без восторга. Но судьба благоволила, чтобы сын учился на переводчика. Он устроился разносчиком газет, а я ему помогала. И однажды мы увидели рекламу, где говорилось об открытии переводческого отделения в одном негосударственном ВУЗе! Туда он и поступил. И там нам очень повезло. Отношение к сыну было щадящим не только в учебной нагрузке, но и в моральном отношении. Я постоянно общалась с преподавателями, с деканатом. Если сын не сдал экзамен, и ему не сказали сразу, что делать, сама выясняла, когда можно пересдать и что учить. Вначале стеснялась, но преподаватели, сами обычно родители, меня понимали и, видя, что сын у меня особенный, не считали мою заботу излишней опекой. И во многом шли навстречу. А меня разговоры с ними поддерживали, ведь они замечали не только проблемы, но и способности сына. Я по мере сил помогала сыну в заданиях. И всё же учёба сына не была моей самоцелью. Мне было важнее, что он при деле, у него ощущение перспективы, он (хоть и сложно) общается вне дома. Учёба организовала его жизнь, дала ритм (пусть и мало интенсивный). Это была терапия. И положительные ее результаты я видела при куда-то не девшихся проблемах. Имея взгляд на учёбу сына как на процесс — жила сегодняшним днём. Честно говоря, я не представляла, как сын осилит диплом. Пусть у него будет незаконченное высшее образование — тоже неплохо. И случилось чудо! Или срабо-

тал мой принцип: «*Раскладывайте костёр, а искра упадёт с неба*». Искра приняла земной облик преподавателя. Он сказал, что хочет стать руководителем диплома сына — ему нравится, как мальчик относится к делу, как хочет учиться. И по душевной доброте чрезвычайно помог. Сыну трудно говорить на людях, а на защите было бы волнение, вредная нервозность. Так наш чудесный преподаватель убедил дипломную комиссию, что можно защищаться заочно: есть диплом, есть положительная рецензия, есть написанная сыном речь для защиты — в особенном случае это достаточно (*от редколлегии*: закон «Об образовании» предусматривает возможность обучения по индивидуальным учебным планам). И сын защитил диплом на четвёрку. Что дальше? С работой сложно. Она будет, скорее всего, эпизодической. Но какую-то опору (хотя бы моральную) образование даёт. Ну, а я пытаюсь «раскладывать костёр». Упаси Бог, не в пожароопасных лесах. А в нашей с сыном жизни.

*Ирина Северцева, Ярославль*

### **Эту песню запекает молодежь**

Силами членов студенческого научного общества кафедры психиатрии и медицинской психологии Оренбургской ГМА и специалистов Оренбургской ОКПБ с 2007г. развивается движение добровольцев «Радуга» («РАзвитие, ДУша, ГАРмония»). В реабилитационном клубе из 7 творческих, развлекательно- познавательных, спортивных кружков 5 ведут добровольцы-студенты. Они создают для пациентов среду общения, полезной занятости, творческого развития, физического здоровья. Проверен новый метод «организованная дружба»: пациент и его помощник-доброволец ходят в магазин и кино, оплачивают коммунальные услуги и гуляют, общаются с другими людьми. Отношения с добровольцами становится образцом социальных навыков (налаживать контакты, планировать деятельность, постоять за себя). Результатом стало активное включение пациентов как соведущих групп в реабилитационном клубе и в общественной организации инвалидов. Большинство пациентов приобрело дру-



зей, улучшили отношения с близкими, двое нашли партнеров для совместной жизни. Все добровольцы стали специалистами, оказывающими помощь душевнобольным.

*Е.Ю. Антохин, В.Г. Будза, М.В. Горбунова  
(Оренбург)*

### История болезни жизнелюбивого депрессанта

Лечиться начал в 21 год, поняв, что депрессия, а не «лень» мешает учиться и работать. Попал к очень хорошему врачу А.П.Сухоносу. После лечения решил, что чувствую себя неплохо, и бросил лечение. Осенью пришла жуткая депрессия, но старался бороться без помощи таблеток. Однако не смог написать диплом. Срочно опять пошёл в дневной стационар. Занимался в психообразовательной группе. В этом году тоже был в дневном стационаре. Раздражительность уменьшилась, но раздражают ревущая автосигнализация, грохот фейерверков, машины в неполюженном месте и когда рубят деревья.

*Мефодий Борисов, Омск.*

**От редколлегии:** автор защитил диплом журналиста. Работает в нескольких газетах и продолжает лечение.

### Стараюсь не киснуть.

Корректирую журнал, думаю взять в издательстве сдельную работу, делаю свой сайт, веду с Надей Стрижак группу поддержки. Создали общественную организацию «Сильные духом»: ведь немало людей хотят делать полезное. Хотелось бы больше везде быть.

*Таня Беляева, Москва*

### Спрашивайте-отвечаем

● **Как трудоустроить недееспособных психически больных, инвалидов 2 группы, на рабочие места?**

В законах нет запрета на трудоустройство недееспособных, но нет и механизма их трудоустройства. Есть следующие препятствия: недееспособный не имеет права подписывать трудовой договор, а право опекуна не определено; По Трудовому Кодексу работник несет материальную и дисциплинарную ответственность, он должен ознакомиться с инструкцией



по безопасности условий труда. Подпись недееспособного на таких документах юридически ничтожна. Реабилитировать трудом недееспособных можно в ЛТМ, интернатах, общественных организациях. Для трудоустройства недееспособных необходимы изменения в законодательстве: по установлению степеней недееспособности, по поддерживаемому трудоустройству.

● **Мы построили на территории больницы шикарную оранжерею, хотелось бы устраивать туда больных для трудоустройства, с зарплатой. Можно ли это сделать в рамках деятельности НКО «Новые возможности»?**  
Анна из Самары

В любом случае рекомендации по трудоустройству, позволяющие работать в оранжерее должны быть отражены, либо в ИПР, либо в справке от лечащего врача. В этом случае, если человек не лишен дееспособности, то он вправе сам заключать договор. Если же больной лишен дееспособности по суду, тут сложнее (см. ответ выше). Можно пробовать привлекать таких людей в рамках специальных проектов по трудовой реабилитации...

*Юрист Максим Ларионов, Москва*

### Будни и праздники

**Тема очередного** Всемирного дня психического здоровья (ВДПЗ) «Психические и телесные болезни: взаимодействие и сочетанное лечение» понятна и остра для наших читателей. ВДПЗ объединяет профессионалов разных медицинских специальностей, пациен-

тов и их близких, обученных и организованных "НВ", и мы надеемся получить, как всегда, рассказы наших «собкоров», как он отмечен в регионах.

\*\*\*

**Закончен** обсчет более 120 анкет успешно работающих и учащихся жителей из семи регионов России (Первоуральск, Вологда, Кемерово, Омск, Ставрополь, Москва, Оренбург), где наиболее успешно развивается программа поддерживаемого трудоустройства инвалидов. В следующем номере газеты мы расскажем о результатах нашего опроса. На его основе будут изданы брошюра для местных отделений «НВ» и методические рекомендации для специалистов. Спасибо всем принявшим участие в нашем социологическом опросе.

\*\*\*

**По нашему** сценарию на телеканале ТВЦ снят (и показан) фильм о поддерживаемом трудоустройстве членов московского отделения «НВ». В фильме рассказывали о себе наши ребята, расспрашивал и комментировал вдохновитель всех славных дел «НВ», в том числе, и этой реабилитационной программы, профессор И.Я. Гурович.

\*\*\*

**Открытое** письмо на единственном в Рунете «Форуме больных шизофренией и МДП» и сайте «НВ» привлекает внимание Президента РФ к неблагоприятному состоянию психиатрической помощи <http://schiza.org/viewtopic.php?f=118&t=4479&start=0>

\*\*\*

**Поздравляем** Е.И. Волкову бессменного руководителя типографского кружка московского отделения «НВ» с первыми пятью месяцами ее далекого внука. Зато мы всегда рядом.

\*\*\*

**Начали** работу с декабря 2009г. как инициативная группа граждан. Помимо адресной помощи, участвовали в общественных слушаниях с предложениями по улуч-

шению качества психосоциальной помощи инвалидам.

Президент ОО «Защита прав пользователей Услуг в сфере ментального здоровья «Преодоление»

*Виктор Хан, Алматы, Казахстан, [Viktor733@mail.ru](mailto:Viktor733@mail.ru)*

\*\*\*

**В очередной** раз в нашей психиатрической больнице прошла Спартакиада. 230 пациентов и 98 сотрудников организовали для себя настоящий праздник.

*Н.В. Дробязко, Вологда*

\*\*\*

**Подмосковный** (второй по счету) семинар по организации эффективной работы общественных организаций (НКО) под патронатом фирмы «Эли Лилли» собрал 28 представителей из 20 региональных отделений «НВ». Их учили планированию и реализации социальных проектов, технологии ведения переговоров, работе с добровольцами, по правовым вопросам деятельности, по взаимодействию НКО с госструктурами. Поздравляю Ульяновское и Тамбовское отделения: они стали проводить свои психосоциальные программы в жизнь.

*Надежда Астахова, Липецк.*



С согласия авторов редакция может сократить объем присланных статей  
Адрес редакции: 107076, Москва, ул. Потешная, д.3.  
факс (495)162-10-03

E-mail: [levinan36@gmail.com](mailto:levinan36@gmail.com)

Интернет : [www.nvm.org.ru](http://www.nvm.org.ru)

Отпечатано в редакционно-издательской группе  
ОООИ "Новые возможности" Тираж 2000 экз.

**Газета издается при поддержке  
фармацевтической компании Эли Лилли**