



# Здравоохранение ЮГРЫ

16+

№ 2 (204) / ФЕВРАЛЬ / 2020



## Алексей Добровольский оценил новые возможности Советской районной больницы

В 2019 году в рамках национальных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» подразделения больницы пополнились новым оборудованием: цифровым маммографом, аппаратами холтеровского мониторирования и суточного мониторирования артериального давления, эндоскопической стойкой.

### ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

стр. 2  
**ВЕДУЩИЕ ЭКСПЕРТЫ СТРАНЫ  
ДАЛИ ВЫСОКУЮ ОЦЕНКУ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В ЮГРЕ**



стр. 4  
**ВРАЧИ ОКРУЖНОГО  
КАРДИОДИСПАНСЕРА СПАСЛИ  
ЮГОРЧАНИНА С ТЯЖЕЛЫМ  
ПОРОКОМ СЕРЦА**



стр. 6  
**ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
СЛУЖБЕ ЮГРЫ – 20 ЛЕТ**



стр. 9  
**Нина Филимонова:  
«ОТЕЦ НЕ ВЕРНУЛСЯ, МАМА ЕГО  
ОЧЕНЬ ДОЛГО ЖДАЛА...»**



## Алексей Добровольский оценил новые возможности Советской районной больницы

◀ начало статьи на стр. 1



Во втором квартале 2020 года Советская районная больница расширит спектр медицинских услуг, для прикрепленного населения будет доступна еще одна услуга – «МРТ-исследование». Директор Депздрава Югры Алексей Добровольский и главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов проконтролировали ход подготовки помещения для монтажа аппарата МРТ.

В начале прошлого года Советская районная больница вступила в федеральную программу «Развитие детского здравоохранения», результатом этого на сегодняшний день является создание организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и их родителей в детской поликлинике. Алексей Добровольский лично убедился в том, что новое помещение полностью соответствует основным принципам бережливой поликлиники – это открытость, доступность, комфорт.

Также во время визита была затронута тема реконструкции и ремонта Советской районной больницы.

АУ «Советская районная больница»



## В Депздраве Югры прошло первое заседание Общественного совета в 2020 году

Это было совместное заседание Общественного совета при Департаменте здравоохранения и Общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

Первым вопросом на объединенном совете стал вопрос о ходе реализации проекта «Создание Центральной окружной больницы на 1100 коек в городе Нижневартовске». Руководитель подрядчика, ведущего строительство больницы, сообщил общественникам, что 17 июня 2022 года объект должен быть построен. «И на сегодня все для реализации этого проекта есть. Деньги, контракты. В настоящее время на стройке идет монтаж канализации, водоснабжения, электроснабжения, – заметил руководитель подрядчика Максим Коровай. – Темпы хорошие. Идет подготовка внутренних помещений, монтаж вентиляции, внутренняя кирпичная кладка. Готовность блоков – 90 процентов и до конца текущего года будет готова».

Максим Коровай ответил на вопросы членов общественных советов. Он рассказал, что с декабря 2019



года идет подготовка помещений по установке медицинского оборудования, поставка которого ожидается в апреле-мае текущего года. При строительстве комплекса сразу учитывается «доступная среда» для пациентов с ограниченными возможностями. Поступило предложение – регулярно посещать строительный объект общественниками, в том числе членами общественных советов при Депздраве Югры.

Председатель Общественного совета Валерий Каданцев предложил утвердить планы работы на 2020 год как самого Совета, так и Общественного совета по проведению независимой оценки качества. Планы были утверждены единогласно.

О ходе реализации и эффективности мероприятий государственной программы Югры «Современ-

ное здравоохранение», утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, доложил начальник отдела мониторинга и приоритетных направлений Управления развития системы здравоохранения Михаил Пинжаков. В частности, он рассказал о проведении мероприятий в 2019 году по строительству объектов и использовании де-нежных средств.

Об утверждении перечня медицинских организаций и технического задания для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Югры в своем докладе сообщил начальник административного Управления Депздрава Олег Гуров. Он особо отметил, что в данные мероприятия вовлечены все медицинские организации округа, которые работают в системе государственных гарантий бесплатного оказания медицинских услуг населению. «Добро-



желательность – вот, пожалуй, основной показатель независимой оценки. Мы не ждем легких результатов в анкетировании, в котором уже сейчас можно принять участие на сайте медицинского ведомства Югры. Итоги анкетирования подводит Минздрав России», – рассказал начальник административного Управления.

Последним вопросом на заседании стал вопрос о включении Ильи Козловского (по представлению Общественной палаты Югры) в состав Общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Вопрос решен положительно.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры, фото Ильи Юрукина

## Ведущие эксперты страны дали высокую оценку медицинской помощи в Югре

Сотрудниками Национального медицинского исследовательского центра кардиологии Министерства здравоохранения России под руководством Евгения Сорокина была проведена комплексная выездная проверка медицинских учреждений Югры, оказывающих помощь при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Специалистами Национального медицинского исследовательского центра кардиологии была единодушно дана самая высокая оценка качеству организации и оказания медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в Югре. Отмечены высокая техническая оснащенность и слаженность работы медицинских организаций разных уровней, энтузиазм и профессионализм всех профильных специалистов, лидерские качества, компетентность и высокая квалификация организаторов здравоохранения. По мнению экспертов, благодаря этим факторам здравоохранение региона уже не первый год достигает ведущих показателей работы в Российской Федерации, а качество и объемы медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях в регионе соответствуют лучшим мировым стандартам.

В Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска в ходе проверки специалисты ведущего кардиологического центра России изучали статистику заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, маршрутизацию пациентов, истории болезни, схемы обследования и лечения пациентов с неотложными и хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, программные и нормативные документы в области охраны здоровья. Особое внимание было уделено достижению целевых значений показа-

телей выполнения в 2019 году региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Для оценки качества организации и оказания медицинской помощи, информационной и телемедицинской систем, логистики и автоматизации регионального здравоохранения эксперты посетили Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии, Медицинский информационно-аналитический центр Югры, окружные клинические больницы и городские поликлиники в Сургуте, Нижневартовске и Нефтеюганске.

В ходе проверки специалисты встречались с организаторами здравоохранения округа, главными врачами стационаров, поликлиник, заведующими отделений, лечащими врачами; проводили беседы с пациентами, находящимися на обследовании и лечении; осматривали рентгеноперационные, отделения неотложной кардиологии с палатами реанимации и интенсивной терапии, отделения плановой кардиологии, ультразвуковой и функциональной диагностики; анализировали медицинскую и нормативную документацию.

По итогам проверки состоялось рабочее совещание с участием заместителя Губернатора Югры Всеволода Кольцова, директора Департамента здравоохранения Алексея Добровольского и экспертной группы. В совещании также принимали участие организаторы здравоохранения региона, главные внештатные



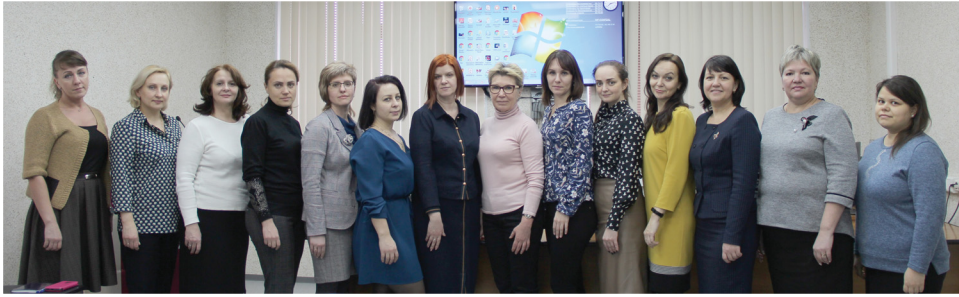
специалисты, главные врачи медицинских организаций, руководители региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений. Совещание транслировалось в режиме онлайн для удаленных медицинских организаций округа.

Участники обсудили резервы снижения смертности с учетом специфики региона; направления предстоящей в 2020 году работы по плану мероприятий регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках одноименного федерального проекта и перспективность трансляции некоторых региональных организаторских решений в профильные системы здравоохранения других субъектов Российской Федерации. В ходе совещания была подчеркнута готовность руководства здравоохранения Югры к совместной конструктивной работе с ведущим кардиологическим центром России по всем направлениям, затронутым в ходе совместного обсуждения.

По материалам  
ФГБУ «НМИЦ кардиологии»  
Минздрава России

## Ранняя реабилитация детей с нарушением слуха – современные подходы

Сурдологи, логопеды, дефектологи, родители, воспитывающие детей с нарушением слуха, встретились в Сургуте на семинаре, чтобы обсудить вопросы реабилитации детей с нарушениями слуха. Идейным вдохновителем и организатором стала руководитель Центра сурдологии и слухопротезирования Сургутской окружной клинической больницы Елена Васильева.



Центральным звеном встречи стало выступление профессора кафедры сурдопедагогики Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена доктора психологических наук, профессора Инны Королёвой.

В своем выступлении она рассказала о реабилитации глухих детей раннего возраста после кохлеарной имплантации, провела мастер-класс по диагностике детей и взрослых с кохлеарной имплантацией (КИ).

С чего начать коррекцию? Как познать ребенка со звуками, как развивать речь на слуховой основе? Задачи специалистов и родителей детей раннего и дошкольного возраста в первый год после КИ. Формирование когнитивных способностей у дошкольников с кохлеарными имплантами – вопросы, которые удалось обсудить на мероприятии.

В конце встречи участники подвели итоги:

- Современный подход к оказанию помощи детям с нарушенным слухом предполагает активное вовлечение родителей детей с КИ в процесс их развития и обучения. Подход основан на развитии у плохо слышащего ребенка речи во время ежедневных дел и посредством постоянного слушания с помощью современных слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов.

- Врачам и сурдопедагогам необходимо применять методы диагностики нарушений слуха у детей с первых дней жизни для более раннего слухопротезирования ребенка.

– Даны советы, как приучить ребенка носить слуховые аппараты и кохлеарные импланты, как научить его слышать, говорить, общаться с окружающими, как правильно воспитывать ребенка с нарушенным слухом. Рассмотрели психологические и социальные проблемы, с которыми сталкиваются родители детей с нарушенным слухом, – делится впечатлениями о семинаре Елена Васильева.

Напомним, что в июле 2019 года была проведена первая коррекция слуха методом кохлеарной имплантации десятилетней пациентке. Подобные операции считаются единственно эффективным методом восстановления слуха у детей и взрослых. Благодаря современному оборудованию и тщательной подготовке югорских медиков, такие операции проводятся в лор-отделении Сургутской окружной клинической больницы.

**ДЛЯ СПРАВКИ:** Программа по коррекции слуха методом кохлеарной имплантации реализуется благодаря поддержке Правительства Югры, Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа. В Югре работает эффективная система менеджмента. Внедрены сертификаты, по которым можно получить к техническому средству запасные детали (батарейки, проводки). Работа всех специалистов нацелена на оказание доступной, высококачественной медицинской помощи.

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

## В Нефтеюганской районной больнице введено таблет-питание

Новая система питания позволяет пациентам получать еду в специальных контейнерах, которые комплектуются набором порционных блюд.

Технологию таблет-питания (в переводе с английского tablett обозначает «поднос»), многие годы применяемую авиаперевозчиками, на вооружение берут медицинские учреждения.

– Чтобы организовать принципиально новую систему подачи еды пациентам, мы изучали опыт окружной клинической больницы и кардиоцентра в Ханты-Мансийске, где таблет-питание внедрено уже много лет назад, – говорит главная медицинская сестра районной больницы Наталья Кабакова. – В течение длительного времени мы искали, подбирали термоподносы; остановились на комплектах, оснащенных посудой из медицинского пластика, она значительно легче, чем керамическая, с ней проще обращаться как персоналу, так и пациентам. В настоящее время в индивидуальных термоконтейнерах пища подается пациентам педиатрического, гинекологического, хирургического отделений. Во втором полугодии на таблет-питание перейдут терапевтичес-



кое отделение, неврологическое и реанимационное.

Как отмечает медицинская сестра диетическая Ирина Рыжова, переход на новую подачу еды не повлиял на учет диет: каждому пациенту полагающиеся блюда подаются, как и прежде, в соответствии с назначениями врачей, только теперь в герметичных термоконтейнерах. Более того, буквально за неделю было замечено, что улучшился аппетит пациентов педиатрического отделения, – интерес и аналогия с самолетом повышают не только аппетит, но и настроение.

БУ «Нефтеюганская районная больница»

## Пациентов будут доставлять в профильные центры быстрее обычного

Начала работу новая система маршрутизации в Нефтеюганском медицинском округе (Нефтеюганск, Пыть-Ях, населённые пункты Нефтеюганского и частично Сургутского районов).



В центры высоких технологий Сургута из медицинского округа силами бригад скорой медицинской помощи, минуя промежуточные госпитализации, доставляются пациенты с острым инфарктом миокарда, инсультом, спинальными травмами и тяжелыми черепно-мозговыми травмами.

Передача пациентов проходит эстафетным методом в определенной территориальной точке бригадой скорой помощи отделений, входящих в медицинский округ, бригаде нефтеюганской скорой помощи для дальнейшей его маршрутизации. Это позволяет уменьшить время доставки пациента в про-

фильные центры от нескольких суток до нескольких часов.

Маршрутизация пациентов осуществляется оперативным отделом городской станции скорой помощи, который в режиме онлайн мониторирует догоспитальную экстренную помощь в Нефтеюганском районе.

Мониторинг осуществляется в обновленном оперативном отделе. При ремонте использовались ведущие западные разработки. Следующий этап – установка видеостены для визуализации всех автомобилей скорой медицинской помощи в медицинском округе.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры



## Отделение реанимации окружного кардиодиспансера пополнилось аппаратами ИВЛ нового поколения

Приборы оснащены большим количеством различных функций и настроек. Достоинства – индивидуальный подход к физиологическим особенностям протезирования дыхания пациентов разного возраста.

Аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) – главный помощник врачей в респираторной поддержке. В окружном кардиодиспансере без него не обходятся ни одна кардиохирургическая операция, ни реанимационные процедуры. Недавно поступившие в клинику приборы – усовершенствованные модели, обладающие широчайшим арсеналом методов респираторной терапии. Компрессоры не выключаются даже при отсутствии сетевого напряжения.

– Аппараты отвечают всем современным медицинским требованиям, – рассказывает главный инженер окружного кардиодиспансера Сергей Красовский. – От этого напрямую зависит способность оборудования работать корректно, четко, без сбоев, способствуя снижению медицинских рисков. Полученные приборы сертифицированы, надежны и безопасны.

Обладателями четырех аппаратов экспертного уровня, один из которых передвижной, стали врачи отделения анестезиологии и реанимации № 1. Ежегодно там наблюдают более 2 500 человек. Больше трети из них – прооперированные пациенты после сложных кардиохирургических вмешательств.

– Сегодня специалисты окружного кардиодиспансера используют в работе более двух тысяч единиц медицинского оборудования международного стандарта. Бесспорно, опыт и квалификация врачей, их профессиональная подготовка имеют решающее значение в оказании помощи. Однако современное



здравоохранение немыслимо без оборудования, которое в руках наших специалистов превращается в совершенный инструмент борьбы за здоровье и жизнь человека, – подчеркнула главный врач клиники Ирина Урванцева.

Стоимость всех аппаратов составляет почти 17 миллионов рублей. Они поступили в клинику в рамках программы «Развитие здравоохранения Югры». Все специалисты отделения анестезиологии и реанимации № 1 прошли обучение работе с новым оборудованием. В настоящее время его ввели в эксплуатацию.

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

## Врачи окружного кардиодиспансера спасли югорчанина с тяжелым пороком сердца



— Я дважды счастливый! Первый раз меня спасли врачи Кардиоцентра в 2011 году. Мне сделали сразу четыре операции в одной! — вспоминает Михаил Салаякин. Несмотря на бодрый голос, собеседник не скрывает своего волнения. Недавно ему предстояла серьезная операция, от исхода которой зависела жизнь. Началось все несколько лет назад — здорового и крепкого мужчину подкосила вирусная инфекция, которая поразила сердце. Кардиохирурги тогда провели сложнейшую реконструктивную операцию, включающую протезирование аортального клапана. Однако спустя восемь лет потребовалось повторное вмешательство. «Мужчина поступил к нам с дисфункцией ранее установленного протеза, сердечной недостаточностью, с жалобами на одышку, нехватку воздуха. Открытую операцию по замене аортального клапана организм бы просто не выдержал. И поэтому консилиумом врачей Центра было принято решение поставить «клапан-в-клапан» транскатетерным способом», — отметил кардиохирург Андрей Молчанов.

**СПРАВКА:** Транскатетерная имплантация аортального клапана, операция TAVI, проводится на работаю-

В помощи нуждался житель Мегиона. Мужчина поступил в клинику с дисфункцией ранее имплантированного биологического протеза аортального клапана. Чтобы помочь югорчанину, кардиохирурги клиники впервые в регионе выполнили операцию TAVI с применением уникальной модификации «клапан-в-клапан».

**щем сердце через прокол в артерии. Протезы представляют собой металлический каркас или «металл с памятью», который под воздействием температуры тела принимает форму, с точностью дублирующую естественный клапан человека.**

Операция TAVI с применением модификации «клапан-в-клапан» — эксклюзивная методика. Новый биологический имплантат фиксируется на каркасе ранее установленного протеза. Эксперты уверены, что технология станет новой ступенью развития малотравматичной кардиохирургии и спасением для пациентов, которым открытая операция противопоказана.

Первая в регионе операция по методике «клапан-в-клапан» прошла под кураторством специалиста из Санкт-Петербурга. Евгений Шлойдо, заведующий отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Городской многопрофильной больницы № 2, отметил высочайший профессионализм коллег из окружного кардиодиспансера: «Команда работала отлично, слаженно, четко. Оперирует же не один врач. Важна работа всех: медсестры, которая вовремя должна подать инструменты, анестезиолога, который обеспечивает стабильную гемодинамику, ассистентов. Таких операций, клапан-в-клапан, в России проводится немного, и сегодня они считаются уникальными».

Сегодня в окружном кардиодиспансере накоплен успешный опыт проведения операций по замене аортальных клапа-

нов с применением транскатетерных технологий. Первое подобное вмешательство в клинике выполнили в 2012 году, спустя три года, когда они только появились в России. В перспективе — увеличение операций. По словам главного врача окружного кардиодиспансера Ирины Урванцевой, в регионе уделяется особое внимание пациентам старшей возрастной группы: «Пороки клапанов сердца — распространенная патология, которая формируется у человека, как правило, в пожилом возрасте. Мы разработали методические рекомендации, проводим видеоконференции, семинары, обучаем врачей особенностям ведения таких пациентов, на что они должны обращать внимание,

какие необходимо проводить обследования. А с учетом того, что у нас сейчас поставлен целевой показатель — 80+, то количество пациентов будет увеличиваться».

Сегодня для «дважды счастливого пациента» самые грустные воспоминания о болезни уже позади. Впервые за долгое время Михаил может с легкостью преодолеть пешком значительное расстояние: «Большое всем спасибо. Уже во второй раз мне жизнь спасли. От всей нашей семьи благодарность всем врачам и хирургам!».

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



## Лапароскопическое оборудование — возможность борьбы с гинекологическими заболеваниями

В настоящее время значительное число операций в Нижневартовской городской больнице проводится щадящим хирургическим способом, особенно в гинекологии, где здоровье пациента связано с сохранением репродуктивной функции.



Для успешного осуществления операции, наряду с мастерством врача, необходим целый комплекс специального лапароскопического оборудования и инструментария. Лапароскопическая стойка характеризуется эргономичной и компактной конструкцией, где главным элементом является электрохирургический высокочастотный аппарат, при использовании которого происходит быстрое заживление ран, сведены к минимуму послеоперационные травмы, рубцы. Помимо устройств,

стойка содержит инструменты доступа, рассечения, создания экспозиции тканей и санации полостей.

Система визуализации представлена эндовидеокамерой FullHD CMOS, монитором стандарта FullHD и роботизированным держателем, благодаря чему передача изображения происходит без задержек при быстрых движениях камеры. Высококачественная оптика дает прекрасную картинку участка операции, что обеспечивает высочайшую точность работы.

Лапароскопический метод вмешательства сделал возможным борьбу со многими проблемами, заболеваниями в гинекологической практике, особенно при бесплодии, и имеет самые позитивные отзывы — как наших от пациентов, так и от врачей, работающих на таком прекрасном оборудовании.

— Мы очень рады новому оборудованию для гинекологического отделения, которое было закуплено и поставлено в короткие сроки, — прокомментировала главная медицинская сестра Нижневартовской городской больницы Светлана Шандра.

БУ «Нижневартовская городская больница»

## В окружную больницу Нефтеюганска поступило рентген-оборудование

Данный аппарат — это компактный и надежный мобильный хирургический рентген, идеально подходящий для сложных минимально инвазивных и инвазивных операций.

Приобретенный аппарат установлен в операционной для хирургических манипуляций — контроля проведения ретроградной холецистохолангио-панкреатографии (РХПГ).

В год в учреждении проводится около 100 таких процедур, пациентам с патологией желчевыводящих путей и заболеваниями поджелудочной железы. «Мобильный рентген-аппарат позволяет обеспечить максимально качественную визуализацию органов и операционного поля во время хирургических вмешательств, а также проводить постоянную рент-

геноскопию в условиях операционной с минимальной дозой облучения пациентов», — пояснила заведующая рентгеновским отделением больницы Светлана Ильменева. Также в отделение приобретены стационарные цифровые маммограф и флюорограф, позволяющие быстро получать изображения высокого разрешения с минимальными искажениями. Оба аппарата установлены в поликлинике № 1.

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



## В Правительстве РФ обсудили совершенствование онкологической медицинской помощи

Председатель Правительства Российской Федерации Михаил Мишустин провел совещание по вопросу совершенствования онкологической медицинской помощи с участием вице-премьера Татьяны Голиковой, министра здравоохранения Михаила Мурашко, врио руководителя Росздравнадзора Дмитрия Пархоменко.

По итогам совещания подготовлен перечень поручений, в соответствии с которым в срок до 14 марта 2020 года Минздраву России необходимо сформировать проект перечня лекарственных препаратов, применяемых при лечении онкологических заболеваний, закупка которых может осуществляться по их

рые могут быть приняты на основании таких исследований;

- по ускоренной процедуре внесения изменений в регистрационное удостоверение лекарственного препарата в случае изменения наименования производителя или держателя регистрационного удостоверения

## Вопросы безопасности медпомощи – в образовательные программы медицинских вузов

Министр здравоохранения Михаил Мурашко призвал ректоров медицинских и фармацевтических вузов включить в программу обучения вопросы безопасности медицинской помощи, ее качества, в том числе безопасного обращения с лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

В своем выступлении на заседании общего собрания Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» Михаил Мурашко обратил внимание на значимость вопросов качества и безопасности медпомощи при подготовке кадров для отрасли здравоохранения. По словам министра, только из-за неправильного использования местного анестетика лидокаина в год в России умирает более 25 человек. «За последние пять лет мы только по этой причине потеряли около 80 человек. Каждый год при неправильном использовании медицинских каталог на скорой помощи гибнет минимум один-два человека, а в целом ошибочные действия приводят к осложнениям при лечении у 70 тысяч пациентов», – пояснил Михаил Мурашко.

Министр подчеркнул, что безопасность и качество медицинской помощи являются одним из ключевых факторов в улучшении исходов и снижении смертности. «В программы обучения обязательно должны быть включены вопросы безопасности медицинской помощи, качества медицинской помощи, безопасное обращение с лекарственными препаратами и медицинскими изделиями», – подчеркнул глава российского Минздрава.

**СПРАВОЧНО:** Ежегодно в учреждениях первичного звена здравоохранения России фиксируется более 1,3 миллиардов обращений за амбулаторной помощью, 30 миллионов госпитализаций.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России уже включает в Программу разделы, посвященные безопасности медицинской помощи, качества медицинской помощи, безопасное обращение с лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.

В 2019 году Всемирная организация здравоохранения учредила Всемирный день безопасности пациента.

Министерство здравоохранения РФ



торговым наименованиям, и представить его в Правительство Российской Федерации. При необходимости представить предложения по внесению изменений в Правила формирования перечня лекарственных средств, закупка которых осуществляется в соответствии с их торговыми наименованиями, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2013 года № 1086.

Совместно с Минфином Министерству здравоохранения поручено представить предложения о внесении изменений в законодательство Российской Федерации, предусматривающих возможность для пациента продолжать применение в амбулаторных условиях лекарственного препарата с конкретным торговым наименованием, который был ему назначен и применялся в условиях стационара, при наличии соответствующего решения врачебной комиссии. Срок исполнения поручения – до 1 марта 2020 года.

До 12 марта Минздраву России, Минпромторгу России, Минфину России, Минэкономразвития России и ФАС России нужно представить предложения о возможности отмены ограничений в отношении отдельных лекарственных препаратов, используемых при социально значимых заболеваниях, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2015 года № 1289 «Об ограничениях и условиях допуска происходящих из иностранных государств лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Министерству здравоохранения поручено проработать вопрос и представить предложения:

- о порядке учёта проводимых медицинскими организациями пострегистрационных клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения, результаты которых отличаются от результатов клинических и пострегистрационных клинических исследований, проведённых производителями лекарственных препаратов или держателями регистрационных удостоверений, а также о решениях, кото-

без изменения параметров производства данного лекарственного препарата и его характеристик;

- об изменении требований к получению высшего профессионального образования врачей, включая обязательное прохождение студентами после окончания специалитета обучения по программам различной специализации.

Минздраву России также дано поручение ускорить работу по одобрению разработанных профессиональными медицинскими организациями (ассоциациями) новых клинических рекомендаций по онкологическим заболеваниям, содержащих современные схемы лечения, и размещению данных клинических рекомендаций на официальном сайте Минздрава России в сети Интернет, а также их доведению до врачей-онкологов.

В отношении онкологических заболеваний, по которым клинические рекомендации в настоящий момент не разработаны, проработать совместно с главными внештатными специалистами Минздрава России и утвердить соответствующие схемы лечения. Срок – до 7 марта 2020 года.

До 14 апреля Минздрав России утвердит порядок диспансерного наблюдения при онкологических заболеваниях, включив соответствующее мероприятие в национальный проект «Здравоохранение». Кроме того, ведомству поручено провести анализ практики применения у детей с онкологическими заболеваниями незарегистрированных лекарственных препаратов, а также зарегистрированных лекарственных препаратов, не содержащих в инструкции по применению соответствующих показаний и порядка применения у детей, и при необходимости представить предложения о внесении соответствующих изменений в законодательство Российской Федерации.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» Минздрав России создаст референс-центры визуализационных методов исследований и лучевых методов исследований у детей и обеспечит их деятельность.

Министерство здравоохранения РФ

# Онкологической службе Югры – 20 лет

В январе 2000 года в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска был создан межрайонный онкологический центр. В 2007 году открыт кабинет амбулаторной химиотерапии на базе диспансерного онкологического отделения.

Идея руководителя межрайонного онкологического центра, заведующего кафедрой онкологии Ханты-Мансийской медицинской академии д.м.н., профессора Евгения Котлярова о создании в Ханты-Мансийске окружного онкологического центра и формировании законченной структуры онкослужбы Югры была поддержана в самом начале пути

Мансийске завершилось создание законченной структуры онкологической службы Югры, сформирована система оказания онкологической помощи.

Окружной онкологический центр в первую очередь обеспечивает доступность, максимальную приближенность и своевременность помощи для жителей автономного округа.

химиотерапии и лучевой терапии. Морфологическая верификация диагноза достигает 90,5 % случаев. Современное оборудование позволяет осуществлять новые виды лечения: стереотаксическую радиохимию, дистанционную и контактную лучевую терапию, интраоперационную лучевую терапию, высокодозную химиотерапию опухолей,

симультанные операции у пациентов, страдающих онкологической и тяжелой сопутствующей патологией. Нейрохирургами и онкологами осваиваются уникальные операции по удалению опухолей головного мозга с применением интраоперационной лучевой терапии «Intrabeam».

Специалисты Центра прошли обучение в ведущих российских и зарубежных центрах. Продолжается обучение новым методикам лечения на рабочем месте.

Огромный вклад в развитие оказания онкологической помощи в Югре



Губернатором Югры Александром Филипенко, заместителем Губернатора Натальей Западной. В реализации онкологического центра активно участвовали Виктор Вильгельм, Всеволод Кольцов, Александр Филимонов – руководители Департамента здравоохранения округа, а также главные врачи клинической больницы Аркадий Белявский, Валерий Белоусов и Алексей Добровольский.

В связи с завершением строительства и вводом в эксплуатацию нового корпуса онкологического центра издан приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2012 № 216 «О мерах по улучшению онкологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

С открытием в 2012 году Окружного онкологического центра в Ханты-



За 8 лет работы Окружного онкологического центра выполнено 275 тысяч амбулаторных посещений, в стационаре медицинская помощь оказана 34 068 пациентам со злокачественными новообразованиями, в дневном стационаре – 18 310 пациентам. Получили лучевое противоопухолевое лечение 9 974 человека; выполнено более 8 521 операции; с использованием установки «Гамма-нож» пролечено 835 пациентов; общее число радиоизотопных исследований достигло 13 954; проведено 6 972 позитронно-эмиссионных томографии; сделано свыше 9 472 скинтиграфических исследований; курсы химиотерапии получили более 21 322 больных.

Окружной онкологический центр осуществляет все этапы лечения и диагностики злокачественных новообразований: от хирургической помощи до



в том числе с применением трансплантации костного мозга и стволовых клеток, реконструктивно-пластические операции, маммотом, магниторезонансную и позитрон-эмиссионную томографию, радионуклидную диагностику. Используются современные медицинские технологии лечения больных злокачественными новообразованиями.

Лечение в Окружном онкологическом центре выполняется по утвержденным стандартам специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи на уровне современных достижений мировой медицинской науки. Система оказания помощи пациентам с использованием преимуществ многопрофильной клиники и возможностью формирования мультидисциплинарной бригады врачей позволяет проводить обширные многоэтапные



внесли: врач-онколог Ольга Елфимова, врач-радиолог Николай Бондученко, врач-химиотерапевт Елена Симанович, врач-маммолог Наталья Захарова, заведующий отделением окружных регистров Сергей Пьянкин, заместитель руководителя по онкологии, главный внештатный специалист онколог Департамента здравоохранения Югры Евгений Билан, заведующий хирургическим отделением №1 Сергей Васильев, врач-онколог Павел Григорьев, заведующий отделением радиотерапии Сергей Князев, заведующая отделением химиотерапии и онкогематологии Елена Бабич, заведующий отделением медицинской физики Никита Асеев.

Пресс-центр  
БУ «Окружная клиническая больница»  
(г. Ханты-Мансийск)

## Вспомнить прошлое, рассказать о настоящем, заглянуть в будущее

Няганская городская поликлиника перешагнула 15-летний рубеж трудовой деятельности. Эта небольшая юбилейная дата – прекрасный повод подвести некоторые итоги, поговорить об успехах и проблемах, вспомнить прошлое, рассказать о настоящем, заглянуть в будущее.

Сегодня коллектив лечебно-профилактического учреждения работает над тем, чтобы сделать предоставление медицинских услуг максимально эффективным и удобным для населения. В списке первоочередных задач – сокращение времени ожидания врачебных приемов, ликвидация очередей перед кабинетами специалистов, создание комфортабельных условий для населения внутри учреждения.

С 2017 года поликлиника является одной из площадок реализации федерального проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Решение об участии в данном проекте прежде всего было обусловлено необходимостью обозначить пути решения ряда проблем, связанных с отсутствием единого здания, отвечающего требованиям современных технологий. Однако, несмотря на бытовые трудности и неудобства, коллектив учреждения во главе со своим руководителем –

главным врачом Ильмиром Замановым продолжает уверенный путь к поставленным целям.

В конце 2017 года Няганская поликлиника одна из первых в Югре стала выдавать электронные листки временной нетрудоспособности. А уже в январе 2018 года в «головном» здании учреждения был открыт аптечный пункт для льготных категорий граждан. В августе – введен электронный медицинский документооборот. Все амбулаторные карты граждан переведены в электронный формат. Сегодня каждый специалист работает строго под своим паролем. Для того чтобы получить доступ к документу, доктору достаточно набрать фамилию, имя и отчество пациента. При этом можно достаточно быстро отследить динамику посещений, ознакомиться со всеми поставленными человеку диагнозами. Важно отметить, что данная информационная программа имеет единую базу и объединяет рабочие места всех врачей-специали-



тов. В результате, когда, например, врач-хирург заполняет дневник в цифровом виде, то с выданным заключением в режиме реального времени получает возможность ознакомиться врач-терапевт или врач-невролог.

### КАДРЫ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Ежегодно коллектив Няганской городской поликлиники продолжает пополняться специалистами. Только в 2019 году принято на работу 11 врачей. В учреждении работают два кандидата медицинских наук, восемнадцать врачей имеют высшую квалификационную категорию, шесть сотрудников награждены знаком «Отличник здравоохранения».

В 2019 году три специалиста стали победителями регионального этапа Всероссийского конкурса. Так, в номинации «Лучший участковый терапевт» победите-



лем стала Ирина Лазарева, которая в дальнейшем заняла третье место во Всероссийском этапе конкурса. В номинации «Лучший врач общей практики (семейный врач)» победа досталась Марине Хохриной, в номинации «Лучший врач-онколог» – Наталии Третьяковой.

Наряду с расширением штата ежегодно появляются и новые для учреждения виды деятельности. Так, с целью оказания специализированной медицинской помощи гражданам пожилого возраста здесь открыт кабинет врача-гериатра. Расширяется и материально-техническая база. Профильные кабинеты оснащены необходимым оборудованием.

### ДОСТУПНАЯ СРЕДА

В рамках государственной программы «Доступная среда» в Няганской поликлинике улучшены условия для маломобильных групп населения, для более комфортного пребывания пациентов в медучреждении был проведен косметический ремонт.

В 2019 году в «головном» здании поликлиники кабинеты хирургического профиля переведены на первый этаж. В первую очередь оценить все плюсы данного проекта смогли пациенты из числа маломобильных групп населения, а также няганцы, имеющие временные ограничения в передвижении. Эти граждане получают возможность посещать лечащих врачей без посторонней помощи. В 2020 году врачи-онкологи переехали с третьего этажа на второй.

Важно отметить, что главный врач, его заместители и заведующие отделениями всегда на связи с жителями города. В 2019 году для пациентов был разработан алгоритм действий в случае возникновения проблем, связанных с медицинским обслуживанием, а также направления пожеланий к организации лечебного процесса, включая аккаунты в социальных сетях. Граждане всегда могут позвонить на корпоративный телефон или прийти на прием по личным вопросам, чтобы озвучить и решить волнующий вопрос.

### ОТКРЫТАЯ РЕГИСТРАТУРА, КОЛ-ЦЕНТР, АДМИНИСТРАТОР

В 2019 году благодаря методам бережливого производства у коллектива учреждения появилась возможность оптимизировать некоторые процессы. Первоочередной задачей стала разработка механизмов для максимального сокращения очередей.

В кратчайшие сроки коллективу удалось обозначить проблемные «зоны». Список возглавила организация работы регистратуры. Далее последовали мероприятия по преобразованию.

В Няганской городской поликлинике появилась регистратура открытого типа. Теперь пациент и регистратор не разделены перегородками. Расписание работы врачей размещено на экранах телевизоров, обозначена навигация. В светлом, просторном помещении открытой регистратуры работают несколько администраторов, общаясь с пациентами на расстоянии вытянутой руки. Администраторы регистратуры больше не отвечают на телефонные звонки пациентов – эту работу ведут специалисты кол-центра, которые также координируют деятельность бригады неотложной медицинской помощи и регистрируют вызовы врачей на дом.

К слову, в учреждении также была усовершенствована система записи на прием к специалистам. Теперь, помимо предварительной записи через Интернет, терминал и кол-центр, каждый специалист ежедневно для записи пациентов по телефону дополнительно выделяет по несколько талонов для консультации на следующий день.

Важно и то, что сегодня, минуя сотрудников открытой регистратуры, пациенты всегда могут обратиться к администратору зала – специалисту, который встречается в фойе учреждения и всегда компетентно ответит на любой вопрос, а при наличии свободных мест запишет на прием. Кроме того, минуя регистратуру, граждане могут обратиться в кабинет доврачебного приема, который не только позволяет получить консультацию в день обращения, но и наделен полномочиями разделения потоков пациентов.

Претерпел изменения и график работы. Теперь по воскресеньям без предварительной записи прием пациентов ведет дежурный врач-терапевт. В ближайшее время здесь будет запущен в работу электронный «Лист ожидания».

В настоящее время в учреждении продолжается работа по внедрению маршрутизации. Сегодня номера всех кабинетов размещены не только на двери, но и перпендикулярно на стенах – так, что указатели видно издали. Такая маршрутизация позволяет пациентам определить, где находится нужный специалист, намного быстрее. Также приобретены два информационных терминала, один из которых предназначен для граждан, имеющих ограничения по здоровью.

### ВЫПИСКА РЕЦЕПТОВ ПАЦИЕНТАМ ЧЕРЕЗ ОНЛАЙН СЕРВИС

Сегодня Няганская городская поликлиника является площадкой по внедрению пилотного проекта Департамента здравоохранения Югры по дистанционной электронной выписке пациентам рецептов на получение лекарственных препаратов.

Возможность самостоятельного оформления заявки на получение льготных рецептов с помощью онлайн-сервиса «Госуслуги» появилась у 100 пациентов поликлиники.

Участие в пилотном проекте принимают жители Нягани и поселка Талинка. Это пациенты диспансерной группы, относящиеся к льготной категории, зарегистрированные на портале «Госуслуги», которым препараты выписываются без решения врачебной комиссии, и были назначены врачами на очном приеме в поликлинике.

Схема проста: через программу Medved.Telemed на телефоне человек проходит авторизацию через Госуслуги, сообщает несколько показателей здоровья: температуру тела, уровень артериального давления, общее самочувствие – и, непосредственно, заполняет заявку с наименованием препарата. Информация о необходимости оформления рецепта поступает медицинскому работнику практически мгновенно. В специальной про-

грамме специалист заполняет определенную форму и отправляет адресату ответное сообщение о возможности получения препаратов в аптечном пункте учреждения. Единственное условие – предъявить фармацевту СНИЛС и документ, удостоверяющий личность.

Еще один важный момент. В приложении имеется функция видеоконсультации, которая очень актуальна для жителей труднодоступных населенных пунктов Югры. В дальнейшем, после удачного завывшения «пилота» (до 1 апреля 2020 года) и внедрения проекта в медицинских организациях округа, врачи-терапевты и врачи «узкой» специализации смогут дистанционно проводить для пациентов плановые и экстренные приемы, помогая решить возникшие вопросы.

### ПОСЛЕСЛОВИЕ

Позади у Няганской городской поликлиники 15 лет работы, 15 лет ежедневного следования призванию и служения людям. Срок, с одной стороны, небольшой, но сколько за это время произошло...

Коллективу предстоит большая работа по исполнению пунктов, предусмотренных национальным проектом «Здравоохранение». В числе приоритетных задач – организация и проведение мероприятий по сокращению у населения заболеваний сердечно-сосудистой системы, болезней системы кровообращения, предотвращения инфарктов и инсультов, а также организация и проведения мероприятий по ранней диагностике, предупреждению и лечению онкологии.

В рамках юбилейного года Няганская городская поликлиника приступила к реализации проекта «С пациентами о главном». Формат мероприятия подразумевает открытый диалог с жителями города по вопросам повышения доступности и качества оказания медицинской помощи в учреждении, а также направлен на создание доверительных отношений между врачами и пациентами. Реализация проекта – это очередной этап нашей планомерной работы, направленной на повышение доступности, эффективности и качества оказания медицинской помощи населению.

– Хочу от души поздравить всех сотрудников с днем рождения нашей поликлиники! Уважаемые коллеги! Примите слова благодарности за достойный труд и искренние пожелания здоровья, благополучия, удачи, любви и поддержки близких! Вперед, в новое пятилетие! – поздравил коллег главный врач поликлиники Ильмир Заманов.

БУ «Няганская городская поликлиника»



1 января 2010 года было организовано консультативно-диагностическое отделение в Нижневартовском окружном клиническом перинатальном центре. Заведующим отделением была назначена врач акушер-гинеколог с огромным опытом работы, заслуженный врач РФ Светлана Петрова.

Консультативно-диагностическое отделение задумано для оказания специализированной амбулаторной медицинской помощи беременным женщинам группы высокого риска по перинатальным потерям и женщинам, имеющим гинекологическую патологию, в том числе нуждающимся в плановом оперативном лечении. На базе отделения регулярно проводятся заседания врачебной комиссии, в том числе для проведения пренатального консилиума, для пациентов из Нижневартовска и населенных пунктов восточной зоны округа.

С 2015 года консультативно-диагностическим отделением заведует врач акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук Недоризанюк Марина.

Коллектив КДО прилагает максимальное старание сделать специализированную амбулаторную медицинскую помощь доступной и качественной. Удовлетворенность пациентов на протяжении ряда лет остается выше целевых показателей и в 2019 году достигла 100 %. Большое внимание в отделении уделяют организации работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности, а также работе в системе менеджмента качества.

Разработаны положение и алгоритмы работы регистратуры, в том числе алгоритм эффективной коммуникации



(бесконфликтного общения) с пациентами, организована дистанционная запись на прием к врачу. Заведующий и старшая акушерка консультативно-диагностического отделения обучены по вопросам бережливого производства. В обозримом будущем, в 2024 году, планируется перевод отделения на новую модель организации работы амбулаторного звена «Бережливая поликлиника».

Благодаря усилиям коллектива КДО основные показатели, характеризующие работу отделения, остаются на высоком уровне. Ежегодно на учет по

беременности встает около 700 беременных женщин, со стабильной положительной динамикой. Ранняя явка наблюдается более чем в 95 % случаев с тенденцией к росту (в 2019 году все беременные были взяты на учет до 12 недель беременности). При этом охват пренатальным скринингом на выявление пороков развития плода составляет более 99 %.

Своевременно, в строгом соответствии с порядком оказания специализированной медицинской помощи беременным были осмотрены терапевтом

99,5 % беременных женщин с целью выявления экстрагенитальной патологии, наличие которой увеличивает риски перинатальных потерь и влияет на частоту осложнений беременности и родов.

Перинатальная смертность по консультативно-диагностическому отделению благодаря целенаправленной эффективно проводимой работе по антенатальной охране внутриутробного пациента остается достаточно низкой и за последние два года имеет беспрецедентную тенденцию к снижению на 40 %.

Государственное задание по профилактическим посещениям и обращениям по заболеванию в системе обязательного медицинского страхования отделением в 2019 году было выполнено на 100 %, так же как и государственное задание в рамках бюджетного финансирования.

С десятилетним юбилеем коллектив КДО поздравили главный врач учреждения Лариса Михайлова, заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи Елена Горколыцева и главная акушерка Надежда Назырова. Небольшой праздник был проведен и для пациентов отделения, которые могли оставить свои пожелания в форме открытого диалога.

БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр»

## Стоматологическая служба Советской районной больницы отметила два юбилея

Стоматологи и ортопеды Советской районной больницы отметили 55-летие стоматологической службы и 50-летие ортопедической службы.

Открывая мероприятие, заместитель главного врача по поликлинической работе Виктор Абрамов произнес: – Уважаемые коллеги, я хочу поздравить вас с профессиональным праздником. 55 лет назад в поселке Советский начал свою работу первый врач-стоматолог и еще через 5 лет первый стоматолог-ортопед. Сегодня штат стоматологической службы насчитывает 52 человека. Хочу поздравить вас с этим особенным днем и пожелать вам трудиться всегда с удовольствием. Счастья, любви и только благодарных пациентов!

Накануне среди маленьких пациентов Советской районной больницы был объявлен конкурс детских рисунков «Мой любимый стоматолог». На праздник для церемонии награждения были приглашены победители. За самые лучшие работы ребята получили призы и грамоты. Призовые места распределились следующим

образом: 1-е место досталось Василисе Екимовой, 2-е место – Альмине Мамышевой, 3-е место у Данила Барзакова.

Вслед за ними благодарственные письма от главного врача получили ветераны здравоохранения: зубные врачи Мария Яненко, Светлана Кутенёва, врач-стоматолог Андрей Карабельников, Василий Скиба, врач-ортопед Всеволод Трофимов, медицинский техник Владимир Гуськов, медицинские сестры Райля Сафина, Анна Чижекова, Венера Музафарова, сестра-хозяйка Любовь Токарева, санитарка Людмила Ефремова.

Врачи и средний медицинский персонал, получившие наибольшее количество положительных отзывов и благодарностей от пациентов, были награждены в номинации «Лучший глазами пациентов». Ими стали врач-стоматолог Евгений Соловьёв, Дарья Чеснокова, Галина Мамышева, врач-стоматолог детский Ирина Толмасова, врач-ортопед



Евгения Фонарева и медицинская сестра Надежда Коновалова.

В марте 2019 года в Ханты-Мансийске проходил 19 региональный чемпионат профессионального мастерства зубных техников. Жюри высоко оценило работу, выполненную из никель-хромового сплава зубными техниками Советской районной больницы Вячеславом Кошкиным и Игорем Майнингером, и присудило им 1-е место в номинации

«Литейное дело». Они также были награждены почетной грамотой от главного врача в номинации «Лучшие по профессии».

Слова признательности и искреннего уважения звучали не только от руководителей Советской районной больницы, юные артисты – воспитанники детского сада и детской школы искусств – подготовили творческие номера.

В конце мероприятия председатель Совета депутатов г.п. Советский Александр Медет поздравил коллектив стоматологической службы со знаменательным событием: «Не каждый день мне выпадает честь поздравлять работников профессии, от которой в прямом и переносном смысле зависят наши улыбки. Спасибо вам! От всех депутатов города Советский желаю вам благодарных пациентов, профессионального роста, счастья, здоровья и финансового благополучия!».

АУ «Советская районная больница»





## Нина Филимонова: «Отец не вернулся, мама его очень долго ждала...»



Родилась Нина Степановна Филимонова в поселке Малоновый Кондинского района Тюменской области 29 мая 1939 года.

«Когда началась война, мне было всего полтора года. Сидорова Степана Васильевича – так звали моего папу, призвали на фронт, и мы со старшей сестрой и мамой остались втроем. К сожалению, отец не вернулся. Мама его очень долго ждала», – вспоминает Нина Степановна.

Осознанный период для Нины начался, когда ей исполнилось 6 лет.

В период военного времени семья переехала в глухую сельскую деревню Чугас Уватского района. Она отчетливо помнит то время, когда мама, Филимонова

Во времена Великой Отечественной войны и в период ее окончания нести тяжелейшее бремя в условиях страха, голода, холода, гибели близких, бомбардировок, обстрелов и полного одиночества пришлось не только участникам боевых сражений, но и детям войны, которые с ранних лет прочувствовали на себе все грани ужаса военного времени. Какими они были? Чем жили? К сожалению, об этом сейчас редко кто задумывается и помнит. О судьбе и непростой жизни маленькой девочки Нины – в нашем очерке.

Мария Петровна, будучи учителем начальных классов, проводила активную политинформацию среди своих учеников и жителей поселка о происходящих событиях на фронте. Мама Нины считала своей святой обязанностью поддерживать рабочий дух односельчан, которые, благодаря ей, верили и знали, что в скором времени война закончится и советская армия непременно победит.

Маленькая Нина, как и все дети, живущие в отдаленной местности, выходила со взрослыми, основной процент которых составляли женщины, на сбор урожая. «Помню, как ежегодно, ближе к концу осени, дети постарше вывозили снопы на лошадях, а дети помладше собирали оставшиеся на полях колоски. После процесса переработки злаковых на молотилке дети и взрослые от мала до велика занимались пересыпкой зерна в несчетном количестве. Никто не оставался без работы. У всех были равные условия труда», – комментирует Нина Степановна.

Война окончена. Люди постепенно возвращались с фронта. Нина, как и все остальные дети, видела, как родители получали похоронки на не вернувшихся с поля боя солдат. Все плакали и горевали, но все также продолжали вместе со своими детьми поднимать сельское хозяйство без сна и отдыха.

Окончив 4 класса, Нина вместе с сестрой и мамой переехали в село Демьянское Тюменской области

Уватского района, где до конца десятого класса она продолжала совмещать учебную деятельность, работу в колхозе и помощь маме, которой Нина иногда помогала проверять домашние задания, держа над тетрадями зажженную лучину. Нелегкая доля в годы войны выпала на детские плечи, далеко не детскими были жизнь и труд школьников, но они вместе со страной выстояли, выдержали и, возмужав, выросли.

В 17 лет Нина приехала работать в Ханты-Мансийск на рыбо-консервный завод, на котором приходилось заниматься разносторонней работой. Поступила в медицинский техникум и по его окончании, с 1963 года, начала свою трудовую деятельность в качестве детского фельдшера в поселке Ларьяк Нижневартовского района.

Завершающей трудовой «остановкой» для Нины Степановны в 1970 году стал город Нижневартовск, с которым они вместе росли и стояли на охране жизни и здоровья детского населения.

По сей день Нина Степановна Филимонова работает в организационно-методическом отделе Нижневартовской городской детской поликлиники. Коллектив детской поликлиники гордится, что ему предоставлена возможность работать с профессионалом своего дела, человеком широкой души.

БУ «Нижневартовская городская детская поликлиника»



Анна Ивановна Кравцева родилась в 1929 году в селе Ильинка Тюменской области, но уже через год маленькую Аню вместе с родителями сослали в поселок Горный, который расположился между поселками Кедровый и Урманский Ханты-Мансийского района. Там и были совершены ее первые трудовые подвиги на благо страны. С восьми лет, еще в довоенные годы, трудилась она на общественных колхозных огородах: сажала картошку и капусту, полола грядки, участвовала в сборе урожая, косила и собирала в стога сено. Позже стала работать на кирпичном заводе, где она босыми ногами месила глину для изготовления кирпичей, которые направлялись в Ханты-Мансийск для строительства печей. Вместе с тем, в 1936 году девочка начала учиться в школе. Пешком, чтобы получить знания, ей приходилось проходить по 35 километров до

## Недетский труд во имя Победы

деревни Елизарово. Так она окончила 7 классов.

Когда началась война, Аняте только исполнилось 12 лет, но это время не щадило ни детей, ни стариков. Тогда все понимали, что если не на фронте, то в тылу, на производстве, своим трудом они должны помочь Родине одержать победу. Не была исключением и Аня Кравцева. В эти годы она самоотверженно трудилась на дегтярно-скипидарном заводе. Вместе с подружкой они ходили в лес и для изготовления дегтя и скипидара собирали бересту и пилили сосны. Это был непосильный труд для двух девочек-подростков. Норму по заготовке леса они выполняли как взрослые люди, а хлеб получали по талонам на ребенка. Организмы были истощены, а силы для такой работы требовались недетские, ведь приходилось под тяжестью собственного тела валить деревья. Вечно голодным им приходилось там же в лесу собирать ягоды и грибы, чтобы обессиленным не упасть и не получить травму. Останавливаться было нельзя, нужно было трудиться. И они делали это. И все получалось, и силы находились, потому как была вера в победу. Все в то время жили только ей – победой. И добрая весть пришла в поселок Горный – война закончилась. Анята со слезами радости на глазах приняла это известие. Началась новая эпоха для страны, и для нее тоже.

В 1946 году семнадцатилетняя Анна уехала в Ханты-Мансийск и поступила в фельдшерско-акушерский техникум, а в 1949-м – успешно окончила его. По окончании учебы сразу начала медицинскую деятельность. Работала акушеркой и фельдшером в хантыйской деревне Теги Березовского района. В деревне Тутлейм трудилась фельдшером в интернате для детей оленеводов. Там специалисту в одиночку удалось предотвратить эпидемию трахомы, за что ей была объявлена благодарность. Позже по указу райкома была направлена фельдшером в деревню Паштуры. Потом были деревни Шайтанка и Ванзетур. В Березовском районе у Анны Ивановны 20 лет медицинского трудового стажа.

В 1969 году она познакомилась с Анной Григорьевной Кутузовой, которая в то время занимала должность заведующей психоневрологическим отделением Ханты-Мансийской окружной больницы. Она-то и пригласила Анну Ивановну поработать медицинской сестрой к себе в отделение. К любой работе Анна подходила ответственно и добросовестно. Много сил и времени отдавала отделению. В числе других сотрудников участвовала в создании амбулаторной картотеки. «Спокойная, ласковая, поистине с материнской заботой относится к больным. Умеет быстро успокоить и вселить уверенность в скорейшем

выздоровлении», – так отзывались коллеги об этой трудолюбивой медсестре. В психоневрологическом отделении она проработала 22 года. За долготелый добросовестный труд в 1979 году от имени председателя Президиума Верховного Совета СССР, решением Тюменского областного исполкома была награждена медалью «Ветеран труда».

В год 70-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне 10 февраля 2015 года Указом Президента Российской Федерации В.В. Путина А.И. Кравцева была награждена юбилейной нагрудной медалью и удостоена звания «Ветеран Великой Отечественной войны». Осенью 2015 года на 86-м году жизни Анны Ивановны не стало.

БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»



# Медицинские династии в Югре – это традиция



Л. Переверзева

Медицинская помощь в ревматологическом отделении НОБ № 2 оказывается на высоком уровне. Здесь проводится обширный перечень необходимых обследований. Незаменимую помощь ревматологам оказывает, безусловно, иммунологическая лаборатория, которая производит практически все современные анализы: антитела к ДНК, антиядерные антитела, АНЦА антитела, компоненты комплемента, HLA- B27, ревматоидный фактор, АЦЦП и т.д. В Нижневартонской окружной больнице № 2 хорошая база функциональной диагностики, где можно пройти все виды УЗИ-обследований, ФГДС, холтеровское мониторирование, рентгенологическую и КТ-диагностику. Таким образом, профессионализм и врачебная интуиция доктора Переверзевой опирается на хорошую материально-техническую базу. По статистике, в последнее время увеличилось количество ревматических заболеваний, и, как считается, именно за счет повышения их выявляемости в большинстве случаев на начальных стадиях. И лечатся эти болезни гораздо успешней, чем ещё 2–3 десятилетия назад.

– Если лечение начато на ранней стадии, то шансы достигнуть ремиссии и избежать инвалидизации повышаютсякратно, – продолжает заведующая отделением. – А наши пациенты – это в основном молодые люди в возрасте 20–30 лет. Ревматоидные и псориатические артриты, анкилозирующие спондилиты, другие

«Ревматология – это искусство» – повторяла нам известный врач-ревматолог Валентина Александровна Насонова, – рассказывает заведующая ревматологическим отделением Нижневартонской окружной больницы № 2 Ляйсана Переверзева. – Моя специальность сама по себе очень интересная, захватывающая. Чтобы быть хорошим ревматологом, нужно досконально знать всю терапию. В ревматологии у одной и той же нозологии много разных масок, работаешь с пациентом даже где-то на интуиции. Наша задача – как можно раньше распознать заболевание и начать лечение.

ревматические болезни, причины возникновения которых до сих пор до конца не изучены, впервые диагностируются в довольно молодом возрасте. У нас в стационаре лечится много пациенток с диагнозом «системная красная волчанка». Это аутоиммунное заболевание, поражающее ткани и внутренние органы. Но благодаря нашим усилиям такие больные не утрачивают трудоспособность, выходят замуж и даже под нашим контролем, получая необходимую терапию, рожают детей. Представьте, как это жизненно важно!

Ревматологическое отделение НОБ № 2 развивается с учетом требований времени. В 2020 году планируется расширить возможности генно-инженерного кабинета, где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь. Генно-инженерная биологическая терапия – это современный метод лечения, который позволяет помочь пациентам в том случае, когда другие лекарственные препараты не действуют, сохраняется высокая активность заболевания. Генно-инженерные препараты весьма дорогостоящи, но пациенты стационара получают их бесплатно по федеральной программе и по программе ОМС.

– В моей профессии самое привлекательное и самое важное то, что ты можешь вернуть людям здоровье, подарить им полноценную жизнь, – делится Ляйсана Переверзева. – Я с детства мечтала стать врачом. У меня даже есть детская фотография, где я запечатлена в костю-

ме врача. Мне его сшила мама, кстати, тоже медик. Всю жизнь она проработала в Нижневартонской окружной больнице санитаркой, в стерилизационном отделении. Ещё в школе я готовилась к поступлению в медицинский вуз, занималась в специализированном классе, где преподаватели Тюменской медицинской академии читали нам лекции по химии, биологии и т.д. Естественно, поступила туда же, в Тюменскую академию. И ни разу не пожалела, что выбрала такую нелегкую, но такую интересную, но, главное, важную и нужную людям работу. Медиком стала и моя старшая сестра, Римма Серебрякова. Она тоже работает в Нижневартонской окружной больнице № 2 врачом функциональной диагностики. Так что теперь мы – династия!

О профессии медика, в отличие от младшей сестрёнки, Римма с детства не грезилась, выбор помогли сделать родители. Но уже учась в Тюменской медицинской академии, поняла, что медицина – это именно то, чем бы она хотела заниматься всю жизнь.

– Врач функциональной диагностики первым видит изменения состояния организма. Мы ставим начальный диагноз, и очень важно не ошибиться, чтобы лечение прошло успешно, – говорит Римма Серебрякова.

В кабинете функциональной диагностики, оснащённом в соответствии с медицинскими стандартами, проходят обследования практически все больные,



Р. Серебрякова

проходящие лечение в стационаре. Работа никогда не заканчивается. И, несмотря на то, что Римма Серебрякова сталкивается с пациентами на начальной стадии, по окончании лечения люди нередко возвращаются к внимательному врачу, чтобы поблагодарить за вовремя выявленный недуг, за профессионализм и ответственность.

– Самое сложное, но при этом и самое интересное в моей работе, – это что-то новое, неизвестное. Ведь не всегда можно, даже с помощью современной аппаратуры, поставить точный диагноз сразу, – поясняет Римма Серебрякова. – И тогда читаешь, изучаешь, исследуешь – что же это такое?! Поэтому нам, специалистам функциональной диагностики, останавливаться невозможно, нужно постоянно учиться и совершенствоваться.

– Династии в нашей больнице – не редкость, – подчеркнул главный врач НОБ № 2 Илья Салманов. – Когда на протяжении нескольких поколений в семье сохраняются любовь и преданность медицине, очень сложной во всех отношениях профессии, – это достойно самого высокого уважения. Ляйсана и Римма переняли у своей матери Нуриямал Галаутдиновой высокую ответственность за дело. Сёстры очень разные по характеру, но подход к работе у них один – высокопрофессиональный и грамотный.

БУ «Нижневартонская окружная больница»

## Алексей Мамонтов: «Врач УЗИ – человек творческий»

Врач УЗИ – человек творческий. А еще умный, позитивный, разносторонний и внимательный. Все эти личные качества с легкостью соединились в одном человеке, профессионале своего дела Алексее Мамонтове. Без преувеличения можно сказать, что этого врача знают все женщины Пыть-Яха, которые за последние 15 лет хотя бы однажды испытали радость материнства. Знают и ценят как самого лучшего специалиста в области перинатальной УЗИ-диагностики.

Алексей Мамонтов по профессии врач акушер-гинеколог, начал свою карьеру 19 лет назад в родильном отделении и женской консультации Пыть-Яхской горбольницы.

– Я быстро понял, что хирургия – это не мое. Одно дело помочь женщине выносить и самостоятельно родить здорового ребенка, и совсем другое – оперативные роды, – признается сам доктор. – От вида крови в обморок, конечно, не падал, но именно тогда твердо решил посвятить свою жизнь диагностике внутриутробных патологий плода. Эта область медицины тогда очень стремительно развивалась, считалось, что за диагностикой будущее.

Действительно, сегодня без ультразвуковой диагностики не обходится ни один лечащий врач. Более доступного и безопасного для пациента исследования внутренних органов медицина предложить не может, поэтому методы УЗИ применяются повсеместно – в массовых скринингах, для выявления различных заболеваний внутренних органов и систем, для диагностики неотложных состояний, требующих оперативного вмешательства, для контроля при хирургических и диагностических манипуляциях, а также в педиатрической и акушерской практике.

Получив дополнительную специальность, 15 лет назад Алексей Мамонтов

стал врачом УЗИ, о чем, как признается, не пожалел ни разу. Уже восемь лет он возглавляет одно из крупнейших диагностических отделений Пыть-Яхской окружной клинической больницы.

– В нашем диагностическом отделении работает восемь врачей ультразвуковой диагностики, еще три врача – заместители. К нам приходят и молодые специалисты, есть и опытные доктора со стажем более 20 лет. Это и терапевты, и педиатры, и акушеры-гинекологи, и хирурги. Каждый из нас универсальный специалист, и при необходимости может посмотреть и беременную женщину, сделать УЗИ суставов и головного мозга новорожденному, посмотреть взрослому человеку внутренние органы, пожилому – сердце и сосуды. У каждого есть своя специализация, в которой мы развиваемся, – говорит врач.

Основным направлением, которым занимается сам Алексей Мамонтов, является акушерство и гинекология: скрининговое обследование женщин и триместровый контроль за состоянием плода. Беременность – особое и зачастую самое долгожданное состояние женщины, поэтому, как признается врач, в его кабинете практически ежедневно случаются волнительные моменты. Его слова, сказанные пациенткам, не отрывая взгляда от монитора аппарата УЗИ, вызывают иногда та-

кую бурю эмоций, какой мало кто из врачей коллег может похвастаться: «Да, вы беременны, срок пять недель» – самое радостное событие для женщины, проходящей многолетнее лечение от бесплодия, или вот, счастливый момент почти для каждой пациентки: «У вас будет сын/дочка/двойня», «Ваш малыш развивается хорошо, без патологий».

– Бывает, что и неприятные вещи приходится сообщать, но, к счастью, в моей практике это случается гораздо реже, – говорит Алексей Мамонтов, – а вот коллеги пациенты часто благодарят именно за такие – не самые приятные диагнозы. Например, выявили онкозаболевание на ранней стадии – спасли жизнь человеку. Это дорогого стоит. Очень часто такое происходит, и я всех своих врачей на это настраиваю, на поиск, на расширение исследований, на проявление внимания к пациенту.

Качественная ультразвуковая диагностика – глаза и уши врача. Без этого сегодня ни диагноз поставить, ни отследить прогресс лечения. Область применения ультразвукового исследования в медицине безгранична, и с каждым годом открываются новые возможности для подтверждения правильности клинической диагностики различных заболеваний.

Благодаря активной позиции заведующего, диагностическое отделение Пыть-Яхской окружной клинической больницы



сегодня не только обеспечивает качественными исследованиями все потребности стационарного и амбулаторно-поликлинического звена больницы, а это 35–40 тысяч ультразвуковых диагностик в год, но внедряет новые методы исследований на основе ультразвука. С появлением нового оборудования врачам стали доступны интервенционные вмешательства под контролем УЗИ, в планах – ультразвуковые исследования с контрастом и другие самые современные методы диагностики.

– Процесс УЗИ – безусловно, творческий. За те 15–20 минут, что отводится на одно ультразвуковое исследование, нужно из множества кирпичиков сложить единую картину того, что происходит с пациентом, и выдать лечащему врачу грамотное, правильное заключение. Мы, как никто другой, понимаем, что от этого зависит здоровье и жизнь наших пациентов, – считает Алексей Мамонтов.

БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»

## Советская районная больница продолжает внедрять систему внутреннего контроля качества медицинской деятельности

В Советской районной больнице прошел семинар-практикум по вопросам внедрения методологических подходов к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с участием специалиста ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора Артема Эмануэля.

Целью данного проекта является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

В рамках семинара из сотрудников Советской районной больницы были сформированы 17 рабочих групп, каждая будет заниматься проведением самооценки по своему направлению.

— Советская районная больница включилась в реализацию федерального проекта по повышению качества и безопасности медицинской деятельности. Сегодня у нас вторая встреча, посвященная самооценке. Мы исходим из того, что в любой организации персонал лучше знает, чем кто-либо другой, свои сильные и слабые стороны и может сам себя оценить. Я рассказал, как правильно и грамотно провести самооценку, на что необходимо обратить



внимание, — говорит эксперт Национального института качества Артем Эмануэль.

После того, как самооценка будет проведена, эксперты из Национального института качества проведут свою оценку качества и безопасности медицинской деятельности. На основании этих двух мероприятий будет дана объективная оценка качества и безопасности медицинской деятельности медучреждения, создан план по комплексному улучшению деятельности Советской районной больницы.

— С конца прошлого года мы тесно сотрудничаем с Национальным институтом качества. Перед нами стоит задача — за 1,5–2 года выстроить систему управления качеством и безопасностью медицинской деятельности, основанную на принципах доказательной медицины и рекомендациях Росздравнадзора. Другими словами, организовать работу с использованием тех технологий, которые доказали свою эффективность в мировой практике. Данная система очень близка к технологиям бережливого производства. С одной стороны, мы внедряем рекомендации Росздравнадзора по формированию системы и качества безопасности, с другой стороны, доводим до совершенства и внедряем на поток принципы бережливых технологий медицинской организации, и делаем это параллельно. Это очень большая работа. И для нас это очень важно. Мы должны перейти на другой уровень качества медицинской деятельности, — комментирует главный врач Владимир Антонов.

АУ «Советская районная больница»

## Тебе поможет хирург из Сургута...

История пациента

«Мы сели в самолет с одной мыслью: попасть к хирургу Корженевскому в Сургуте. Ничего про него не знали, знакомые сказали: поможет только он. Так и случилось...».

Приятная женщина Замина Казиева не прячет шею, на которой отчетливо виден тонкий хирургический шов, слово ниточка от разорванного ожерелья. Напоминание о месяцах страданий, боли и страха...

Замина попала в ДТП в родном Дагестане, была на пассажирском сидении, КамаЗ протаранил ее сторону. Дальше — пустота... Пострадавшая знает свою историю только со слов близких. Местные врачи, выполнив несколько экстренных операций, с прогнозами были осторожны, родственникам дали понять, что с такими серьезными травмами, большой потерей крови готовиться нужно к худшему.

— Голова была похожа на решето, — вспоминает женщина, прикрывая на голове шрамы волосами. — Везде торчали крупные стеклянные

— Сейчас трудно себе представляю, как решилась на это, но так жить сил больше не было, оставалась последняя надежда, — делится пациентка. — Муж поддерживал, успокаивал, мол, найдем этого доктора. Пришли в больницу, стали ждать: другого выхода у нас не было. Какое счастье! Уже через час Владимир Карлович внимательно изучал наши документы, назначил дату операции, предупредив, что это очень серьезное вмешательство, необходимо тщательное обследование.

— Как можно было отказать человеку, который угасал на глазах, — не сдерживая эмоций, признается хирург Травматологической больницы Владимир Корженевский. — Понимал, что торкальная операция станет для женщины спасительной, трахеопищеводный свищ очень



осколки. Врачи перечисляли: разрыв селезенки, легких, сломаны ребра... Всех повреждений и не вспомнить, список огромный.

После четырех месяцев лечения Замину выписали домой, где ей предстояло учиться жить заново: аккуратно передвигалась, заставляла руки и ноги слушаться. Рядом были муж, дети и внуки... Их любовь и поддержка придавала сил.

**«Я даже не хочу, чтобы такое кому-то приснилось...»**

— В это время начались проблемы с приемом пищи, кушать стало невозможно, забыла, что такое полноценное питание, с трудом шевелилась, сил не было на элементарную физическую нагрузку, — рассказывает Замина. — Может показаться смешным, но иногда организм принимал только воду и мягкие пряники. Это было большой радостью! Сутками не спала, боялась, что задохнусь.

Уже на очередном обследовании врачи сообщили женщине, что осколок автостекла, который извлекли из шеи, пронзил трахею. Внутренний шрам, который был незаметен, увеличился в размерах.

— Свищ в диаметре почти два сантиметра... Мы вспомнили разговор с друзьями о враче Корженевском из Травмцентра Сургута. Сразу приняли решение лететь в далекий северный город, — не сдерживает слез Замина.

**«Найдем сургутского доктора!..»**

Практически с самолета женщина с мужем отправились в Травматологическую больницу. Как говорит сама: «На удачу».

опасен. Это довольно редкая патология грудной клетки. Статистика говорит о том, что при отказе от операции летальность возрастает до 80–90 %.

По словам врача, пациентка испытывала страдания больше шести месяцев: сильный кашель с выделением частичек пищи, проблемы с дыхательной деятельностью, приступы удушья, чувство наличия инородного тела в горле. У женщины возникали симптомы интоксикации организма с повышением температуры тела.

Ровно через неделю после прилета женщине выполнили операцию: ювелирная работа заняла несколько часов.

— Трахеопищеводные свищи — состояние, при котором образуется соединение просвета пищеводной трубки и трахеи. Чаще оно возникает после длительной искусственной вентиляции легких, ДТП, у онкологических больных при переходе опухолевого процесса с пищевода на трахею, — объясняет Владимир Корженевский. — Пациенты с трахеопищеводными свищами — тяжелая группа больных. Они нуждаются в обязательном оперативном лечении, вне зависимости от формы поражения. Иначе — качество жизни резко снижается, а исход непредсказуем.

Сегодня Замина Казиева со слезами на глазах благодарит врачей Дагестана и Югры за помощь: «После долгих мучений я со всей силой обниму детей и внуков...».

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

# С благодарностью врачу

Благодарность врачу ультразвуковой диагностики Нижневартовской городской поликлиники № 3 Бельшауэр Эльзе Анваровне выражает Каратаева В.А.

**Из письма:** «Спасибо за высокий профессионализм, внимательное отношение к пациентам, сосредоточенность во время диагностики».

Благодарность лечащему врачу Шевчук Елене Васильевне, которая работает в Радужинской городской больнице, выражает Харитоненко З.В.

**Из письма:** «Спасибо за высокий профессионализм, душевное тепло и внимательное отношение к пациентам».

Благодарность медицинскому персоналу Сургутской клинической травматологической больницы выражает Сердюкова А.П.

**Из письма:** «Я хочу сказать огромное спасибо всему медицинскому персоналу центра за их добрые сердца, золотые руки! Я преклоняюсь перед их профессионализмом и преданностью своему делу. Особенно хочу поблагодарить врача травматолога-ортопеда Кагарманова Дамира Фаритовича. Это врач от Бога, настоящий профессионал, который любит свою работу и делает ее с большой любовью! Он помогает людям обрести уверенность в завтрашнем дне. Также благодарю врача-травматолога Кулик Анну Геннадьевну, Сорочан Артема Ивановича, Николаева Александра Игоревича за внимание и заботу».

Пяплова Н.Н. выражает слова благодарности Бобрешову Антону Михайловичу, врачу Нижневартовской городской поликлиники.

**Из письма:** «Благодарю за внимание, уважение, за доброту к людям пожилого возраста, за знание своей работы, за оказанную помощь».

Также специалисту данной медорганизации Морозовой Татьяне Владимировне благодарность выражает Трубицина Н.А.

**Из письма:** «Она своими профессиональными и человеческими качествами помогает преодолеть страх перед исследованием».

А Никитина Т.А. благодарит инструктора ЛФК Закиуллину Альфию Асхатовну за огромную кропотливую работу по восстановлению больных.

Сердечную благодарность медицинской сестре Пыть-Яхской окружной клинической больницы Кайтукаевой Айханум Багавдиновне выражает Федчук Л.В.

**Из письма:** «Огромное спасибо и низкий поклон за чуткое, доброе сердце, за внимательность и доброту к пациентам».

Сургутянка Матяшева Т.М. благодарит заведующего отделением паллиативной помощи Гордеева Евгения Олеговича и весь коллектив отделения паллиативной помощи «Наджа альянс» за профессионализм, доброту, отзывчивость и квалифицированную помощь больным.

**Из письма:** «Огромное спасибо за то, что Евгений Олегович проявил внимание и чуткость к моей маме. Хорошо, что есть такие врачи. Врачи от Бога, которые целиком и полностью преданы своей профессии. Также хочется отметить высокий профессионализм коллектива хосписа, врачей, медсестер и санитарок. Их доброту и отзывчивость. Они относятся к каждому больному как к своему родному человеку».

Благодарность заведующему торакальным отделением Нижневартовского онкологического диспансера онкологу Насртдинову Руслану Зинуровичу за профессионализм и талант выражает пациент медорганизации.

**Из письма:** «Большое спасибо медицинскому персоналу операционного блока, реанимации, процедурным и постовым медицинским сестрам, санитаркам торакального отделения: И.Л. Кузнецовой, В.И. Стришка, Р.Р. Гариповой, Т.М. Лагутиной, А.Е. Матвиенко, Ж.В. Сосновской, И.Р. Жениной, А.В. Аверьяновой, Л.Н. Миркасимовой, Т.В. Карзановой, В.М. Сыртлановой, Р.Р. Манановой, О.М. Ивановец за доброту и внимательность, профессионализм, заботу, терпение, слаженную четкую работу всего коллектива отделения, создание спокойной дружелюбной атмосферы, приветливость, в том числе работников пищеблока».

Королев В.А. благодарит врача Сургутской окружной клинической больницы Москалева Василия Александровича.

**Из письма:** «Благодаря ему наш сын живет полноценной жизнью. Наша семья благодарит вас за ваш труд, знания и умения, душевный и высокопрофессиональный подход к работе. Отдельная благодарность лечащему врачу Куприковой Людмиле Алексеевне, которая грамотно вела послеоперационный период, что помогло ему быстро восстановиться после операции».

Коллектив молодых мамочек Сургута благодарит весь медицинский персонал, а также руководителя сургутского отделения патологии беременных Сургутского клинического перинатального центра Васечко Татьяну Михайловну.

**Из письма:** «Огромное спасибо за своевременную оказанную помощь, заботу, понимание и поддержку в трудную минуту. Спасибо, что девочки медсестры всегда с заботой и пониманием относились к нашим «беременным» капризам. А Татьяна Михайловна – доктор, который всегда думает о всех своих пациентах как о своих родных людях, переживает за каждого и с чувством ответственности подходит к своей работе. Профессионал своего дела».

Баширова С.А. благодарит заместителя Губернатора Югры Всеволода Станиславовича Кольцова, директора Департамента здравоохранения Алексея Альбертовича Добровольского за организацию паллиативной помощи в округе.

**Из письма:** «Спасибо вам за то, что в нашем округе организованы и существуют паллиативные отделения, обеспечивающие уход за онкобольными. Кроме того, выражаю благодарность за проявленное внимание и заботу к пациентам главному врачу Нефтеюганской городской больницы Мальцеву Д.В., заведующему отделением паллиативной медицинской помощи врачу высшей категории Соболю А.А., старшей медицинской сестре Шурыгиной И.А., медицинским сестрам Махитко Р.С., Ожередовой Л.С., Чикуновой Е.С., Коваль И.Н., Фомкиной Г.Б., Муслимовой А.Д., младшим медицинским сестрам Мирзоевой З.М., Болтаевой Д.К., Осташ Е.Н., Леухиной А.П., Пугачевой Л.Ю., Гаврик Т.Н. В паллиативном отделении чистота и уют, сочувствующий и сопереживающий, не очерствевший, доброжелательный и понимающий медперсонал».

Благодарность за чуткое отношение и профессионализм врачу-нефрологу Няганской окружной больницы Светлане Николаевне Веретенниковой выражает Черепанова Н.В.

Огромную благодарность всему медицинскому персоналу отделения реабилитации Нижневартовской городской поликлиники, особенно коллективу кабинета № 113, за их доброту, чуткость, внимание к каждому пациенту выражает Султанова Г.И.



Заведующую отделением патологии беременности № 1 Сургутского клинического перинатального центра Васечко Татьяну Михайловну и весь медицинский персонал отделения благодарит Живодерова С.В.

**Из письма:** «Спасибо за своевременно оказанную медицинскую, моральную и психологическую помощь, заботу, понимание и поддержку в трудную минуту, оказываемую беременным женщинам. Это доктор, который всегда думает о всех своих пациентах как о своих родных людях, переживает за каждого и с чувством ответственности подходит к своей работе».

Инвалид третьей группы Дудченко Э.В. благодарит главному врача Ханты-Мансийской районной больницы Мещерягина Антона Ивановича, врача-терапевта Григорьеву Ольгу Васильевну, фельдшера Юлташева Тимура Мансуровича за активное участие и помощь инвалидам.

**Из письма:** «Эти люди добросовестно относятся к своей профессии, по каждому обращению стараются оказать своевременную врачебную помощь».

Благодарность медицинскому персоналу Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска выражает Залибекова Р.А.

**Из письма:** «Огромное спасибо за труд, лечение и заботу о пациентах, столько сил и внимания вы отдаете нам. Низкий вам поклон».

Благодарность коллективу Нижневартовской городской стоматологической поликлиники, в частности, врачу Яценко Анастасии Михайловне и медсестре Жулека Ульяне Алексеевне, выражает Калугина А.А.

**Из письма:** «В течение года неоднократно обращалась к ним за помощью, в ответ – всегда внимательность, вежливость, несмотря на большую загруженность и сложных пациентов, четкие рекомендации. Благодарю за оказанную помощь, внимательное доброе отношение, отзывчивость и понимание, за высокий профессионализм».

Шведов Н.В. благодарит врача-оториноларинголога Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска Беляшина Николая Александровича.

Огромную благодарность заведующей реанимацией Белоярской районной больницы Матюшкиной Маргарите Леонидовне, врачам Меликмамедову Азиму Азиз оглы, Богданову Александру Сергеевичу за человечность, доброту и любовь к своему делу выражает Бочкарева Л.А.

Искреннюю благодарность врачу-дерматовенерологу Сургутского клинического кожно-венерологического диспансера Биро Юрию Валерьевичу за высокий профессионализм, качественное лечение, доброжелательность, чуткое и внимательное отношение к пациентам выражает работник ОАО «Аэропорт Сургут».