



Издается с марта 2003 года

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

№ 11 (201) / НОЯБРЬ / 2019

16+

Югры

Врачи окружного кардиодиспансера спасли пенсионера с редкой патологией сердца

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ
ВЫПУСКЕ:



В клинику поступил сургутянин в тяжелом состоянии. Высокотехнологичную операцию необходимо было сделать в кратчайшие сроки.

В окружной кардиоцентр мужчину экстренно доставила бригада скорой помощи в состоянии кардиогенного шока. Сердце едва справлялось с работой. Давление, отмечают специалисты, было критически низким. Отрыв папиллярной мышцы митрального клапана (относится к внутреннему разрыву сердца) – серьезное осложнение инфаркта миокарда. Сургутянин больше суток испытывал недомогание, однако представить не мог, что его симптомы сигнализируют об опасности.

– Такие осложнения инфаркта миокарда встречаются крайне редко. Ситуация была катастрофической – пациент погибал. Мы экстренно провели консилиум и решили оперировать. Без хирургической коррекции шансов у мужчины не было. Сейчас пациент чувствует себя нормально, проходит реабилитацию. Увидев результаты обследования его сердца, я был приятно удивлен, насколько хорошо идет процесс восстановления. Сердце – уни-

кальный орган, который способен регенерироваться, – комментирует заведующий кардиохирургическим отделением № 2 Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Дмитрий Ковальчук.

Разрыв миокарда – непростая задача для хирурга. Мышечные ткани вследствие инфаркта погибают, размягчаются и «расползаются». Высочайший профессионализм команды врачей Кардиодиспансера и кардиохирургической бригады Дмитрия Ковальчука позволил справиться со всеми сложностями. Специалисты в условиях искусственного кровообращения укрепили сердце пациента и выполнили протезирование митрального клапана. Сразу после операции в борьбу за жизнь пациента вступили анестезиологи-реаниматологи. Врачи применили современную методику, которая помогла сердцу и легким восстановиться.

– Метод экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) – это система искусственного кровообращения вне операционной, которая применяется при жизнеугрожающей легочной и сердечной недостаточности. В своей работе мы применяем ее на протяже-

нии нескольких лет. ЭКМО временно замещает функции легких или сердца, пока органы пациента не восстановятся, – рассказал заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1 Кардиодиспансера Олег Карлов.

Каждая редкая патология – это вызов, признаются врачи. Профессионализм, опыт, блестящее владение хирургической техникой, работа на оборудовании экспертного класса – слагаемые успешного лечения. К слову, сложный для кардиохирургии случай врачи планируют в ближайшее время описать в научных журналах.

СПРАВКА:

Ежегодно в стационаре Кардиодиспансера получают лечение свыше 6 400 пациентов, выполняется более 4 100 операций на сердце, из них более 700 с искусственным кровообращением, в том числе до 150 операций детям при врожденных пороках сердца.

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

В поликлинике Нефтеюганской окружной больницы появилось онкологическое отделение

В задачи нового отделения входит проведение современной диагностики при подозрении на злокачественные новообразования, малоинвазивные хирургические вмешательства в амбулаторных условиях, а также диспансерное наблюдение за больными с онкопатологией. Со временем технические возможности подразделения будут расширены.

Стр. 2

В ОКБ Ханты-Мансийска проходит модернизация медицинского оборудования

Ежегодно власти Югры выделяют финансовые средства по программам развития здравоохранения региона. За счет средств бюджета округа было приобретено оборудование в урологическое, травматологическое, отделение с операционным блоком. Об этом рассказал заместитель главного врача по технике Андрей Кузьмин.

Стр. 4

50 лет на страже здоровья спортсменов

В истории и развитии здравоохранения Югры первое упоминание о спортивной медицине относится к 1967 году, когда на базе окружной больницы Ханты-Мансийска был открыт кабинет врачебного контроля, где работал один фельдшер.

Стр. 6

Бюро судебно-медицинской экспертизы – 25 лет

Бюро судебно-медицинской экспертизы было организовано Постановлением главы администрации округа от 15 ноября 1994 года и приказом окружного территориального медицинского управления от 21 ноября 1994 года.

Стр. 8

Сестринское дело – опыт, ошибки, инновации

В окружном центре прошел форум для средних медицинских работников Югры. На мероприятии собрались медицинские сестры, фельдшеры, акушерки, врачи-эпидемиологи, заместители главных врачей по сестринскому персоналу со всех муниципальных образований округа. Кроме того, на форум приехали специалисты из Санкт-Петербурга, Москвы, Екатеринбурга и других городов страны.

С приветственным словом к участникам форума обратился заместитель губернатора Югры Всеволод Кольцов. Он отметил, что в автономном округе сегодня трудятся 26 тысяч медицинских работников. Это на 32% выше, чем в Уральском федеральном округе, и на 34% выше, чем по стране в целом. Департамент здравоохранения сегодня делает все возможное, чтобы увеличить эту цифру.

– Накануне правительство Югры рассматривало проект бюджета региона на следующие пять лет. Я с большой гордостью и глубоким удовлетворением, как врач по специальности, как заместитель губернатора, как житель Югры, хочу сказать, что социальная направленность югорского бюджета не только сохраняется, но и нарастает. Сегодня наши жители хотят получить медицинскую услугу не только в понимании ее технологий и четкого соблюдения ее оказания. Они хотят доверять нашей медицине!

Перед участниками мероприятия выступил директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский.

Он отметил, что в сегодняшнем медицинском мире, где существуют телемедицинские технологии, интернет и множество других возможностей коммуникаций, опыт можно почерпнуть не только у ведущих столичных центров, но и поделиться им здесь и сейчас. Важно наладить контакт друг с другом внутри округа и реализовать самые лучшие идеи на своих рабочих местах.

Главный врач Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Елена Кутефа рассказала о том, как возникла идея проведения данного форума. В прошлом году в Казани состоялось крупное мероприятие, на котором присутствовали главные врачи со всех территорий России. Конференция была организована одной из крупнейших клиник Америки. 70% лекций на этом мероприятии были прочитаны медицинскими сестрами.

– Для меня это была точка переосмысления, – сказала Елена Ивановна. – Ведь действительно, за плечами каждого руководителя медицинской организации



целая армия медицинских сестер. Например, в нашей больнице работает более 600 человек и почти в три раза больше средних медицинских работников. Это те люди, на которых можно опереться, это тот потенциал, который можно направить для исполнения поставленных задач. Очень важно, чтобы эти люди были высококвалифицированными, чтобы они были готовы относиться с милосердием и состраданием к пациентам. Не секрет, что зачастую наставником для молодого врача становится не другой врач, а опытная медицинская сестра.

Кроме того, на площадке мероприятия речь шла о правовых аспектах сестринского дела, зоне ответственности среднего медицинского персонала, внутреннем контроле качества и безопасности в работе, уходе за маломобильными пациентами. Участники мероприятия обсудили вопросы соблюдения законов эргономики и биомеханики при организации специализированного сестринского ухода в медицинских организациях и на дому.

Пресс-центр БУ «Окружная клиническая больница»

Конференция по трансфузиологии объединила специалистов службы крови УрФО и ХМАО

Окружная станция переливания крови стала организатором III Межрегиональной конференции «Актуальные вопросы трансфузиологии и иммуногематологии» – масштабного мероприятия для таких направлений в медицине, как производственная и клиническая трансфузиология.



Участниками конференции стали более 100 человек: доктора и кандидаты медицинских наук, заведующие отделениями переливания крови, трансфузиологи, гематологи, врачи клинической лабораторной диагностики, врачи-анестезиологи-реаниматологи и организаторы донорского движения. География участников не ограничивалась Югрой, мероприятие посетили представители Екатеринбурга, Тюмени, Салехарда и Москвы. Участниками конференции стали представители фирм, позиционирующие лучшие образцы медицинского и лабораторного оборудования для современного оснащения и модернизации производственной базы учреждений службы крови.

В первый день с докладами выступили главный внештатный специалист-трансфузиолог УрФО Наталья Попкова, главный внештатный специалист-трансфузиолог Депздрава Югры Юрий Чемакин и другие специалисты.

– Во второй день работа конференции шла параллельно в двух секциях: первая – выступления с докладами о клинической трансфузиологии пригла-

шенных специалистов ведущих клиник России, вторая – заседание Координационного центра по донорству крови при Общественной палате Российской Федерации, участниками которого стали представители Национального фонда развития здравоохранения. Участники заседания делились опытом работы, выступали с докладами о современных программах лечения гематологических заболеваний и о достижениях в сфере пропаганды безвозмездного донорства крови. По итогу двухдневной конференции участникам были выданы баллы для непрерывного медицинского образования.

– По итогам заседания были обобщены предложения, направленные на совершенствование работы службы крови Югры. Будем следить за развитием ситуации, – подчеркнула заместитель руководителя Координационного центра по донорству крови при ОПРФ, директор Национального фонда развития здравоохранения Елена Стефанюк.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

В поликлинике Нефтеюганской окружной больницы появилось онкологическое отделение

В поликлинике № 2 Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив начало работу первичное онкологическое отделение. Структурное подразделение открылось в рамках нацпроекта «Здравоохранение» и создано для повышения доступности оказания первичной специализированной медицинской помощи и раннего выявления онкологической патологии.

Теперь в амбулаторном звене присутствует все необходимое для пациентов. В задачи нового отделения входит проведение современной диагностики при подозрении на злокачественные новообразования, малоинвазивные хирургические вмешательства в амбулаторных условиях, а также диспансерное наблюдение за больными с онкопатологией. Со временем технические возможности подразделения будут расширены. Отделение укомплектовано квалифицированными специалистами и оснащено необходимым оборудованием.

– Наша стратегическая задача – сократить сроки с момента обращения пациентов до выбора тактики лечения. Для выявления заболеваний на ранних стадиях важно вовремя проходить диагностические исследования, такие как биопсия новообразований под УЗИ-навигацией, и это стало доступным горожанам благодаря открытию специализированного отделения в поликлинике, ранее такие манипуляции были возможны только в стационарных условиях, – сказал заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы Владимир Ермолаев. – Сегодня в Нефтеюганске с диагнозом «рак» на диспансерном учете состоит 2 135 человек, на первом месте заболевания



молочных желез – 412 женщин, второе место – заболевания кожи, третье и четвертое места занимают новообразования желудочно-кишечного тракта и легочной системы.

БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»

Ранняя диагностика рака – сохранение репродуктивной функции

Около 29 тысяч человек сегодня состоят на учете у онкологов Сургутской окружной клинической больницы. В 2019 году рак на ранней стадии в Сургуте был выявлен у 53% больных, в прошлом – у 54%.

Об этом на конференции, посвященной вопросам онкогинекологии, рассказал руководитель центра онкологии СОКБ Алексей Аксарин в своем докладе «Онкологическая заболеваемость в Югре. Проблемы и перспективы».

Отметим, научно-практическая конференция состоялась в Сургуте в ходе реализации федерального и окружного проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями».

– По распространенности рак молочной железы (РМЖ) занимает первое место среди онкологических заболеваний в Югре (32,0%). По статистике 75% пациенток с РМЖ в возрасте до 35 лет думают о сохранении репродуктивной функции и возможности последующей беременности до, во время лечения и после него, – рассказала в своем выступлении эксперт из Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н.Н. Блохина Анастасия Пароконная.

По ее словам, от 3 до 11% женщин после лечения имеют незапланированную или запланированную беременность. При этом 70% этих беременностей приходится на первые пять лет после лечения по поводу рака.

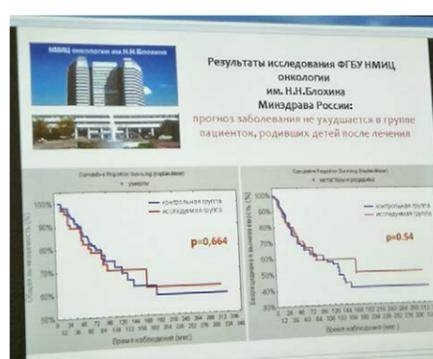
В 2016 году появился метаанализ, в который вошли 19 исследований, более 1000 наблюдений после перенесенного рака молочной железы. Основная его цель – показать, насколько беремен-



ность улучшает или ухудшает прогноз у пациенток, которые имели последующие беременности после РМЖ. Результаты этих исследований показали, что прогноз значительно лучше (на 41%).

Около десяти лет подобные исследования проводятся и в онкологическом научном центре имени Блохина.

– На сегодняшний день у нас зафиксировано около 200 случаев. С полной уверенностью на основании проведенного анализа можем сказать, что последующая беременность и прогноз заболевания не ухудшаются в группе пациенток, которые родили детей после лечения, – продолжила Анастасия Пароконная. – Мы наблюдаем пациенток после радикальной мастэктомии, органосохраняющего лечения, и даже есть группа – это 11% пациенток, которые имели последующую беременность после перенесенных реконструктивных операций на молочной железе.



Что касается рисков последующей беременности в группе гормонопозитивного РМЖ, то существует одна достаточно убедительная работа, которая показала, что при случае гормонопозитивного рака последующая беременность не оказывала негативного влияния на прогнозы. Мало того, в отдаленный период пациентки с гормонопозитивным раком имели лучшую выживаемость.

Риск рецидива сохраняется в первые 2,5–3 года практически при всех фенотипах РМЖ. И эту тенденцию необходимо учитывать при определении сроков возможной последующей беременности. Чем больше проходит времени после за-

болевания до наступления беременности, тем риск смерти снижается.

Таким образом, последующая беременность не влияет на прогноз рака молочной железы у больных с начальными стадиями. Минимальным безопасным интервалом наступления беременности считается 2–3 года при начальных стадиях заболевания. Планирование беременности должно осуществляться совместно с врачом-онкологом. Лактация не противопоказана, но затруднена. Фиброз, уменьшение ткани молочной железы, фиброз после лучевой терапии уменьшает количество выделяемого молока, но тем не менее оно есть.

О возможностях вспомогательной репродукции у онкологических больных на реальных примерах рассказала профессор Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Татьяна Назаренко. А врач-онколог СОКБ Юлия Видющенко выступила с докладом о современных подходах к терапии метастатического рака молочной железы.

Участники конференции обсудили актуальные вопросы и ознакомились с перспективами лечения опухолей яичника и органосохраняющей терапией при раке шейки матки.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

СПРАВКА:

Ученые отметили, что в группе женщин, которые родили после перенесенного заболевания, выживаемость пациенток равная, а порой и лучше. В 1994 году это открытие было названо эффектом «здоровой матери».

Нягань стала площадкой для обмена передовым опытом



В Нягани прошла региональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы стоматологии», приуроченная к 30-летию юбилею городской стоматологической поликлиники. Ведущие специалисты из Москвы, Казани, Екатеринбурга, Нижнего Новгорода и других городов России встретились в небольшом северном городе не случайно – медицинские учреждения Югры постоянно становятся площадкой для обмена передовым опытом.

судили новые административные регламенты в деятельности медицинских организаций России. В ходе конференции были разобраны основные ошибки врачей-стоматологов на ортопедическом приеме и пути их досудебного урегулирования.

Отдельное внимание на конференции специалисты уделили вопросу онконастороженности. На протяжении последних семи лет эта тема в Югре находится на особом контроле. Диагностика онкологических заболеваний включает в себя и этап осмотра полости рта пациента, так называемый визуальный онкоскрининг. К слову, только в прошлом году благодаря подобным процедурам врачи-стоматологи Югры выявили на ранних стадиях онкопатологию челюстно-лицевой области у 50 пациентов.

– Этот недуг сегодня имеет тенденцию к росту и постепенно «молодеет», – сказала заместитель главного врача по медицинской части Няганской городской стоматологии Андриана Некрасова. В течение последних пяти лет только

в Нягани ежегодно подтверждаются 3–5 случаев онкологических заболеваний челюстно-лицевой области, поэтому, если у врача есть какие-то подозрения на этот счет, он может воспользоваться аутофлуоресцентным стоматоскопом и при необходимости направить пациента на дообследование.

Методикой выявления онкозаболеваний полости рта на ранних стадиях, в том числе предраковых заболеваний, – так называемой анкетой-онкоскринингом поделились с коллегами врачи из Татарстана.

– Мы считаем, что опыт, наработанный в нашей республике, имеет большую результативность и будет полезен для других территорий, – прокомментировала главный врач Республиканской стоматологической поликлиники Минздрава Республики Татарстан Наиля Шаймиева. – С помощью этих наработок каждый стоматолог может без привлечения дополнительных финансовых средств определить для пациента группу риска по развитию онкологических за-



болеваний, чтобы в дальнейшем исключить возможность тяжелого протекания болезни.

Обмен опытом и знаниями – одна из главных целей мероприятия. В резолюции конференции отмечены дальнейшая приверженность стоматологической службы автономного округа к поддержанию высокого уровня качества оказываемых стоматологических услуг населению, внедрению новых эффективных методик диагностики и лечения стоматологических заболеваний.

Юлия Рецлова,
заместитель главного врача
БУ «Ханты-Мансийская клиническая
стоматологическая поликлиника» по ОМР

В ОКБ Ханты-Мансийска проходит модернизация медицинского оборудования

Ежегодно власти Югры выделяют финансовые средства по программам развития здравоохранения региона. За счет средств бюджета округа было приобретено оборудование в урологическое, травматологическое, отделение с операционным блоком. Об этом рассказал заместитель главного врача по технике Андрей Кузьмин.

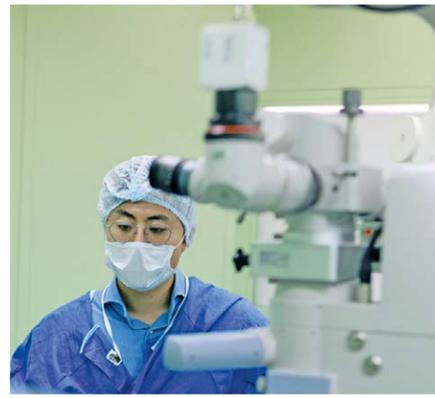
Новое оснащение получили специалисты кардио-реанимации, кардиохирургии, врачи гинекологического профиля онкологического центра и другие. И в этом есть острая потребность. Идет износ оборудования, кроме того, здравоохранение в стране развивается семимильными шагами, и мы не должны отставать технологически.

В рамках заключенных контрактов уже установлена новейшая система для нужд отделения аритмологии. Программное оборудование дает возможность хирургу-аритмологу, проводящему операцию на сердце, одновременно использовать несколько систем визуализации. Это дает широкий спектр проверки правильности выполнения процедуры, быстрейшее для врача и, самое главное, уменьшение лучевой нагрузки на пациента.

Смонтирован и успешно применяется цифровой рентгеновский аппарат, который дает возможность проведения различных манипуляций с использованием функции томосинтеза. Новое оборудование позволяет произвести послойное сканирование костной ткани, что очень ценно для определения качества переломов. Качество картинки не хуже, чем на компьютерном томографе, а лучевая нагрузка при этом существенно меньше. Новая техника дает возможность расширить поток пациентов в рамках программы госгарантий.

Травматологи в этом году оснащены в полном объеме. За счет средств округа было закуплено самое современное оборудование, которое позволяет проводить все манипуляции на костных тканях. Осуществили модернизацию операционного блока. Специалисты могут проводить экстренные и плановые операции одновременно в двух операционных в случае крайней необходимости.

В Окружную клиническую больницу поступили аппараты для нужд трансфузи-



ологов, так необходимые во время проведения высокотехнологичных операций на сердце, для аутотрансфузий во время полостных операций, где велики риски высоких кровопотерь.

В операционном блоке онкологического центра запущен ультразвуковой гармонический скальпель, который дает возможность производить миниинвазивные вмешательства с минимальной кровопотерей для пациента.

На вооружение урологов поступил контактный литотриптер, необходимый для проведения операций на почках по удалению камней. Новый аппарат помогает дробить камни в почках за счет ультразвукового и пневматического эффекта. Применение этого аппарата дает хороший клинический эффект, снижает травматизм ткани у пациента.

На новом роботизированном комплексе da Vinci в урологическом отделении врачи уже проводят оператив-

ные вмешательства, получен хороший клинический эффект. Аппарат поступил в медицинское учреждение на замену устаревшему роботу, который успешно эксплуатировался в больнице более восьми лет. Новый робот da Vinci используется не только в урологии. Расширена зона проводимых операций: доля оперативных вмешательств онкологического профиля и хирургического увеличилась. Аппарат перекачан и используется в любой операционной по требованию.

Однако хорошего врача не заменит ни один робот. Только в руках профессионалов современное оборудование может быть эффективным. Со знанием дела могу сказать, что в нашем медицинском учреждении с этим все в порядке. Техника и специалисты эффективно служат здравоохранению Югры.

Пресс-центр БУ «Окружная клиническая больница»

Диагностические исследования на дому – практика няганских медиков

К группе наиболее безопасных, информативных и «мобильных» относятся ультразвуковые исследования и снятие электрокардиограммы. Ежегодно специалисты Няганской городской поликлиники проводят порядка 280 выездных УЗИ и 350 «вне поликлинических» ЭКГ.

Диагностические приемы докторов на дому организуются для граждан, имеющих ограничения по здоровью, не позволяющие получать медицинские услуги в стенах лечебного учреждения. Ежедневно благодаря выездным мероприятиям порядка семи горожан, не покидая квартиры, проходят электрокардиограмму и порядка пяти граждан – ультразвуковое исследование. В дальнейшем по результатам проведенных мероприятий, при необходимости, лечащий врач корректирует лечение.

На ультразвуковом аппарате нового поколения проводятся исследования органов брюшной полости, поверхностных тканей, костно-мышечной системы, сердца и сосудов, щитовидной железы, желчного пузыря, поджелудочной железы, печени, селезенки, мочевого пузыря и прочее. К тому же удобная комплектация и аккумуляторы, мощность которых рассчитана на четыре часа работы без использования электроэнергии, позволяют беспрепятственно проводить процедуры на выезде.

– Каждый человек имеет массу индивидуальных особенностей. Но при этом существует множество обязательных к применению стандартов лечения. Каждая отдельная история болезни изучается тщательным образом, ведь наша главная задача – исключить ошибку по вине человеческого фактора. Снятие электрокардиограммы и проведение ультразвуковых исследований на дому организуется строго по направлению лечащего доктора. В общей сложности в 2019 году специалисты клинко-диагностического отделения провели порядка 280 выездных ЭКГ и 200 «вне поликлинических» УЗИ, – прокомментировала исполняющая обязанности заведующей клинко-диагностического отделения Марина Хохрина.

БУ «Няганская городская поликлиника»

В лаборатории окружного кардиодиспансера появился новый вид диагностики

Тромбоэластометр поднимает на новый уровень экстренные исследования свертывающей системы крови. Аппарат тестирует гемостаз человека за 10–15 минут. Высокая скорость анализа актуальна для кардиохирургии.

Хирургическое лечение пациентов с сердечно-сосудистой патологией требует постоянного мониторинга состояния свертывающей системы крови. Тромбоэластометр позволяет врачам свести риски до минимума. Речь идет о диагностике до, во время и после операции. Аппарат заработал не так давно, но уже

доказал свою информативность. С его помощью экстренно исследовали гемостаз у 28 пациентов.

– Большая заслуга тромбоэластометрии как исследования заключается в том, что мы можем своевременно выявить коагуляционные нарушения и назначить терапию. Приведу в пример один из последних случаев. Врачу удалось диагностировать у пациента гиперфибринолиз – одно из самых опасных и часто фатальных нарушений свертываемости крови. Он выражается в бесконтрольном кровотечении. С помощью тромбоэластометра мы провели дифференцируемую диагностику, которая позволила избежать неблагоприятный

прогноз, – прокомментировала заведующая клинко-диагностической лабораторией окружного кардиодиспансера, биолог высшей категории Ирина Шепилова.

Компактный, переносной, сверхточный и быстрый – тромбоэластометр внешне напоминает небольшой компьютер. Информация о состоянии гемостаза отражается на приборе в виде специальных графиков. Одновременно врачи могут исследовать кровь двух пациентов.

Справка:
Ежедневно в клинко-диагностической лаборатории Кардиодис-

пансера проводится более 3 500 различных тестов, направленных на диагностику заболеваний и мониторинг состояния пациентов. Возможности отделения включают: гематологические, общеклинические, биохимические, гистологические, онкоцитологические исследования. Лаборатория оснащена самыми современными анализаторами. Специалисты участвуют в Федеральной оценке качества лабораторных исследований.

БУ «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Каждый день с заботой о людях

– Стоматологическая поликлиника Нягани первой из лечебных учреждений города обрела самостоятельность. Как это было?

– Когда я приехала из Набережных Челнов в Нягань, в отделении стоматологии было всего 13 сотрудников и располагались наши четыре кабинета во взрослой поликлинике. К тому времени у меня уже был опыт работы в одной из лучших поликлиник того времени. Построенная нашим заводом-гигантом «КАМАЗ», она снабжалась очень хорошо: современные инструменты, оборудование, пломбировочные материалы, и, конечно, когда я попала в Нягань, просто ахнула: старые установки, ржавые зеркала, допотопные щипцы для удаления зубов – состояние службы было просто удручающее. Я поняла: так нельзя работать! «Затарилась» местными деликатесами, слава богу, снабжался тогда Север хорошо, и отправилась обратно в Набережные Челны «добывать» инструментарий. Чуть позже, в Тюмени, познакомилась с главным врачом Тюменской областной стоматологии Фокиной Людмилой Михайловной, у которой очень настойчиво «выбивала» стоматологическую установку. Говорю ей: «Спать у вас в приемной останусь, пока не дадите». Посмотрела она на меня, такую молодую да напористую, да и сдалась. Приехала я в Нягань с установкой. Это сейчас кажется, что все не так уж и сложно, а тогда даже простой наконечник получить было огромным счастьем. Дефицит был в стране жесточайший. Тогда и решение пришло – нужна самостоятельность. Поселок Нянь уже получил статус города, когда я пришла к председателю горисполкома Загородных Аркадий Алексеевичу и попросила отпустить нас в «свободное плавание», и 1 июня 1989 года мы вышли из состава медсанчасти производственного объединения «Красноленинскнефтегаз».

Отдельная история была с ремонтом помещения, которое нам выделили в Восточном микрорайоне. Скажу только, что заехали мы в него в течение одной ночи, заняв вместо 12 кабинетов весь этаж, и уже утром начали прием. Выговор за самоуправство я, конечно, получила, но эти 25 кабинетов стали нашим домом надолго. И, самое главное, Загородных Аркадий Алексеевич при открытии поликлиники дал нам девять квартир. Это был незабываемый подарок. Надо сказать, что власть нас всегда поддерживала. Журавлев Владимир Венедиктович помог с оборудованием. Я никогда не забуду, как он сидел у меня в стоматологическом кресле. Я его лечила и тут же «подсунула» ему контракт. Он потом всем рассказывал об этом случае. Нисколько не жалею, зато у нас у первых в округе появился импортный расходный материал STI и новое импортное оборудование. Добрым словом вспоминаем в коллективе и нефтяников, чья поддержка всегда ощущалась.

По такому принципу вот уже 30 лет работает Няганская городская стоматологическая поликлиника. Все эти годы поликлиника сохраняет свой высокий статус: постоянно повышает уровень оказания стоматологической помощи пациентам, расширяет спектр услуг, обновляет оборудование, заботится о росте профессионализма врачей. Главный врач учреждения Миляуша Ахатовна Татаринова поделилась воспоминаниями и секретами управления современной клиникой.



Учились постоянно, и не только стоматологии. Когда появилась возможность участвовать в аукционах, торгах, занялись и этим. Не сразу, но научились, стали сами решать и выбирать, что нам необходимо купить для работы. Когда главный детский стоматолог России Максимова Ольга Петровна приехала в Нягань, она была просто поражена. У нас работали два рентген-визиографа. Этих аппаратов было всего четыре в России: два стояли у нас и два – в кремлевской поликлинике в Москве.

– Прошло 30 лет. Многое произошло за это время: модернизации, реформы... Что поменялось в поликлинике, а что осталось неизменным?

– Поменялось, конечно, многое. Во-первых, мы «выросли». Сегодня стоматологическую помощь няганцам и жителям города оказывают 144 сотрудника – это больше, чем было раньше, в 11 раз. Но сохранился «костяк», то отношение, которое было заложено первыми сотрудниками. Сохранился наш девиз – «Один за всех и все за одного». Все, как в семье, – поддержка, взаимовыручка, проблемы, радости. Бывает, конечно, и недопонимание, и недовольство, но все «разборки» тоже внутри.

Изменения, конечно, есть, причем они идут очень стремительно. Стоматология всегда остается на передовой. Начинать мы работали на установках, которые давали три тысячи оборотов в минуту, а сегодня у нас турбинные наконечники, которые дают триста тысяч оборотов. Это огромный скачок. Разве 30 лет назад мы могли представить, что врачи, зубные техники могут ездить на учебу за границу, пройти там стажировку? А сегодня это сложившаяся практика!

– Что помогает видеть в больных пациентов, а не клиентов?

– За это спасибо нашим замечательным наставникам, нашей «старой гвардии». Они нас учили, и сегодня продолжают прививать молодым врачам такие понятия, как милосердие, сочувствие, без которых мы можем превратиться в сферу услуг. Конечно, помогает профессионализм и чуткость к каждому нашему пациенту, его проблемам. Бывает, мы сталкиваемся с тем, что некоторые пациенты считают нас обслуживающим персоналом, грубят. В этих случаях отстоять нам свое честное имя помогает система видеонаблюдения, установленная в поликлинике.

– В последнее время конфликты между пациентами и врачами стали «всплывать» все чаще, в том числе и в СМИ. Как вы решаете эти непростые вопросы? На чьей вы стороне?

– Каждый случай индивидуален, поэтому и шаблона решения таких вопросов нет. Мы в первую очередь вызываем пациента на прямой контакт – я приглашаю человека к себе, и, как правило, пациент приходит, наверное, в надежде «построить» врача (шутит Миляуша Ахатовна). Предварительно я смотрю видеозапись, которая показывает объективную картину. И когда вижу, что вины врача нет, а в жалобе пациент полностью обвиняет врача, показываю пациенту видеозапись. Как правило, пациент идет на попятную. Бывает, наоборот, встаю на сторону пациента, если объективно вижу, что врач был неправ, либо понимаю, что пришел человек, который просто хочет скандала, – есть и такие. С ними вступать в перепалку и доказывать очевидное не получится – нужны иные методы. Когда приходят конфликтные пациенты, мне не нужно несколько дней разбираться, соби-

рать комиссии и объяснительные. Пока я выслушиваю жалобу, моя команда уже знает, с чем пришел человек, и готовы ответить на любой возникающий вопрос.

– Что делается для того, чтобы пациенты чувствовали себя комфортно?

– Для комфорта пациентов мы работаем в круглосуточном режиме. Не везде так. К нам едет весь левый берег Оби – это и Октябрьский район, и Советский, и Югорск, ну и, конечно, Нягань. Иногда прихожу сюда ночью, а здесь полный коридор народу и идет прием.

Одни из первых в округе мы начали лечить зубы под наркозом детям с такими неврологическими патологиями, как ДЦП, аутизм, синдром Дауна, эпилепсия и другие заболевания, связанные с нарушениями центральной нервной системы.

– Такому замечательному коллективу, несомненно, есть чем гордиться!

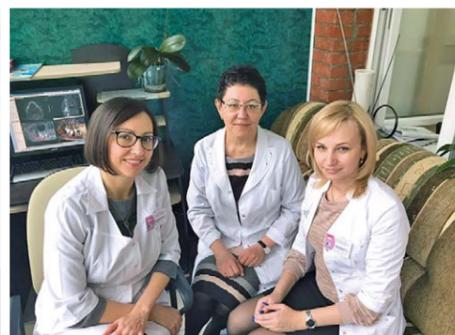
– Конечно, первое, чем мы по праву гордимся, – это то, что уже в течение ряда лет Няганская городская стоматологическая поликлиника с честью носит звание Инновационного центра стоматологической ассоциации России (СТАР). Но это не только престижная награда, а и дополнительные обязательства для нас и в дальнейшем оправдывать ожидания пациентов, быть объектом конкурентного наблюдения в среде коллег. А для того, чтобы всегда быть «в тонусе», необходимо смотреть вперед и стремиться воплотить свои мечты. В этом нам очень помогает молодежь, которая приходит в коллектив.

Лет 5–6 назад к нам пришло сразу 18 молодых специалистов. Практиканты, приехав к нам на первую практику, увидели поликлинику, оборудование, отношение внутри коллектива, прочувствовали работу наставников и, главное, оценили то, что мы им разрешаем работать, а не смотреть со стороны, как это делает специалист. На следующую практику студенты уже стремились не только приехать сами, но и пригласили к нам своих друзей. И поверьте, свое согласие мы дали далеко не всем желающим.

– Теплота, с которой вы говорите о своем коллективе, сотрудниках, чувствуется в каждом слове....

– О своем коллективе я могу говорить только так. Наш коллектив – это наше главное достижение и гордость! Здоровый микроклимат, поддержка и взаимопонимание – это бесценно и очень важно. Сейчас мы всем коллективом лелеем мечту – расширить площади поликлиники, и я верю, что, когда одна мечта объединяет 144 сердца, она не может не сбыться. У нас есть не только огромное желание, но и потенциал, чтобы освоить эти площади. Мы бы забрали детское отделение из детской поликлиники. Хотим дополнительно открыть 11 кабинетов, сделать удобным посещение стоматологической поликлиники для маломобильных граждан. Проект у нас уже есть, и мы надеемся к юбилею получить шикарный подарок!

Любовь Карасева



50 лет на страже здоровья спортсменов

16 декабря 2019 года Клинический врачбно-физкультурный диспансер отметит 50-летний юбилей.

В истории и развитии здравоохранения Югры первое упоминание о спортивной медицине относится к 1967 году, когда на базе Окружной больницы Ханты-Мансийска был открыт кабинет врачебного контроля, где работал один фельдшер.

16 декабря 1969 года Приказом окрздравотдела № 76 был организован Окружной врачбно-физкультурный диспансер IV категории, который располагался на втором этаже спортивного стадиона ДСО «Спартак» (место, где сейчас находится СК «Дружба»). Главным врачом был назначен Горбунов Владимир Павлович, проработавший в медучреждении с 1969 по 1985 год.



– В диспансере работал врач Владимир Павлович и два фельдшера. Они вели прием спортсменов, проводили врачбно-педагогическое наблюдение на тренировках, обслуживали соревнования. Работал физиокабинет, где пациентам оказывали физиотерапевтическое лечение, на первом этаже в спортивном зале проходили занятия по ЛФК: в день два занятия по корригирующей гимнастике и ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях. В свободное время играли в волейбол там же на стадионе, – рассказывали в своих воспоминаниях фельдшер Кашпур Вера Евгеньевна и тренер, ветеран спорта Черин Виктор Алексеевич.

Позже врачбно-физкультурный диспансер переехал на ул. Рознина, где раньше располагалась СЭС (сейчас стоматологическая поликлиника и Депздрав Югры). Ремонт сделали своими силами, в помещении было очень холодно.

В те годы здесь работали врачи Крюкова Екатерина Романовна, Тогушакова Татьяна Максимовна, инструктор ЛФК Скорина Галина Васильевна, врач ЛФК Соколова Альбина Алексеевна, старшая медицинская сестра Исакова Зинаида Ивановна и медсестра Черепашкова Ва-

лентина Ивановна. Диспансер располагал диагностической и реабилитационной базой – здесь функционировали кабинеты врачебного контроля, антропометрии, стоматологический кабинет, проводилось ЭКГ-исследование. Своей лаборатории не было, поэтому анализы сдавали в ОКБ.



В зале ЛФК и физиотерапевтическом кабинете лечение проходили не только спортсмены, но и обычные пациенты из города и района. Проводилась большая работа по медицинскому контролю за занимающимися физической культурой и спортом в общеобразовательных школах и детских садах. Традиционными были совещания по медицинскому контролю в Городском отделе народного образования. Сотрудники диспансера ежегодно проводили различные обучающие окружные семинары для медработников школ и детских садов.

Инструктор ЛФК Скорина Галина Васильевна вспоминает, как ездила на сборы с командой по лыжным гонкам во главе с тренером Бондаревым Николаем Петровичем в г. Свердловск (тогда это было обычной практикой выписывать медработника на сборы). Во время обслуживания соревнований приходилось самим готовить энергетические напитки и раздавать их на трассе.

С 1985 года врачбно-физкультурным диспансером руководила Крюкова Екатерина Романовна. Медучреждение тогда хотели объединить с домом санитарного просвещения (сейчас Центр медицинской профилактики), но благодаря усилиям Екатерины Романовны удалось отстоять диспансер как самостоятельное учреждение. В это время вместе с созданием детско-юношеских спортивных школ, хоккейных кортов, лыжных баз, плавательных бассейнов и других объектов физкультурно-спортивного назначения программа медицинской диагностики в диспансере становится более доступной для пациентов.

К сожалению, тяжелое заболевание не позволило Екатерине Романовне продолжить работу и с 1990 года диспансер возглавил Кетриц Алексей Борисович. Ра-

ботали врачи ВК Тогушакова Татьяна Максимовна, Бабиненко Владимир Иванович, врач функциональной диагностики Сидорова Нина Андреевна, заведующая оргметодкабинетом Коцюрко Мария Васильевна, врачи ЛФК Давыдова Надежда Юрьевна, Чурилова Любовь Дмитриевна, Воронцов Михаил Николаевич, старшая медсестра Семёнова Надежда Алексеевна, инструкторы ЛФК Соколова Раиса Алексеевна и Скорина Галина Васильевна, зубной врач Мальцева Татьяна Александровна, медсестры Костромицкая Ирина Николаевна, Ковалёва Анна Матвеевна, Вайветкина Наталья Илларионовна и другие.



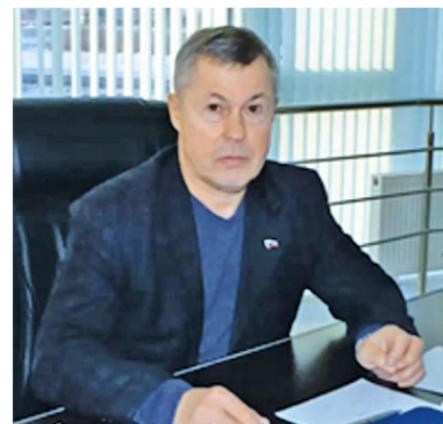
В 1994 году произошла реорганизация диспансера в отделение врачебного контроля за лицами, занимающимися физической культурой и спортом при Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска. Заведовал отделением Бабиненко Владимир Иванович. Работали врач Тогушакова Татьяна Максимовна, старшая медицинская сестра Шахова Надежда Викторовна, медсестры Ковалёва Анна Матвеевна, Вайветкина Наталья Илларионовна и другие специалисты.

В целях дальнейшего совершенствования врачбно-физкультурной службы в Югре и во исполнение постановления губернатора автономного округа отделение вновь прошло реорганизацию. 18 апреля 1997 года появился Окружной врачбно-физкультурный диспансер, где главным врачом был назначен Таберт Артур Артурович. А с сентября 1997 года учреждение возглавлял Пачганов Александр Яковлевич, который проработал в диспансере до конца 2018 года.

В этот период в учреждении трудились врачи по спортивной медицине Панкова Елена Геннадьевна, Столярова Алена Викторовна, Толстикова Наталья Валерьевна, Вторушин Николай Антонович, Расулов Тохир Гафурович, Соколова Дарья Алексеевна, Брыжко Альбина Абубакировна, старшая медицинская сестра Шахова Надежда Викторовна, зубной врач Доронина Наталья Юрьевна, врач функциональной диагностики Кугаевская Ирина Юрьевна, медицин-

ские сестры Жернова Елена Анатольевна, Брызгалова Елена Евгеньевна, Башмакова Клавдия Ивановна, Фашевская Галина Илларионовна, медицинский брат по массажу Воробьев Сергей Леонидович, фельдшер-лаборант Токарева Ольга Семеновна.

В 2014 году в преддверии проведения XXII Олимпийских и Паралимпийских зимних игр в Сочи приоритетным направлением деятельности диспансера становится содействие формированию олимпийского и паралимпийского резерва.



В 2015 году произошло присоединение диспансеров Сургута, Нижневартовска и Нефтеюганска к БУ ХМАО-Югры «Клинический врачбно-физкультурный диспансер» в качестве филиалов.

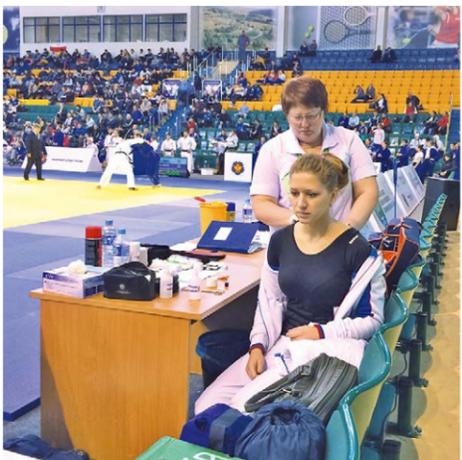
С 2019 года учреждение возглавляет Гильванов Вадим Анатольевич.

Сегодня Клинический врачбно-физкультурный диспансер Югры – современное медицинское учреждение, которое оказывает первичную, в том числе доврачебную, врачебную и специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, а также медицинское освидетельствование (экспертизу) лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

Ежегодно на базе диспансера медицинское обследование проходят более 22 тысяч спортсменов, в том числе призеры и участники Олимпийских игр, чемпионы мира, Европы, России, члены сборных команд автономного округа. Из них 20 тысяч – это дети, учащиеся детско-юношеских спортивных школ и спортивных секций. На диспансерном учете состоят 456 лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Специалистами диспансера обслуживается около 700 соревнований в год. В среднем 7 тысяч спортсменов проходят восстановительные мероприятия после интенсивных физических нагрузок.

Коллектив врачбно-физкультурного диспансера Югры – это команда сертифицированных специалистов высокого уровня, среди которых есть кандидаты медицинских наук, постоянно совершенствующие свои знания и практические навыки, участвующие в обслуживании соревнований различных уровней, в том числе международных.



Филиал в Нефтеюганске

Появился в 1972 году при медсанчасти «Юганскнефть». Здесь работал специалист, который осуществлял медицинское сопровождение людей, занимающихся физкультурой и спортом.

В декабре 1998 года на базе Центра медицинской профилактики было организовано врачебно-физкультурное отделение, где работали 11 человек. После, в июне 2004 года, отделение было реорганизовано в МУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер».

На сегодняшний день филиал в своем составе имеет отделение спортивной медицины, которое включает в себя врачей по спортивной медицине, узких специалистов и лабораторию. Также в филиале работают кабинеты функциональной диагностики, массажа, физиолечения и зал ЛФК. Возглавляет филиал Гизатулина Гульнара Рафаиловна.



Филиал в Сургуте

История городского врачебно-физкультурного диспансера началась в 1973 году, когда при медсанчасти «Нефтяник» был открыт кабинет врачебного контроля. Его специалист осуществлял наблюдение за лицами, занимающимися физкультурой и спортом, и выдавал допуск к участию в спортивных соревнованиях. Спустя два года штат увеличился, а кабинет «вырос» до полноценного Врачебно-физкультурного диспансера.

За годы работы диспансера менялась его структура, характер работы в соответствии с требованиями времени. Сегодня учреждением руководит Ибрагимова Екатерина Александровна. Филиал является современным медицинским учреждением, имеющим в своем составе отделение спортивной медицины, клиничко-диагностическое отделение и отделение физиотерапии и лечебной физкультуры. В нем трудятся высококвалифицированные специалисты – настоящие профессионалы своего дела. Оснащенность современной диагностической и лечебной аппаратурой обеспечивает высокое качество медицинской помощи.



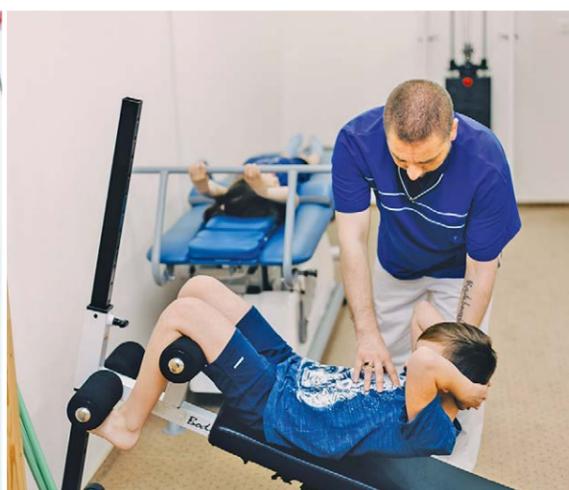
Филиал в Нижневартовске

Он тоже возник на базе медсанчасти нефтяной компании «Мегионнефть» в 1973 году.

Количество занимающихся спортом в городе быстро росло, и спустя два года на базе филиала городской поликлиники был открыт врачебно-физкультурный диспансер. В нем было всего три помещения: массажный кабинет, зал для занятий ЛФК и кабинет заведующей диспансером. В 1977 году площадь диспансера увеличилась, открылись кабинеты врачебного контроля и физиотерапии.

С 2013 года в структуре диспансера функционируют отделения спортивной медицины, лечебной физкультуры и физиотерапии, кабинет функциональной диагностики, клиническая лаборатория. Руководит филиалом Таминова Ирина Фанилевна.

БУ «Клинический
врачебно-физкультурный диспансер»



Бюро судебно-медицинской экспертизы – 25 лет

Бюро судебно-медицинской экспертизы было организовано Постановлением главы администрации округа от 15 ноября 1994 года «О создании Ханты-Мансийского окружного бюро судебно-медицинской экспертизы» и приказом окружного территориального медицинского управления от 21 ноября 1994 года.

Становление судебно-медицинской службы в регионе тесно связано с Тюменским областным бюро судебно-медицинской экспертизы.

Отправной точкой в отечественной судебно-медицинской службе стал 1951 год, с этого момента в различных регионах создаются республиканские, краевые, областные и окружные бюро судебно-медицинской экспертизы. В этот период судебно-медицинскую экспертизу в Ханты-Мансийском автономном округе осуществлял один врач-эксперт.

Открытие нефтяных и газовых месторождений в Западной Сибири во второй половине 60-х годов способствовало развитию региона. В 1994 году было создано учреждение Бюро судебно-медицинской экспертизы. Оно занималось проведением судебно-медицинской экспертизы живых лиц, трупов, вещественных доказательств, судебно-химическим анализом, а также выполняло особо сложные судебно-медицинские экспертизы по заданиям правоохранительных органов на территории Ханты-Мансийского автономного округа.

В 1995 году первое окружное учреждение судебно-медицинской экспертизы возглавил Паныков Игорь Васильевич, много лет проработавший заведующим патологоанатомическим отделением, затем начальником медицинской службы в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска

Под его руководством судебно-медицинская служба автономного округа получила новый импульс в своем развитии. Благодаря инициативе, энтузиазму, энергии и преданности делу поэтапно сложилась судебно-медицинская служба в ее настоящем виде, многократно увеличилась штаты и кадры учреждения, расширилась сеть районных и межрайонных судебно-медицинских отделений, организованы новые структурные подразделения.

Игорь Васильевич проработал до 2008 года, а на смену ему в апреле 2009 года пришел Сергей Викторович Чирков, в прошлом – заместитель руководителя по экспертной работе, кандидат медицинских наук. При нем учреждение продолжило курс на объективизацию экспертных исследований. Он руководил учреждением по август 2018 года.

С августа 2018 года обязанности начальника Бюро судебно-медицинской экспертизы исполняет отличник здравоохранения РФ Роман Владимирович Скребов – профессионал своего дела, вдумчивый и грамотный специалист, труд которого отмечен благодарностями и почетными грамотами, в том числе Министерства здравоохранения РФ.



В настоящее время учреждение представлено тремя зональными отделами, 19 филиалами и Ханты-Мансийским межрайонным отделением, двумя отделами особо сложных экспертиз, отделениями – медико-криминалистическим, судебно-биологическим, двумя судебно-гистологическими и двумя судебно-химическими, молекулярно-генетической лабораторией. Внедрены в практику и успешно используются судебно-биохимические исследования. Подразделения оснащены современным диагностическим и лабораторным оборудованием, автоматизированными системами отчетов и анализа, непрерывной транспортной логистикой.

В штате бюро в 2019 году работают 104 врача – судебно-медицинских экспертов, более 167 средних медицинских работников и 180 человек прочего персонала. В коллективе 4 кандидата медицинских наук, 43 врача учреждения имеют высшую категорию, 16 врачей – первую и 9 – вторую. Средний медицинский персонал в преимущественном составе имеет высшую и первую категории.

Кадровый потенциал бюро позволяет решать самые сложные вопросы, помогающие следствию распутывать целые клубки запутанных преступлений. Залог этого – высокий профессионализм экспертов, знание современных технологий и владение передовыми методиками. Сейчас службой выстроена четкая вертикаль взаимодействия между всеми подразделениями, каждое из них оснащено современным оборудованием, позволяющим оперативно проводить самые сложные исследования и экспертизы, до минимума снижая возможные погрешности при вынесении заключений.

Особое внимание уделяется экспертной деятельности, связанной с ятрогенной патологией и проведе-

нием мероприятий по профилактике смертности населения, содействуя органам здравоохранения в улучшении качества лечебной помощи населению. Врачи осуществляют свою деятельность круглосуточно, выезжая в составе оперативных-следственных групп на места происшествий, участвуют в других следственных действиях, также сформированы бригады быстрого реагирования для работы в условиях чрезвычайных ситуаций.

В 2018 году в учреждении создана по-своему уникальная структура – Научно-организационный совет. У истоков совета стоят ведущие специалисты бюро – Скребов Р.В. и Кузьмичев Д.Е. Основными целями совета являются привлечение сотрудников к развитию научной и инновационной деятельности, организация и проведение научно-практических конференций и семинаров, организация научных связей с вузами, научными учреждениями, иными организациями (российскими и зарубежными). В рамках деятельности совета, помимо докладов и выступлений на конференциях, публикаций в научно-популярных журналах, разработаны и опубликованы методические пособия по разным разделам медицины, прошедшие рецензирование ведущими учеными страны. За последний год были изданы: «Топографо-анатомические особенности исследования трупов новорожденных», «К проблеме авиационной травмы», «Диагностическое значение уровня гликогена в постмортальном периоде» и другие издания. Выпущено в свет немало научных статей, большинство которых носит прикладной характер и которые нацелены на практическую помощь. Главной задачей создания Научно-организационного совета является развитие преемственности между клиницистами и морфологами, наукой и практикой.

Современное судопроизводство при решении вопросов медицинского характера не обходится без участия судебно-медицинской экспертизы. Многообразие вопросов, поставленных перед судебно-медицинской службой, требует от врачей-экспертов глубоких познаний в разных отраслях медицины, биологии и смежных науках на современном уровне развития. Хороший результат деятельности судебных медиков достигается за счет применения общенаучных методов, новейшего оборудования и слаженной работы высококвалифицированных специалистов.

Когда речь заходит о круглых датах, всегда хочется подвести итоги работы, оглянуться в прошлое, вспомнить основные события и наметить пути дальнейшего развития. Нужно отметить высокую компетентность и ежедневный, эффективный и добросовестный труд каждого из сотрудников организации. Бюро судебно-медицинской экспертизы с уверенностью смотрит в будущее. Под руководством Скребова Романа Владимировича снижены сроки производства экспертиз, успешно внедряются в практическую деятельность новые диагностические методы экспертных исследований, прогрессивно развиваются судебно-биохимические и судебно-гистологические методики, которые существенно помогают правоохранительным органам в раскрытии преступлений. В планах развития службы – укрепление материально-технической базы учреждения, внедрение новых методов и методик, развитие новой отрасли – научно-практической деятельности, продуктивное сотрудничество с правоохранительными органами, практическим здравоохранением, в том числе по вопросам профилактической и доказательной медицины.

Вот падаю я с горки...



Конкурсы рисунков, театрализованные представления, литературные гостиные – все это доходчивее, чем традиционные лекции. Заместитель главного врача Сургутской клинической травматологической больницы Светлана Алиева более 25 лет работает в этом медучреждении и все время креативит, придумывает, режиссирует нескудные мероприятия, призванные предотвратить несчастные случаи, в которых травмируются и погибают дети.

Светлана Планетовна разработала программу «Уроки безопасности», которая реализуется уже 10 лет. В ней несколько направлений: познавательное, обучающее, развлекательное и даже профориентационное. Программа охватывает как пациентов больницы (в сургутском Травмцентре ежегодно проходят лечение более двух тысяч ребят со всей Югры и других регионов), так и гостей учреждения. Любая школа может обратиться в Травмцентр с заявкой об участии в профилактическом или профориентационном мероприятии.

Светлана Алиева – участник конкурса «Лучший заместитель главного врача России», где она и представляет проект «Уроки безопасности». Мы задали Светлане Планетовне несколько вопросов.

– Дети какого возраста самые восприимчивые?

– Младшие подростки 11–14 лет. Они прекрасные слушатели. Конечно, в группе из 30 человек всегда есть один-два с демонстративным поведением, но мы же понимаем особенности психологии возраста. И даже те, кто заявляют, что им неинтересно, все равно невольно вовлекаются в мероприятие и получают

«Ногу я сломал так...». Рассказчик лежит на больничной койке, сверстники слушают его с неподдельным интересом. Еще бы: история из первых уст, атмосфера больницы с ее запахами и тишиной – все это превращает профилактику детского травматизма в яркое событие, чем-то напоминающее страшилки у костра в пионерском лагере. Всем интересно, и услышанное не пролетает мимо ушей, а реально работает на результат.



важные сведения, которые когда-нибудь могут уберечь их от беды.

Ребят постарше мы заинтересовываем высокотехнологичной медицинской помощью, роботизированной техникой. Для младших представляет большой интерес беседа со сверстниками, попавшими к нам на лечение. «Вот я качался на качелях, отвернулся и...» – такой рассказ никого не оставляет равнодушным. Показываем детям, как гипсуют ребят, мы ни в коем случае их не пугаем, но стараемся донести информацию о том, как обезопасить себя, где нужно проявлять особую осторожность.

– А какой вид детского творчества лучше работает на ваши цели?

– С художественными школами интересно работать. Дети очень организованные, углубленные в себя, внимательно слушают и проявляют мало эмоций, зато потом на бумаге они создают настоящие шедевры. Рисунки хороши еще и тем, что «работают» дольше, охватывают большую аудиторию, ведь мы размещаем их в детской поликлинике, а там большой поток пациентов.

– На профориентационных встречах вы видите старшеклассников, у которых «глаз горит» на медицину?

– Конечно. Но... если «глаз горит» у троих, станет врачом только один. Путь к медицине тернист.

– Главные причины детских травм?

– Основная причина детского травматизма у нас бытовая – то, что случается дома, во дворе. Гораздо меньше травм происходит в школе, саду, на спортивном мероприятиях. Даже дорожный травматизм не дает таких высоких показателей.

В Сургуте уровень детского травматизма по статистике выше, чем в округе и даже по России, но надо понимать, что здесь важен вопрос учета и хорошей доступности врачебной помощи при травме. Если где-то в регионе человек с небольшой травмой не поедет в медучреждение, поскольку это далеко и хлопотно, то сургутянин имеет возможность в городе обратиться в Травмцентр и получить помощь или консультацию. Зато уровень дорожно-транспортного травматизма в Сургуте ниже, чем по стране.

– Всегда есть сорванцы, хулиганы, нарушители, которых ничем не проймешь – все равно куда-то влезут, свалятся и т.д.

– В медийном пространстве, обращаясь к родителям, я всегда говорю о том, что вина за детские травмы всегда лежит на нас, взрослых. Если это малыши, наша задача – защищать, опекать, направлять, если дети постарше – развлекать, контролировать, организовывать.

– Бывает, что люди относятся к словосочетанию «профилактика травматизма» как к чему-то скучному, бесполезному...

– Да, это работа, которую не все воспринимают как важную, считая, что стоять в операционной или вести прием – это значимо, нужно, а «с детишками болтать» – это что-то несущественное. Я сама врач, но мое внутреннее убеждение всегда было таково, что задача взрослых не только в том, чтобы помочь, когда все уже случилось, а в первую очередь в том, чтобы предотвратить беду. У нас даже Дед Мороз включает в представление так называемые элементы санитарно-просветительской работы. И это здорово, потому что с детьми нужно общаться на понятном им языке и уметь «заворачивать» полезную информацию в праздничную обертку.

Светлана Сергеева.

Фото пресс-службы

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Первые центры амбулаторной онкологической помощи начали работать в Югре

В Югре в ходе реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» нацпроекта «Здравоохранение» открылись центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) – в окружной клинической больнице Ханты-Мансийска и окружной клинической больнице в Сургуте. Основная задача данных подразделений – проведение полной диагностики онкологических заболеваний в одном месте в кратчайшие сроки.

В ближайшие годы планируется открыть еще четыре таких центра: в 2020 году в многопрофильной больнице в Нефтеюганске, в 2021 году в больницах городов Советский и Нягань, а в 2023 году в онкологическом диспансере в Нижневартовске.

Как сообщила главный врач Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Елена Кутефа, центры необходимы для скорейшего выявления онкозаболеваний у жителей и понимания, как им лучше по-

мочь, поскольку здесь важна оперативность и качество работы.

– Если терапевт заподозрил у пациента онкологическое заболевание, то человек сразу же направляется к онкологу в ЦАОП, и дальше начинается полный перечень обследований, чтобы понять, какое злокачественное заболевание у него выявлено. Времени у нас на это полное обследование до 14 дней, и еще 14 дней – для начала лечения. За этот срок врачам необходимо определиться

с диагнозом, и направить пациента на специализированное лечение. Важно все сделать быстро и качественно, и в конечном итоге – продлить жизнь пациентам с онкологией, – сказала она.

Также со слов руководителя больницы, лечение в данных центрах смогут получить жители всех муниципальных образований Югры, в том числе из удаленных и труднодоступных населенных пунктов.

Возможности первых центров амбулаторной онкологической помощи позволят также проводить телемедицинские консультации с ведущими профильными медицинскими организациями страны и дистанционно оперативно получать помощь по лечению тяжелобольных людей с онкологическими заболеваниями.

– Например, если у пациента имеет-ся онко-процесс множественной локали-



зации или носит нетипичный характер, то врачи из Ханты-Мансийска смогут связаться с ведущими специалистами страны и получить заключение о наиболее эффективном методе лечения, – сказала Елена Ивановна.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

Ханты-Мансийская стоматология и Сургутский МедИнфоЦентр – 15 лет сотрудничества

В начале нулевых, когда для оплаты за оказанную медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования стало обязательным условием предоставление реестров, началась долгая и непростая дорога сотрудничества Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники и Сургутского МедИнфоЦентра. Внедрение «Медицинской информационной системы», или, как ласково мы ее называем, Миска, стало первым совместным детищем двух организаций. Первыми пользователями МИС в стоматологии Ханты-Мансийска, помимо IT-специалистов, операторов ЭВМ, стали медицинские сестры. Простой и понятный алгоритм работы МИС позволял медицинскому персоналу онлайн формировать реестр за оказанные медицинские услуги. Соответствие МИС требованиям современных реалий – результат постоянного анализа ситуации ханты-мансийских стоматологов, разработки заявок на информационные «блоки», не позволяющих совершать медицинскому персоналу действия, которые впоследствии могли бы привести к выставлению кодов дефектов и снижению суммы оплаты как в системе ОМС, так и ДМС. За МедИнфоЦентром оставался оперативный поиск технического решения и внедрения, что всегда и реализовывалось ими. Результатом этой совместной работы на протяжении последнего десятилетия является то, что Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника остается в пуле медицинских организаций Югры с низкой долей штрафных санкций.

Всем известна цитата: «Если вы хотите иметь то, что никогда не имели, вам придется делать то, что никогда не делали». В 2011 году после нескольких лет сотрудничества работникам МедИнфоЦентра пришлось освоить новую стезю – обучение своих партнеров из Ханты-Мансийска составлению технических заданий. Именно так и случилось, когда стоматологи решили переводить медицинскую статистику в электронный формат и собирать статистические данные на основе реестра за оказанные медицинские услуги.

И вот уже более восьми лет авторские статистические формы внедрены и по-

Сегодня невозможно представить современное здравоохранение без IT-технологий. А всего каких-то 20 лет назад компьютер в медицинском кабинете был диковинной вещью.



стоянно модернизируются, и любой отчет можно сформировать за один клик.

В это же время стартовал и следующий этап совместной работы – интеграция двух информационных систем – МИС и «1С: Бухгалтерия». В результате внедрения этого проекта была повышена эффективность труда не только медицинских работников, но и бухгалтеров стоматологической поликлиники. А самое главное, это привело к снижению времени ожидания пациентов на всех этапах оформления финансовой документации.

Новая веха развития информатизации стоматологии как части югорского здравоохранения – внедрение электронной медицинской карты (ЭМК). Новая платформа разработки приложений, новые интерфейсы, новые задачи, новые пользователи (прежде всего врачи и их помощники – медицинские сестры). Кропотливая аналитическая работа наших специалистов-стоматологов по разработке справочников, разработанных

на основе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, серьезная работа сургутян по внедрению нового проекта. Разработчики – представители МедИнфоЦентра и мы – их партнеры из Ханты-Мансийской стоматологической поликлиники понимали, что по-настоящему детализированная и структурированная электронная медицинская карта позволит врачу вести только «медицинскую карту» и больше не оформлять никаких других документов, отчетов, статистических талонов, извещений и т.д., то есть все документы могут быть сформированы автоматически. На сегодняшний день достигнута интеграция с «Электронной регистратурой», МИС и «1С: Бухгалтерией»: при заполнении дневниковых записей автоматически формируется реестр за оказанные медицинские услуги и при необходимости наряды на платные медицинские услуги. Благодаря техническим решениям МедИнфоЦентра наши стоматологи одними из первых реализовали подпись ежедневных дневни-

ковых врачебных записей электронной подписью врача. Сегодня документы, подписанные ЭП врача, сохраняются в PDF-файлах на сервере учреждения и передаются по КСПД на региональный уровень по регламентам информационного обмена. Таким образом, благодаря МедИнфоЦентру стоматологи поликлиники снова стали первой медицинской организацией, которая начала электронную выгрузку учетно-отчетной документации по запросам страховых медицинских компаний, работающих в системе ОМС. В ближайшем будущем медицинские документы (PDF-файлы) станут доступны нашим пациентам через Единый портал государственных и муниципальных услуг.

Все мы видим, как загружен медицинский персонал на приеме. И при таком ритме работы легко допустить ошибки. Поэтому ЭМК находится в постоянной доработке: добавляются блоки на предотвращение возможных ошибок, разрабатываются и внедряются сигнальные отметки («подсказки»), чтобы оперативно предоставлять доктору информацию без дополнительных кликов (напоминание о флюорографии, онкоскрининге, первичном осмотре, диспансерном наблюдении и т.д.). Сейчас в разработке третья версия справочников.

Сегодня плодами нашего совместного сотрудничества с коллегами из Сургута пользуется половина медицинских организаций автономного округа, оказывающих стоматологическую помощь населению.

За прошедшие годы было много побед, но были и жаркие споры. Но все равно Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника стала для МедИнфоЦентра площадкой для апробации новых решений, и не только по стоматологическому профилю.

Энтони Роббинс сказал: «Дорога, ведущая к успеху, вечно обновляется. Успех – это поступательное движение, а не точка, которую можно достичь». Уверены, что впереди нас ждет продолжение взаимовыгодного сотрудничества.

Мы поздравляем своих давних и надежных партнеров. Желаем им дальнейшего развития и процветания!

Юлия Рецлова,

заместитель главного врача

БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника» по ОМР

Престижную медаль вручили хирургам Сургутской ОКБ

Медалью за заслуги в области развития гепатопанкреатобилиарной хирургии награжден главный хирург Сургутской окружной клинической больницы Владимир Дарвин.

Это самая почетная награда, которая утверждена Международной Ассоциацией. Ее вручили на XXVI Конгрессе гепатопанкреатобилиарных хирургов. Масштабный форум состоялся в Санкт-Петербурге.

За 30 лет существования организации медаль получили лишь 24 специалиста в области хирургии печени. Владимир Дарвин стал двадцать пятым.

– На самом деле это награда нашего учреждения – Сургутской окружной клинической больницы. Оценка труда команды наших хирургов, занимающихся хирургией печени. Это заслуга



и администрации нашего учреждения, которая создает все условия для работы и развития хирургии. Ни один специалист в медицине не в состоянии сделать в одиночку что-то масштабное, чтобы быть отмеченным или замеченным. Труд нашего коллектива оценили на международном уровне, – говорит Владимир Дарвин.

Хирургия печени, желчных путей и поджелудочной железы продолжает оставаться одним из наиболее сложных и интересных разделов абдоминальной хирургии и онкологии. Хирурги Сургутской окружной клинической больницы давно и плотно работают в этом направлении, хорошо ориентируются в современных принципах, подходах в лечении этого тяжелого контингента пациентов, и достаточно успешно развивают это направление хирургии в Югре. А награда Ассоциации – тому подтверждение!

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Участники конференции по лечебному питанию приняли итоговую резолюцию

Организации лечебного питания, выполнению норм лечебного питания по традиционным и специализированным пищевым продуктам питания была посвящена V Окружная научно-практическая конференция «Совершенствование качества медицинской помощи по профилю «диетология». Опыт. Практика. Внедрения», которая состоялась в Сургуте.

В конференции приняло участие более 90 специалистов из медицинских организаций округа, представителей аутсорсинговых компаний, специалистов службы государственных закупок медицинских учреждений.

С приветственным словом выступила главный внештатный специалист – диетолог Депздрава Югры и Минздрава России по УФО, член Профильной комиссии по диетологии Минздрава России Анна Кондратьева, сделав особый акцент на текущих сложностях и путях их решения. Также в своем докладе она рассказала об итогах мониторинга организации лечебного питания и выполнения норм лечебного питания за первое полугодие 2019 года.

Центральной темой первой части окружной конференции стали актуальные вопросы закупок продуктов питания для нужд медицинских организаций и анализ выполнения норм лечебного питания по традиционным и специализированным пищевым продуктам.

Впервые участие в конференции приняли специалисты Управления контроля в сфере закупок Службы контроля Ханты-Мансийского автономного округа

– Югры. В своем выступлении они подробно рассмотрели типичные нарушения Федерального закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» при закупках продуктов питания и услуг организации питания. В активной дискуссии с аудиторией были предложены решения

для эффективного освоения бюджетных ассигнований, корректного составления технических заданий и формирования закупок на электронных аукционах. С подробным анализом работы медицинских организаций региона выступила член Профильной комиссии по диетологии Минздрава России Инна Ким, которая представила итоги мониторинга состояния лечебного питания за период 2016–2018 гг., выполнения норм лечебного питания у детей, беременных и кормящих женщин, взрослых пациентов, в том числе в санаторно-курортных организациях, и результаты комплексных про-

при передаче услуги приготовления блюд лечебного питания сторонней организации (аутсорсинг).

Вторая часть конференции была посвящена практическим аспектам работы диетологической службы. Опыт работы и полезными в профессиональной деятельности внедрениями поделились представители медицинских организаций региона. Врач-диетолог Татьяна Камнева и медицинская сестра диетическая Ирина Молотова доложили об организации лечебного питания в многопрофильном стационаре, одного из самых крупных медицинских учреждений автономного округа – Сургутской окружной клинической больницы. В презентации об особенностях организации лечебного питания в санаторно-курортных условиях рассказал заместитель директора по медицинской части санатория «Юган» Сергей Трофимов.

Одним из организационных моментов мероприятия стал доклад главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Депздрава Югры Анны Пятановой об особенностях последипломного образования медицинских сестер диетических.

В заключительной части конференции были выделены основные направления, связанные с совершенствованием организации лечебного питания и поставлены новые задачи перед специалистами, принимающими непосредственное участие в процессе организации лечебного питания, сделан акцент на важность взаимодействия диетологической службы, юристов, экономистов и службы государственных закупок между собой и в смежных отраслях.



для эффективного освоения бюджетных ассигнований, корректного составления технических заданий и формирования закупок на электронных аукционах.

С подробным анализом работы медицинских организаций региона выступила член Профильной комиссии по диетологии Минздрава России Инна Ким, которая представила итоги мониторинга состояния лечебного питания за период 2016–2018 гг., выполнения норм лечебного питания у детей, беременных и кормящих женщин, взрослых пациентов, в том числе в санаторно-курортных организациях, и результаты комплексных про-

верок медицинских организаций региона.

В докладе было акцентировано внимание на значимые различия в выполнении норм и стоимости питания при двух формах организации: при самостоятельной организации лечебного питания и

По итогам конференции профессиональным сообществом была принята резолюция:

1. Провести мероприятия, направленные на соблюдение медицинскими организациями автономного округа требований федерального законодательства в части организации лечебного питания пациентов, устранение нарушений, выявленных в рамках проведения мониторинга, а также при проведении государственных закупок продуктов питания для нужд медицинских организаций.
2. Усилить работу Совета по лечебному питанию медицинских организаций, регламент работы которого предусматривает контроль за организацией лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях.
3. При проведении комплексных проверок организации лечебного питания уделять должное внимание эффективности проводимой диетотерапии пациентам и выполнению норм лечебного питания медицинскими организациями, в том числе передавшими сторонним организациям по договору процессы, связанные с приготовлением пищи.
4. Изыскать возможность для проведения самостоятельной закупки специализированных продуктов лечебного питания смесей белковых композитных сухих (агломерированных) медицинскими организациями, передавшими услугу приготовления диетических блюд по договору сторонним организациям, и обеспечить контроль их применения.
5. Обеспечить эффективный внутриведомственный контроль за организацией лечебного питания, выполнением норм лечебного питания медицинскими организациями, в том числе передавшими сторонним организациям приготовление блюд лечебного питания.
6. Внести предложение в Департамент здравоохранения Югры о принятии распорядительного документа «О проведении самостоятельных закупок специализированных пищевых продуктов медицинскими организациями, передавшими услугу приготовления блюд диетического лечебного и диетического профилактического питания сторонним организациям.
7. Выйти с предложением в Депздрав Югры о рассмотрении вопроса по внесению в типовые контракты при передаче медицинскими организациями автономного округа услуги по приготовлению блюд лечебного питания сторонним организациям (аутсорсинговые компании) в части обязательного закрепления за медицинскими организациями округа следующих функций:
 - формировать картотеку блюд и сводное меню, составленное с учетом норм лечебного питания, и осуществлять контроль их выполнения;
 - утверждать требования и характеристики к сырью и пищевым продуктам, используемым для выполнения сводного меню;
 - самостоятельно осуществлять приобретение специализированных пищевых продуктов, входящих в нормы лечебного питания, проводить контроль их правильного использования в лечебном питании пациентов;
 - осуществлять контроль всех этапов исполнения услуги (закладка пищевых продуктов, наличие документов, подтверждающих качество и безопасность сырья и пищевых продуктов, условия хранения и сроки реализации сырья и пищевых продуктов, соблюдение требований санитарного законодательства);
 - запрашивать документы, подтверждающие качество и безопасность используемого сырья и пищевых продуктов при исполнении услуги приготовления блюд лечебного питания;
 - запрашивать у исполнителя услуги документальное подтверждение выполнения норм лечебного питания, в том числе специализированных пищевых продуктов, входящих в нормы лечебного питания (с указанием области применения, пищевой и энергетической ценности пищевого продукта).

С благодарностью врачу

Благодарность фельдшеру доврачебного кабинета Сургутской районной поликлиники Ежову Артему Юрьевичу за высокий профессионализм, моральную и психологическую поддержку сестры выражает Жадеева С.А.

Из письма: «Хочу поблагодарить Артема Юрьевича за теплое и душевное отношение к пациентам. Спасибо огромное!»

Слова благодарности поступили в адрес врача – невролога-паркинсолога Сургутской окружной клинической больницы Смертиной Любви Порфирьевны от Ефановой Т.С.

Из письма: «Хочу поблагодарить за ее профессионализм, моральную и психологическую поддержку в дни, когда я больше всего нуждалась в ней, за теплое душевное отношение и применение современных методов лечения, за знание своего дела».

Благодарность медицинскому персоналу Нижневартовского кожно-венерологического диспансера выражает Долинский А.

Из письма: «Искреннее радушие и желание помочь пациенту в диспансере начинается с гардеробной. Здесь работают профессионалы своего дела, умные и доброжелательные».

Благодарность отделению медицинской реабилитации Нижневартовской городской поликлиники № 3 выражает Гарипова Р.Н.

Из письма: «В этом отделении теплая атмосфера добра, заботы, внимания к каждому больному. А улыбки, терпение, чуткое и внимательное отношение, профессиональное лечение возвращают больных к жизни. Ведь самое дорогое у человека – это жизнь».

Девяткина Г.П. благодарит врача УЗИ Нижневартовской городской поликлиники Широкову Марину Георгиевну за чуткость и внимание к пациентам.

А инструктору ЛФК Ивановой Валентине Анатольевне благодарность выражают Мусина Р.Ш. и Ботева Т.Н.

Из письма: «Спасибо за профессионализм, доброту, неравнодушие, внимательность к пациентам. Вы – медик от Бога!».

Также благодарность инструктору по физкультуре медицинской реабилитации медучреждения Закиуллиной Альфии Асхатовне выражает Вахрушева Н.Н.

Из письма: «Благодарю за помощь в лечении, за ее человеческие качества и профессионализм. Очень внимательная, все доступно объясняет, каждое упражнение. Очень терпеливый и добрый человек».

Кардиологу Федорову Анатолию Владимировичу и медицинской сестре Нурисламовой Райхане Шарафитдиновне благодарность выражает Низамутдинова Т.А.

Из письма: «Доктор спокойный, добрый, с чуткой душой, профессионал своего дела, грамотно и очень тактично сначала изучает заболевание паци-

ента. Назначает лечение, терпеливо объясняя, как правильно принимать каждое лекарство. Прием проводит внимательно, с заботой о каждом своем пациенте, выслушивая жалобы больных и принимая все меры помощи. К такому доктору и на прием попасть в радость, и перенести легче тяжелые болезни».

Благодарность сотрудникам Ханты-Мансийской районной больницы Мещерягину Антону Ивановичу и Гайнову Андрею Владимировичу за профессионализм, отзывчивость и чуткое отношение к пациентам выражает Панова М.И.

Из письма: «Эти специалисты оказали огромную помощь и поддержку в нашей сложной ситуации, всегда шли нам на помощь, оказывали содействие в решении возникающих проблем. Во многом благодаря им мы не остались одни наедине со своей проблемой».

Благодарность медицинским сотрудникам Сургутской окружной клинической больницы, принимавшим участие в лечении дочери, выражает Ткачева А.Е.

Благодарность сотрудникам родильного отделения Сургутского перинатального центра, акушеркам Сафиной Э.И. и Колесниковой Е.А., врачу Мустафиной Р.В. за внимательное, чуткое отношение, отзывчивость и компетентность выражает Зверева И.Ю.

Из письма: «Особую благодарность выражаю врачу-неонатологу послеродового отделения Репняговой Ю.А. за помощь в налаживании грудного вскармливания. У нас все получилось».

Слова благодарности массажисту медицинского реабилитационного отделения Нижневартовской городской поликлиники № 3 Климияч Ирине Викторовне выражает Гарипова Р.Н.

Из письма: «После перенесенного инсульта мне посчастливилось дважды попасть в надежные руки этой миловидной, добросовестной женщины. Каждое утро Ирина Викторовна встречает своих пациентов с улыбкой и теплом. А во время сеанса массажа дает нужные, полезные советы, учитывая индивидуально здоровье каждого больного».

Благодарность врачу Сургутской городской стоматологической поликлиники № 1 Маркитан Алене Владимировне выражает пациентка К.

Из письма: «Я еще никогда не встречала такого профессионала, как она. Грамотная и внимательная, специалист своего дела».

Также детского врача-стоматолога поликлиники Маннанову Гульчачак Рауфовну благодарит Нажия Ф.

Из письма: «Искренне благодарю за высокий профессионализм, индивидуальный и чуткий подход к каждому ребенку и его проблемам со здоровьем».

Благодарность врачам кардиологического отделения Няганской окружной больницы выражает Артищева Л.П.

Из письма: «В отделении работают замечательные специалисты, настоящие профессионалы, добрые, внимательные, отзывчивые люди. Хочется отметить всех: докторов, медсестер и младший обслуживающий персонал. Особую благодарность выражаю докторам Шебалиной Любви Александровне, Абыденковой Юлии Николаевне, Новикову Павлу Владиславовичу. Спасибо им огромное за высочайший профессионализм, заботливое, уважительное отношение к пациентам. Их благородный, невероятно сложный и ответственный труд по спасению жизней людей заслуживает огромного уважения».

Специалистов Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска за высокий профессионализм, человечность, любовь к своей нелегкой работе и терпение к своим непростым пациентам благодарит Стижмячная О.Г.

Благодарность врачам Пыть-Яхской окружной клинической больницы Скакун В.А. и Вдовину А.В. за профессионализм, отзывчивость и чуткое отношение к пациентам выражает Габделгалямова Р.Г.

Из письма: «Благодарен всему коллективу за внимание, чуткость, уход. Это так здорово, что такие компетентные, умелые, неравнодушные люди работают в травматологическом отделении».

Благодарность заместителю главного врача Нефтеюганской окружной клинической больницы им. В.И. Яцкив Овечкину Дмитрию Валерьевичу за оказанную помощь, внимательное отношение и высокий профессионализм выражает Короткова Е.А.

Благодарность медицинскому персоналу Сургутской городской клинической поликлиники № 1 выражает пациентка Караченцева Л.В.

Из письма: «Хочу отметить слаженную, четкую работу всего персонала по всей цепочке предоставления медицинских услуг пациенту. Мне повезло наблюдаться у врача-эндокринолога Лисихиной Елены Юрьевны. Несколько лет я получаю от этого доктора человеческое внимание, грамотное обследование и лечение. От всего сердца также благодарю медсестру Ягьеву Шафигу Алевдиновну, которая тоже отличается доброжелательностью и серьезным отношением к своим трудовым обязанностям».

Врача детского онкологического отделения Нижневартовской окружной клинической детской больницы Пищаву Надежду Юрьевну за отзывчивость, внимательное, доброе отношение и высокий профессионализм благодарит Короткова Е.А.

Большую благодарность всему медицинскому коллективу офтальмологического отделения Сургутской окружной клинической больницы выражает Русанова Л.М.

Из письма: «Благодарю за профессионализм, чуткое, доброе отношение к больным».

Благодарность за работу гинекологическому отделению Няганской окружной больницы, в частности Соколову Сергею Владимировичу, выражает Баганова Т.В.

Из письма: «Я безмерно благодарна всем без исключения сотрудникам этого отделения за их работу, заботу, уважение, корректность, внимательность».

Большую признательность заместителю главного врача по медицинской части Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы Наталье Геннадьевне Ковалевой за ее чуткое и профессиональное отношение к пациентам, за теплую атмосферу, которая присутствует в больнице, выражает Костерина И.В.

Из письма: «Ежедневно из года в год Наталья Геннадьевна помогает людям, тем самым осуществляя сложный, упорный и благородный труд. В больнице грамотно подобран квалифицированный персонал, который позволяет больнице быть одной из лучших в городе. Также хочу выразить благодарность заведующей психиатрическим отделением № 1 Некрасовой Евгении Николаевне за ее мастерство, профессионализм, чуткость, умение найти подход к своим пациентам».

Огромную благодарность бригаде Ханты-Мансийской скорой медицинской помощи № 1, а именно врачу Сиразиеву С.С. и фельдшеру Бродниковой О.И. за проявленный профессионализм и чуткое отношение к пациенту во время оказания срочной медицинской помощи, выражает Кияшко В.В.

Из письма: «Огромное вам спасибо за умелые, своевременные и высокопрофессиональные действия, направленные на спасение людей».