



Здравоохранение

16+

№ 2 (143) / февраль / 2015

ЮГРЫ

В Селиярово открыли новый ФАП

Первые дни зимы в Ханты-Мансийском районе ознаменованы важным событием в сфере здравоохранения. Для жителей с.п. Селиярово 20 января 2015 года стал днем большого и долгожданного подарка – они перешагнули порог нового модульного здания фельдшерско-акушерского пункта (ФАП). Ранее он располагался в приспособленном старом деревянном здании. Новое помещение соответствует санитарно-техническим нормам и оборудовано по современным технологиям.



Модульный ФАП оснащен новой мебелью, подведено холодное водоснабжение, имеется электроводонагреватель для подачи горячей воды. Здесь размещены кабинеты фельдшера, стоматолога, а также смотровой, процедурный, прививочный кабинеты. Ежедневно в ФАПе прием ведет фельдшер и акушерка. В соответствии с графиком осуществляется выездной прием врачами: терапевтом, акушер-гинекологом, педиатром, стоматологом, хирургом, неврологом. Кроме того, на ФАПе в соответствии с имеющейся лицензией будет осуществляться розничная торговля лекарственными препаратами.

На церемонии открытия нового объекта здравоохранения присутствовали представители администрации поселения, детского сада, музея, дома культуры, школы центра социального обслуживания населения «Светлана», депутатского корпуса и другие жители сельского поселения.

После символического разрезания красной ленты, главный врач БУ «Ханты-Мансийская районная поликлиника» Татьяна Швец торжественно передала ключи хозяйке нового ФАПа фельдшеру Зое Малзрыковой.

От имени и по поручению главы района и депутатского корпуса муниципалитета выступил Павел Астраханцев, высказавший теплые слова признательности и благодарности всем, кто принимал участие в строительстве и открытии ФАПа.

Поздравляя селян с открытием социально значимого объекта, главный врач Татьяна Швец отметила,

что независимо от места жительства абсолютно все жители района должны получать доступное и качественное медицинское обслуживание, и это является приоритетной задачей всего здравоохранения автономного округа. Обратилась она и к медицинским работниками, быть всегда добрыми и внимательными со своими пациентами, пожелала коллективу здоровья, успехов, мудрости и понимания.

После торжественного открытия почетные гости и жители поселения совершили экскурсию по кабинетам ФАПа, которыми все они откровенно остались довольны.

Особо хотелось бы отметить, что в условиях современной действительности, когда далеко не каждый сельский житель может позволить себе доехать не то что до города, но даже до других населенных пунктов, наличие медицинского учреждения для качественной жизни сельских людей просто необходимо. Ведь именно в фельдшерско-акушерских пунктах больному можно получить первую медицинскую помощь, консультацию, элементарные медицинские предписания, сделать укол или приобрести лекарства.

Несмотря на морозную погоду, праздник получился теплым, у всех присутствующих было прекрасное настроение!

По материалам БУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская районная поликлиника»

ЧИТАЙТЕ

В ЭТОМ НОМЕРЕ ГАЗЕТЫ:

2 страница

Ревматолог должен знать все. На базе Окружной клинической больницы состоялся межрегиональный научно-практический семинар-конференция «Актуальные вопросы современных терапевтических подходов в ревматологии».

3 страница

В форме открытого диалога. Глава региона Наталья Комарова с рабочим визитом посетила Нижневатовск.

4 страница

Шанс на здоровье. В структуре онкологической заболеваемости женского населения раку молочной железы принадлежит первое место. Ежегодно в мире выявляется около миллиона новых случаев рака данной локализации.

6 страница

Стоматологическая служба Югры: итоги и приоритеты. 9 февраля ежегодно отмечается Всемирный день стоматологов. По традиции любой праздник – повод подвести некоторые итоги. Тем более, когда речь идет о целой медицинской службе.

8 страница

Флюорография: безопасно и важно. В Няганской городской поликлинике «наказывают» граждан, пренебрегающих своевременным прохождением флюорографических осмотров.

11 страница

Лучший медицинский работник назван в Югре. Четыре года в Югре действует масштабный проект «Дарите Добро», за это время более тысячи человек смогли сказать слова благодарности любимым учителям, воспитателям, медработникам и соцработникам.

12 страница

С благодарностью к врачу. В адрес медицинских работников Ханты-Мансийского автономного округа – Югры продолжают поступать благодарственные письма.

Три новых автомобиля

Департамент здравоохранения ХМАО-Югры в этом году выделил Сургуту три полностью оборудованных машины. Транспорт приспособлен для того, чтобы оказывать первую реанимационную и кардиологическую помощь пациентам.

Главный врач станции Владимир Ершов признается, что такой подарок от окружного правительства – приятная неожиданность для медиков. Уже в следующий понедельник новенькие иномарки вольются в ряды медицинской службы. А пока коллектив осваивает новое оборудование. По словам руководителя учреждения, в этом году получили импортные машины, оборудованные современной техникой из Швейцарии, Америки и Германии. Стоимость одной такой оснащенной кареты скорой помощи в этом году составила порядка 7 млн рублей. Для справки, только один переносной дефибриллятор-монитор стоит 1,7 млн рублей.

«Работа на таких машинах позволит увеличить показатели эффективности нашей службы. К примеру, аппарат искусственной вентиляции легких здесь переносной, его можно вытащить из машины и оказывать помощь пациенту на улице или в квартире. К тому же он не требует постоянной подзарядки, как наши аналоги», – пояснил заместитель главного врача по медицинской части Юнус Салманов.

Всего в автопарке станции скорой помощи сейчас 36 автомобилей. Практически ежегодно Департамент здравоохранения снабжает службу новыми машинами. В 2013 году, например, на баланс скорой помощи по программе «Сотрудничество» было принято 4 автотранспортных средства. В 2014 году выделили еще одну машину. На этот раз Сургут первым в округе получил импортный транспорт с таким оснащением.

Медицинские работники скорой помощи уверены, что три новых реанимационных машины существенно оптимизируют работу на вызовах.

По материалам
БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская
клиническая станция
скорой медицинской помощи»

Новое оборудование для спасения детских жизней

В отделении анестезиологии и реанимации Нижневартовской окружной клинической детской больницы врачи осваивают новейшее оборудование.

Два аппарата искусственной вентиляции легких поступили в рамках программы развития здравоохранения на 2014–2020 гг. Они приобретены за счет средств бюджета автономного округа на сумму около 7 млн рублей. Персонал уже прошел обучение на рабочем месте в больнице под руководством специалистов фирмы, поставившей оборудование. Аппарат «Servo Ventilator» позволяет длительное время проводить искусственную вентиляцию легких ребенку. Врачи называют его аппаратом спасения. В отделении анестезиологии и реанимации детской больницы оказывают помощь детям со всего округа. Ежегодно через отделение проходят около трехсот малышей, и каждый нуждается в индивидуальном подходе при проведении вентиляции легких.

Новое оборудование относится к аппаратуре экспертного класса и соответствует последним требованиям медицинской техники. Врачи уверены, что эти аппараты помогут спасти немало жизней маленьких пациентов.

О. Р. Юлдашев,
главный врач
БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»

Помогая слышать мир

На базе Сургутской окружной клинической больницы состоялась научно-практическая конференция «Современные вопросы коррекции и реабилитации пациентов с нарушением слуха».



Вот уже 4 год подряд врачи-сурдологи, оториноларингологи, логопеды, педагоги собираются на окружной семинар, организуемый единственным в Югре центром сурдологии и слухопротезирования. В центре внимания участников – достижения в области диагностики, лечения и реабилитации пациентов с нарушением слуха, актуальные вопросы, а также постановка целей и задач на предстоящий год.

Сегодня в Ханты-Мансийском автономном округе действуют 5 сурдологических кабинетов. Их работу курирует центр сурдологии и слухопротезирования Сургутской ОКБ. Он является единственным в Югре специализированным подразделением, где оказывают квалифицированную помощь взрослым и детям с патологией слуха. Профессиональная команда, четко отлаженное взаимодействие со специалистами различных профилей –

отличительная черта работы центра.

Здесь решают сложнейшие задачи оказания медицинской помощи больным с нарушениями слуха в соответствии со стандартами. В центре с помощью специального диагностического оборудования специалисты могут провести комплексное обследование слуха уже с первых дней жизни, реализуется федеральная программа «Аудиологический скрининг новорожденных». Успешно проходит слуховая реабилитация (системами кохлеарной имплантации и имплантатами костной проводимости).

Возможности центра позволяют самостоятельно проводить все этапы слуховой имплантации: диагностику, хирургическое вмешательство и последующую реабилитацию.

После конференции руководитель центра сурдологии Елена Васильева пригласила участников на экскурсию, чтобы познакомить с возможностями возглавляемого ею подразделения, а также воочию увидеть, как происходит настройка имплантов среднего уха.

Анна Марченко,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры
«Сургутская окружная клиническая больница»

Ревматолог должен знать все

На базе Окружной клинической больницы состоялся межрегиональный научно-практический семинар-конференция «Актуальные вопросы современных терапевтических подходов в ревматологии».

На мероприятии присутствовали ревматологи, клинические фармакологи и терапевты автономного округа, а также специалисты из ближайших регионов.

Основной темой мероприятия стали актуальные схемы лечения наиболее тяжелых форм ревматических заболеваний, в первую очередь это анкилозирующий спондилит, ревматоидный артрит. Специалисты обсудили новые лекарственные препараты, их преимущества и безопасность применения. А также некоторые вопросы сопутствующих заболеваний.

С докладами выступили ведущие профессора института Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательского института ревматологии им. В. А. Насоновой», член Европейского и Американского ревматологических профессиональных сообществ Андрей Гордеев и другие.

Стоит отметить, что в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре существует нехватка врачей-ревматологов. Эта специальность является очень сложной, ревматолог должен знать все, обладать обширными знаниями, так как при ревматологических заболеваниях поражаются не только суставы, но и другие внутренние органы. Данный специалист должен постоянно координировать работу врачей других специальностей. Поэтому очень важно, чтобы все регионы России придерживались единых взглядов на лечение этой группы больных.

В Окружной клинической больнице, на данный момент, работает лишь один ревматолог Елена Земерова, также она является главным ревматологом Югры. Уже 25 лет она прикладывает все усилия, чтобы облегчить жизнь пациентам с тяжелым заболеванием: «На сегодняшний день Ассоциацией ревматологов России разработаны методические рекомендации для практических ревматологов и врачей смежных специальностей. Единые принципы лечения, а также современные препараты позволяют нам добиваться хороших результатов в лечении. Здорово, что благодаря конференции, мы можем обсудить моменты назначений и все вопросы при личном общении», – отметила Елена Викторовна.

В Югре ревматоидным артритом болеют около 2500 людей, более 1000 пациентам поставлен диагноз анкилозирующий спондилит. За счет бюджетных средств, эти пациенты имеют возможность регулярно получать реабилитацию, они посещают различные санатории, как правило, это Тюменская, Омская, Курганская и Свердловская области, а также санатории Алтайского края.

Светлана Табакова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Окружная
клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

В форме открытого диалога

Глава региона Наталья Комарова с рабочим визитом посетила Нижневартовск.

Обращаясь к медицинским работникам, Наталья Комарова отметила, что в минувшем году система здравоохранения Нижневартовска была у многих на слуху. Это связано не только с достижениями, но и сугубо локальными проблемами, в том числе в конкретных учреждениях. В пользу этого говорит и статистика обращений жителей города по работе поликлиник и больниц.

При этом губернатор высоко оценила потенциал нижневартовского здравоохранения для освобождения от существующих проблем, отметила положительный опыт в части решения вопроса дефицита кадров. В 2014 году в Нижневартовске впервые за последние годы зарегистрировано увеличение численности врачей, работающих в поликлинике, однако их по-прежнему недостаточно для удовлетворения потребности населения города. В качестве одного из решений, нацеленного на приближение медицинской помощи к людям, было предложено развивать сеть

кабинетов врачей общей практики на первых этажах многоквартирных домов. Также глава региона поручила Департаменту здравоохранения автономного округа заключить соглашения со всеми муниципальными образованияами по сотрудничеству в обеспечении медицинских работников жильем и выделении необходимых помещений.

Тему детской медицины на встрече поднял житель Нижневартовска Руслан, который не понаслышке знает о беспорядках в роддоме, в детских поликлиниках с очередями и отсутствием талонов к нужным специалистам, имеет опыт неприятного общения с докторами.



кабинетов врачей общей практики на первых этажах многоквартирных домов. Такие медицинские кабинеты крайне актуальны для жителей новых микрорайонов, лишенных традиционной инфраструктуры учреждений здравоохранения. Нижневартовские медики уже ведут переговоры с местной властью об открытии трех подобных кабинетов, дело только в помещениях. Участники встречи договорились и о продолжении практики работы передвижных медицинских кабинетов, которая получила полную поддержку горожан. Глава региона поручила дополнить окружную программу развития здравоохранения мероприятиями по открытию кабинетов врачей общей практики и педи-

«Уровень претензий зашкаливает разумное, и не очень хорошо укладывается в ту картину, которую здесь сейчас представили», – поддержала молодого отца двоих детей глава региона.

Обсудив с главными врачами ситуацию в здравоохранении муниципального образования, Наталья Комарова дала ряд поручений. В частности, проверка будет проведена в отношении роддома, претензии к отдельным аспектам которого были высказаны на встрече. Аналогичная проверка будет проведена в отношении Мегионской городской больницы, о фактах нарушений в которой жители города накануне сообщили главе региона в ходе встречи с общественностью.



Еще одно поручение главы региона связано с повсеместным введением практики общественного отбора претендентов на должность главных врачей и ежегодных отчетов руководителей медицинских учреждений перед населением. Это позволит сформировать практику сквозной ответственности руководителей медицинских учреждений перед жителями – от назначения до результатов работы. Глава администрации, в свою очередь, поручено оказать для этого все необходимое содействие – от предоставления помещений до информирования жителей о проведении подобных мероприятий.

Следующее поручение связано с созданием и организацией деятельности общественных советов по здравоохранению в муниципальных образованиях. Глава региона предложила повсеместно вводить в их состав депутатов независимо от партийной принадлежности. Не реже чем ежемесячно советы должны будут анализировать все жалобы и обращения граждан, поступающие в виде писем, сообщений в социальных сетях, звонков на «горячую линию», и заслушивать ответственных лиц о том, какие меры приняты для устранения выявленных замечаний. Протоколы и стенограммы заседаний советов должны быть доступны для всех граждан в интернете.

Также в числе поручений главы региона – проведение ряда организационных мероприятий по недопущению очередей накануне начала учебного года. Глава региона подчеркнула, что реальная нехватка специалистов – это не более 40 % доли недоступности медицинской помощи, о которой сообщают жители. Остальные 60 % – это недостаточно качественная организация работы регистратуры и медицинских учреждений, системы записи к врачам, в которой должен быть наведен порядок.

В завершение встречи губернатор отметила положительные достижения ряда учреждений здравоохранения Нижневартовска и поблагодарила врачей за работу в 2014 году. «При таком уровне потенциальных возможностей мы вправе рассчитывать на соответствующее качество вашей работы», – подчеркнула Наталья Комарова.

По материалам пресс-службы Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
(Фото: <http://www.admhmao.ru>)

«Мамочкина книга» в подарок

В 2015 году каждая женщина при выписке из Сургутского клинического перинатального центра получит в подарок «Мамочкину книгу». Это первый подобный социальный проект в городе Сургуте, реализованный силами компании «Самотлормедиа» совместно с Сургутским клиническим перинатальным центром.

В книге собрана комплексная полезная и актуальная информация, специалисты многих учреждений и Перинатального центра вложили в книгу материалы, необходимые каждой маме, потому что семья, в которой рождается малыш, переживает особый период и адаптируется к новым жизненным условиям. Как у молодых, так и у зрелых семей всегда возникает ряд вопросов, связанных с воспитанием ребенка, с его здоровьем; с деятельностью социальных, семейных и детских учреждений, общественных организаций, в том числе предоставляющих свои услуги бесплатно; с правами, которые гарантируют социальные программы по материнству, отцовству и детству различного уровня. Ответы на многие вопросы содержатся в издании «Мамочкина книга», девиз

которого – «Объяснитель для родителей». Книга призвана стать «компасом» для семей и обеспечить достоверной полезной информацией, привязанной к конкретному населенному пункту.

Появление ребенка приносит в дом особую атмосферу, ощущение радости и безмерного счастья, «Мамочкина книга» содержит советы в тех или иных вопросах, связанных с малышом, чтобы женщина в полной мере могла насладиться этим чудным периодом жизни.

Кроме того, в сургутском выпуске «Мамочкиной книги» впервые реализована идея совместить «теоретическую часть» с альбомом развития малыша. Теперь в книге можно записать координаты участкового педиатра, отмечать рост и вес крохи,

рассказывать о его первых успехах: первых шагах и словах – и иллюстрировать информацию фотографиями.

Опыт реализации проекта «Мамочкина книга» показал: тесное сотрудничество с общественными организациями и городскими учреждениями способствует повышению информированности молодых мам по многим актуальным вопросам и экономит время на поиски нужного специалиста и учреждения, о которых есть информация в издании.

Администрация Сургутского клинического перинатального центра уверена, что содержательное и информативное издание «Мамочкина книга» станет отличным подарком для мам и найдет положительный отклик среди аудитории.

Проект обратил на себя внимание общественности, был оценен как полезный и перспективный, достойный для реализации и в других городах Югры и России.

По сообщению пресс-службы БУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр»

Шанс на здоровье

В структуре онкологической заболеваемости женского населения раку молочной железы принадлежит первое место. Ежегодно в мире выявляется около миллиона новых случаев рака данной локализации. За последние годы достигнуты значительные успехи в комплексной терапии рака молочной железы. Вместе с положительными результатами лечения все более остро встает вопрос о повышении качества жизни пациенток, которое резко падает в результате проведенного радикального лечения.



Реконструктивно-пластические операции занимают главное место в реабилитации, и в настоящее время рассматриваются как этиотропное лечение психических расстройств, связанных с утратой женственности и целостности собственного организма. Сейчас можно убедительно сказать, что использование реконструктивно-пластического этапа не ухудшает прогноз заболевания. Эти исследования серьезно проводились в Соединенных Штатах Америки и в Европе, долгое время силиконовые имплантаты были запрещены, так как думали, что может быть связь между силиконом и развитием рака молочной железы. В проведенных исследованиях установлено, что выживаемость больных одинакова вне зависимости от того, производилась восстановительная операция или нет. Ряд авторов считают, что при настоятельной просьбе больной даже в случае плохого прогноза нельзя отказывать в проведении реконструкции железы.

В вопросах лечения рака молочной железы мнение пациентки, как правило, не учитывается, а вот возможность и метод реконструкции подробно обсуждается. «К сожалению, пациентки приходят на прием, не имея представления о методах реконструкции и порой не готовы к этому этапу. Мы рассказываем женщине о каждом методе, о его преимуществе и недостатке. Подробная информация о каждом методе, возможных осложнениях, позволяет самостоятельно сделать оптимальный выбор», – рассказывает заведующий хи-

рургическим отделением № 2 онкологического центра Окружной клинической больницы Владимир Щукин.

В экономически развитых странах реконструктивный этап является неотъемлемой частью лечебного процесса. В последние годы, изучение этого заболевания и введение новых схем лечения рака молочной железы, позволяет отходить от больших калечащих операций. Выполнение органосохранных операций при начальных стадиях опухолевого процесса позволяет добиться хорошего эстетического результата без нарушения лечебного процесса и, не ухудшая отдаленный прогноз.

«Конечно, довольно часто, органосохранная операция не возможна, и мы проводим радикальное хирургическое лечение, удаляя всю молочную железу. В этих случаях используются одномоментные или отсроченные реконструктивные операции. В зависимости от возраста и конституции пациентки, стадии и формы заболевания, мы предлагаем пациентке использовать как синтетические материалы – различные экспандеры и импланты, либо возможны варианты реконструкции собственными тканями, это могут быть лоскуты с включением тканей спины или живота», – говорит Владимир Юрьевич.

При использовании синтетических материалов в реконструкции, операция выполняется как в один (одномоментная установка экспандера-эндопротеза) или несколько этапов (установка тканевого экспандера

с последующей заменой на эндопротез).

Для органосохранных операций (с целью коррекции дефекта молочной железы после квадрантэктомии), а так же при аллопластике (для укрытия импланта), используют перемещенный торакодорсальный лоскут (размер кожного островка измеряется индивидуально). При небольших размерах молочной железы эту методику можно использовать как самостоятельную после радикальной мастэктомии. После операции на спине, в месте забора лоскута, остается рубец, который легко может быть скрыт нижним бельем.

Многие хирурги относят к «золотому стандарту» реконструкцию молочной железы с использованием TRAM-лоскута. Использование кожно-жирового лоскута с передней брюшной стенки, дает хороший эстетический и долгосрочный результат. Да и возможность избавиться от жировой складки придает свой плюс в этой методике. Возможность беспрепятственно проводить специфическое лечение, небольшой процент осложнений делают эту методику привлекательной и перспективной. Окончательный вид реконструированная молочная железа приобретает через 4–6 месяцев после операции. По желанию пациентки можно воссоздать сосково-ареолярный комплекс.

Реконструкция при использовании собственных тканей позволяет добиться оптимальных эстетических результатов. Это единое мнение ассоциации пластических и реконструктивных хирургов. Однако, подобные операции значительно травматичнее, технически более сложные, в результате них появляются дополнительные рубцы в зоне выкраивания лоскута.

По мнению Владимира Юрьевича, разнообразие существующих реконструктивных методик свидетельствует о том, что не существует одной универсальной методики для всех. «Я очень рад, что мы можем оказывать женщинам не только современную хирургическую помощь, но облегчить их самочувствие после операции в психологическом плане. Потеря груди зачастую отрицательно сказывается на самооценке пациентки, это постоянно напоминая о перенесенном заболевании, многие впадают в глубокую депрессию. Я бы хотел поблагодарить главного врача Алексея Добровольского и заведующего онкологическим центром Кирилла Баринова за их поддержку в развитии данного направления, за их верное понимание важности данной процедуры для женщин. Общими усилиями сегодня в нашем отделении используются все современные методы одномоментной и отсроченной реконструкции молочной железы. На мой взгляд, реконструктивные операции, выполняемые у больных раком молочной железы, являются важным этапом реабилитации и никак не влияют на сроки проведения химиотерапии. Общая и безрецидивная выживаемость таких пациенток после радикальной мастэктомии с одномоментной или отсроченной реконструкцией не отличаются от выживаемости пациенток без пластической операции. Но, все-таки, наиболее предпочтительной в техническом плане, и в психологическом аспекте я считаю реконструкцию TRAM-лоскутом».

Светлана Табакова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Окружная
клиническая больница» (г. Ханты-Мансийск)

Беспроводная сеть Wi-Fi для пациентов

С недавнего времени у пациентов Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск) появилась возможность пользоваться сетью Wi-Fi

Как отмечают специалисты БУ ХМАО-Югры «Медицинский информационно-аналитический центр», данная мера направлена на оказание информационной услуги. Пациент может узнать о различных мероприятиях медицинских организаций автономного округа; получить оперативную информацию об остатках лекарственных средств по ДЛО, а также уточнить сведения о максимально допустимых ценах на лекарственные средства в Югре, которые входят в список жизненно необходимых и важных лекарственных средств и многое другое.

В Департаменте здравоохранения Югры поясняют, что пациенту будет совершенно несложно зарегистрироваться и ориентироваться на площадке. Сервис регистрации пациента предоставляет воз-

можность аутентификации пользователя приложения. Ресурс выполняет множество различных функций: создание личного кабинета пациента; автоматическая регистрация пользователя в МП «ЭКП» при интеграции с установленной региональной медицинской системой в регионе; вход пациента в личный кабинет по уникальному логину и паролю; исключение дубликатов личных кабинетов пациентов с использованием механизма восстановления пароля; возможность в личном кабинете вести учетные данные своих родных (недееспособных) и получать весь набор сервисов пациента, в том числе и для своих родных; подтверждение пациентом разрешения на выдачу его медицинской информации; согласие на обработку персональных данных.

Беспроводная сеть Wi-Fi на сегодняшний день функционирует в 18 медицинских организациях округа. В планах медицинского информационно-аналитического центра установка такой сети во всех детских медицинских организациях. Это даст, прежде всего, возможность общения маленьким пациентам с родителями, возможность дистанционного обучения, если это не противоречит лечению. Это важно, учитывая удаленность и труднодоступность территорий округа.

По материалам Департамента
здравоохранения ХМАО-Югры

Врач должен принимать пациента столько, сколько необходимо

В 2014 году Минздрав России разработал проект приказа, утверждающий типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением пациентом участкового врача-педиатра, врача-терапевта, а также врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача акушера-гинеколога, сообщает пресс-служба Минздрава России.

Комментируя документ, пресс-секретарь ведомства Олег Салагай обращает особое внимание на то, что типовые отраслевые нормы, устанавливаемые проектом приказа, адресованы организаторам здравоохранения, а не работникам практического здравоохранения.

«Практикующий врач должен принимать пациента ровно столько, сколько необходимо с учетом состояния его здоровья», – говорится в сообщении ведомства.

Типовые нормы служат ориентиром для работодателя, который в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации самостоятельно определяет системы нормирования труда с учетом мнения представительного органа работников или они устанавливаются коллективным договором. Более того, нормы труда могут различаться, в том числе у однотипных организаций, в зависимости от уровня техники, технологии, организации труда.

Действующие в настоящее время нормы основательно не пересматривались уже более 30 лет: последние фотохронометражные исследования деятельности врачей-специалистов проводились в нашей стране в конце 70-х годов. За это время в системе организации оказания медицинской помощи произошли существенные изменения: активно внедрялись принципы доказательной медицины, стандартизации, современные технологии.

В 2014 году, по инициативе Минздрава России, НИИ организации и информатизации здравоохранения провел фотохронометражные исследования

в 17 субъектах Российской Федерации. В исследовании принимали участие участковые врачи-педиатры, терапевты, врачи общей практики (семейные врачи), неврологи, оториноларингологи, офтальмологи, акушеры-гинекологи.

Итоги исследований были положены в основу проекта приказа. Так, рекомендованное среднее время приема пациента врачом-терапевтом и врачом-педиатром составило 15 минут, врачом общей практики – до 18 минут. Среднее время на посещение врача-офтальмолога оценено в 14 минут, отоларинголога – 16 минут, невролога и гинеколога – 22 минуты.

Для сравнения: в Великобритании средняя продолжительность приема пациента врачом общей практики составляет 8 минут, в Испании – 10 минут, в Германии – 13 минут, Швейцарии и Австрии – 15 минут. Таким образом, рекомендованное время приема пациента в Российской Федерации в среднем находится в пределах времени, рекомендованного во многих других странах мира.

В сообщении Минздрава России также отмечается, что первая версия подготовленного проекта приказа содержала указание на «чистое» время общения с пациентом – 9–10 минут (без учета времени на заполнение медицинских документов), поэтому у некоторых граждан, участвовавших в обсуждении документа, сложилось впечатление об изменении типовых норм в последующем варианте проекта приказа.

«Вместе с тем, эти нормы носят научно обоснованный характер, и не могут быть скорректированы лишь на основании усмотрения. Предлагаемая расчет-

ные типовые нормы, Минздрав исходит из того, что «бумажная» нагрузка на врача должна быть существенно сокращена, чтобы освободить больше времени на непосредственное общение с пациентом», – говорится в сообщении ведомства.

Сегодня около 11 % взрослых и 30 % детей обращаются в медорганизации с целью получения каких-либо медицинских документов: справок, выписок, форм. В итоге, временные затраты на заполнение документации составляют более 30 % у врача-педиатра и более 40 % у врача общей практики.

Чтобы сократить время, которое врач тратит на заполнение документов, Министерством здравоохранения РФ подготовлены предложения по упразднению части из них, замене более удобными электронными формами и передаче заполнения форм, не требующих компетенции врача, среднему медицинскому персоналу.

Таким образом, если сегодня врач ответствен за заполнение девяти документов, то в ближайшем будущем в его обязанности будет входить заполнение только трех документов.

«В настоящее время проект приказа о типовых нормах проходит общественное обсуждение, и все заинтересованные представители профессионального сообщества могут принять в нем участие. Поступившие мнения будут внимательно рассмотрены и учтены в дальнейшей работе над проектом», – говорится в сообщении Минздрава России.

Источник: www.medvestnik.ru

Государственные гарантии медицинской помощи незыблемы

Министр Вероника Скворцова прокомментировала проект Стратегии развития здравоохранения 2015–2030 гг., подробно остановившись на государственных гарантиях оказания медицинской помощи.

«В последнее время в СМИ появляются сообщения со ссылкой на экспертов, комментирующих проект Стратегии развития здравоохранения 2015–2030 гг., о том, что проходящий общественное обсуждение проект Стратегии якобы предусматривает обязанности гражданина по софинансированию той помощи, которая уже гарантирована государством.

Это утверждение не соответствует действительности, в чем легко убедиться при внимательном чтении проекта Стратегии. Установленные в настоящее время государственные гарантии оказания медицинской помощи незыблемы и не будут снижены ни Стратегией, ни какими-то другими документами.

Более того, государственные гарантии не только не снижаются, но и увеличиваются по целому ряду направлений, делая медицинскую помощь более доступной для населения. Число центров и отделений врачей общей практики, составляющих базовый уровень медицинской помощи, с 2009 по 2013 годы увеличилось в 2,5 раза. Создано более 8000 выездных медицинских бригад, которые оснащены портативным диагностическим оборудованием. Беспрецедентное развитие получает профилактика: более 70 млн наших сограждан (включая более 30 млн детей) прошли диспансеризацию, что позволило выявить и предупредить у многих из них тяжелые заболевания на ранней стадии, спасая жизни и сохраняя здоровье.

Значительно увеличилась доступность высокотехнологичной медицинской помощи. Если в 2013 году число пролеченных больных составило более 500 тыс. пациентов, то в 2014 – более 700 тыс. пациентов.

Растет и экономическая составляющая здравоох-

ражения. Так, объем программы госгарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на 2015 год на 300 млрд рублей больше, чем в 2014 году. Общий объем доходов бюджета Фонда ОМС также увеличивается на 392,2 млрд руб., или на 32 % по сравнению с прошлым годом.

Значительно увеличиваются подушевые нормативы финансирования базовой программы, которые составят в 2015 году – 8260,7 рублей, что на 18,7 % выше предыдущего года, в 2016 году – 8727,2 рублей (рост на 5,6 %), в 2017 году – 9741,2 рублей (рост на 12 %).

Отмечу, что с 2013 года территориальные программы ОМС стали финансироваться на основе единого для всей страны подушевого норматива с учетом численности застрахованного населения и коэффициента дифференциации между регионами. Благодаря этому впервые все территориальные программы ОМС стали бездефицитными по отношению к единому нормативу, а также значительно, более чем в 2 раза с 2011 года, сократились различия в стоимости медицинской помощи одного и того же вида.

В то же время стремительное развитие современной биомедицинской науки позволило разработать и подготовить к внедрению компьютерные технологии индивидуализированного мониторинга здоровья, биомедицинские продукты и методы лечения, применение которых основано на принципах персонализированной медицины, исследовании генетических особенностей конкретного человека. Технологии, которые сегодня являются «медициной будущего», могут существенно повысить эффективность лечения многих заболеваний. Вместе с тем, ввиду своей ресурсоемкости

и, следовательно, высокой стоимости, они, не будучи охваченными государственными гарантиями, остаются малодоступными для большинства населения во всех странах мира. Однако экономика не должна становиться препятствием на пути новых технологий, внедряемых в практическое здравоохранение, особенно, если мы говорим о перспективе до 2030 года, которую охватывает проект Стратегии.

Поэтому для того чтобы сделать инновационные технологии более доступными для граждан, предлагается запланировать в перспективе солидарный механизм финансового обеспечения – дополнительное страхование, называемое в проекте Стратегии «ОМС+». Речь не идет об обязательном соплатеже. Это исключительно добровольная программа, которая дополняет новыми возможностями программу госгарантий и ни в коей мере не предполагает снижения объема медицинской помощи, уже гарантированной государством.

Несмотря на то, что проект Стратегии в целом одобрен Общественным советом, его обсуждение продолжается с привлечением широкого круга экспертов, представителей профессионального и пациентского сообщества.

Мы будем рады, если все, кто заинтересован в развитии отечественного здравоохранения и совершенствовании проекта Стратегии, внимательно ознакомятся с ним и выразят свое мнение, которое будет тщательным образом рассмотрено и учтено при доработке этого важного документа».

По материалам пресс-службы Министерства здравоохранения Российской Федерации



Стоматологическая служба Югры: итоги и приоритеты



9 февраля ежегодно отмечается Всемирный день стоматологов. По традиции любой праздник – повод подвести некоторые итоги. Тем более, когда речь идет о целой медицинской службе.

Активно стоматологическая служба округа начала развиваться в середине 80-х – именно в это время стоматологические отделения многопрофильных больниц выделились в самостоятельные медицинские организации. За прошедшие годы было сделано многое: создавалась и развивалась материально-техническая база, повышалась квалификация врачей-специалистов, велась активная профилактическая работа среди пациентов. Год от года стоматологическая служба региона развивается вместе со всей системой здравоохранения округа. Что происходит сейчас, чем живут стоматологи и их пациенты, какие задачи ставит перед врачами руководство, рассказала главный врач Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники, главный внештатный специалист-стоматолог Департамента здравоохранения, президент окружной организации стоматологов ХМАО-Югры Валентина Казакова.



пломбировочный материал – «примерить» на себя специальность. По общению с ребятами мы поняли, что для них это самый лучший способ понять в верном ли направлении они идут, а для нас – шанс мотивировать школьников стать нашими коллегами.

Многое делается и для повышения квалификации уже работающих сотрудников. Здесь работа в последние пятнадцать лет ведется очень активно и, наверное, в этом направлении югорская стоматологическая служба занимает лидирующие позиции в России. Постоянно проводятся семинары, мастер-классы и научно-практические конференции. Сейчас активно развиваем новую форму обучения – вебинары. На сегодняшний день мы сделали все возможное для непрерывного обмена опытом между специалистами стоматологического профиля Югры и их коллегами из других субъектов РФ и даже зарубежных коллег.

15-летней традицией в округе является проведение чемпионатов профессионального мастерства зубных техников. И нужно отметить, что уровень наших сотрудников, работающих в государственной системе здравоохранения, достаточно высок. На протяжении уже многих лет они занимают призовые места в федеральных чемпионатах профессионального мастерства зубных



техников. В прошлом году чемпионат проходил на базе стоматологической поликлиники города Ханты-Мансийска и был приурочен к тридцатилетию создания поликлиники. В этом году мы планируем провести его в городе Советском.

Последние два года мы стали проводить чемпионаты профессионального мастерства гигиенистов стоматологических. Это достаточно молодая специальность в стоматологии, но без нее невозможно активно развивать профилактическую направленность. Сейчас в автономном округе работает около 30 гигиенистов стоматологических в стоматологических поликлиниках и Центрах здоровья. Их роль в развитии профилактики основных стоматологических заболеваний неопределима.

Стоматология должна быть современной

– Важным аспектом нашей работы является материально-техническая база. По уровню оснащения автономный округ стоит в числе лидеров на территории Российской Федерации. Начнем с того, что большинство стоматологических поликлиник являются типовыми и оснащены оборудованием очень высокого класса. Стоматологические установки, диагностическая аппаратура все новинки, которые на сегодняшний день существуют в мировой стоматологической промышленности, у нас есть. И как подтверждение того, стоматологические поликлиники г. Ханты-Мансийска, Нижневартовска, Нефтеюганска и Лангепаса являются инновационными центрами Стоматологической ассоциации России (СтАР).



Безусловно, есть некая разница в уровне материально-технической базы в различных населенных пунктах. Тем не менее, мы стараемся помогать небольшим стоматологическим кабинетам центральных районных больниц, участковых больниц для того, чтобы путем переоснащения привести качество оказания помощи в соответствие с территориальной программой государственных медицинских гарантий.

Человеческий ресурс – это важно

– Качество и доступность медицинской помощи напрямую связаны с наличием квалифицированных кадров. Подготовка кадров для службы и повышение квалификации – непрерывный процесс. Причем мы начинаем знакомить потенциальных медицинских работников еще в девярых – одиннадцатых классах. Флагманами в работе с будущими абитуриентами, интересующимися стоматологией, стали стоматологические поликлиники г. Ханты-Мансийска и Нягани, где уже на протяжении многих лет организуются встречи по профориентации со школьниками.

Ребятам показывают основы работы, рассказывают о видах стоматологических специальностей, как врачебного профиля, так и среднего медицинского персонала: о работе зубных техников, гигиенистов стоматологических. Юноши и девушки получают возможность поработать на настоящей стоматологической установке, позамешивать

Сделать качество доступным

– Сегодня одним из приоритетных направлений развития стоматологической службы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры является повышение доступности и качества стоматологической помощи. Что касается доступности, последние два года проводится постоянный мониторинг информации о наличии свободных талонов на сайтах медучреждений, оказывающих стоматологические услуги, а так же на портале интернет-регистратуры Югры. Для каждой медицинской организации разрабатываем индивидуальные мероприятия, направленные по повышению доступности стоматологической помощи.

Нужно отметить, что в Югре, в одном из немногих субъектов РФ, сохранена социальная поддержка граждан в виде льготного протезирования. В течение многих лет доступность в данном направлении была очень низкой в связи с отсутствием контроля. Сейчас решены все организационные проблемы – вопросов с доступностью по этому направлению нет. За 2 года мы объехали весь автономный округ, оценили материально – техническую базу медицинских организаций, пообщались с пациентами. По результатам этих поездок мы поняли, что нужен некий электронный регистр для постоянного мониторинга. На базе информационной системы «МедВедь» была разработана программа, которая позволяет посмотреть, какой вид помощи и в каком объеме получал тот или иной пациент в любой медицинской организации округа, оказывающей данную государственную услугу. На сегодняшний день сформированная база является единой на всей территории ХМАО-Югры. В результате проведенных мероприятий сократился срок ожидания льготного зубопротезирования с нескольких лет до двух-трех месяцев. Также мы сейчас активно работаем над повышением качества изготовления зубных протезов – все медицинские организации стараются отходить от старых технологий, которые неэффективны и недолговечны и переходить на новые методики, в частности на цельнолитые металлические конструкции, которые помогут нашим пациентам дольше использовать зубные протезы.

Об онкологии в стоматологии

– Следующее направление в работе стоматологической службы автономного округа – организация работы по онконастороженности в стоматологии. В феврале 2012 года на видеоселекторном совещании с Министром здравоохранения РФ была обозначена проблема поздней выявляемости онкологических заболеваний в челюстно-лицевой области на территории ХМАО и, как следствие, высокая летальность.

Нами были разработаны нормативные документы, обязывающие каждого специалиста стоматологического профиля независимо от его специальности, будь то стоматолог-терапевт, стоматолог-ортопед или гигиенист стоматологический, проводить обязательный развернутый онкологический скрининг, регистрировать эти данные и при подозрении на онкопатологию отправлять пациента в специализированный центр. Прежде всего, речь идет об окружном онкологическом центре в Ханты-Мансийске, прежний руководитель которого – Кирилл Баринков – в свое время очень помог нам на этапе становления преемственности в работе стоматологической и онкологической служб региона. Активную поддержку в наших начинаниях в данном направлении мы получаем от директора Департамента здравоохранения ХМАО-Югры А. В. Филимонова, к слову, врача-онколога.

Сейчас организован постоянный контроль этой работы. И судя по результатам мониторинга, можно говорить об определенном успехе.

Диспансеризация и информирование

– В Югре идет активная работа по развитию диспансеризации по основным стоматологическим заболеваниям. Пациент, получив медицинскую помощь, остается на контроле. Доктора вызывают его на прием, отслеживают динамику, качество и эффективность проведенного лечения. И при необходимости лечение продолжается, подключаются реабилитационные мероприятия.



С прошлого года мы активизировали работу по диспансеризации детей, страдающих врожденной челюстно-лицевой патологией. Мы знаем, что такие дети на территории автономного округа есть, и они и их родители нуждаются в нашей поддержке и помощи. Мы возобновили работу по составлению регистра таких детей и постоянно актуализируем этот список. На протяжении многих лет в лечении и реабилитации таких пациентов нам помогает медицинский центр «Бонум» в Екатеринбурге. Сейчас наша задача максимально развить реабилитацию таких пациентов на террито-

у 80 % пациентов, практически каждый ребенок в возрасте до 12 лет уже столкнулся с кариесом. Индекс интенсивности кариеса у жителей автономного округа один из самых высоких в РФ.

Безусловно, профилактическая работа пока еще налаживается, наблюдать результативность и эффективность проводимых сегодня мероприятий в полной мере мы сможем через 2–3 года. Но уже сегодня можно говорить о положительной тенденции. В таких городах как Ханты-Мансийск, Нижневартовск, Сургут многие пациенты уже приучились регулярно приходить на стоматологические обследования, наблюдается на хорошем уровне гигиена полости рта, снижается число осложненных форм кариеса. Но наша задача – улучшить стоматологическое здоровье жителей всего округа, а не только крупных городов. Мы хотим научить наших пациентов правильной гигиене полости рта, говорим о необходимости регулярных профилактических осмотров у стоматолога.

Сейчас основной акцент делается на профилактику в школьных стоматологических кабинетах. Автономный округ наверное единственный, который не только сохранил это направление профилактической стоматологии, но и несмотря ни на какие финансовые трудности, активно ее развивает на протяжении уже 30 лет. Основная цель профилактической стоматологии – обучение детей рациональной гигиене полости рта, санация полости рта и эффективная диспансеризация по основным стоматологическим заболеваниям. Только сохранение и развитие школьной стоматологии поможет сделать подрастающее поколение югорчан здоровым.



рии автономного округа – это в наших силах (у нас есть физиотерапевтические центры, врачи-ортодонты, логопеды и др.). В результате детям и их родителям не надо будет отрываться от дома.

Также в рамках повышения доступности и информирования населения активно развивается такое направление, как дни открытых дверей. В стоматологической поликлинике № 3 г. Нижневартовска и детской стоматологической поликлинике города Нижневартовска в прошлом году прошли такие мероприятия, участниками которых стали первоклассники и призывники, уходящие на военную службу из ХМАО. В этом году эту эстафету подхватил Ханты-Мансийск.

Приоритет – профилактика

– Еще одним важным приоритетом для нас является развитие системы профилактики основных стоматологических заболеваний. Согласно результатам проведенного в 2008 году эпидемиологического обследования, распространенность кариеса среди населения в нашем регионе составляет 99 %, заболевания тканей пародонта наблюдается почти

Хочу отметить, что всю работу и все мероприятия, которые мы проводим, организуются под эгидой Департамента здравоохранения ХМАО-Югры и окружной общественной организации стоматологов (ОООС ХМАО-Югры), которая является одной из самых сильных и значимых в РФ и входит в состав стоматологической ассоциации России (СтАР). В состав ОООС ХМАО-Югры входит почти 1000 специалистов стоматологического профиля. О том, что нас знают и ценят в РФ, говорит и тот факт, что президент СтАР В. В. Садовский только за последний год 2 раза приезжал в автономный округ.

И, в заключение, я хочу поздравить своих коллег с нашим профессиональным праздником. Уважаемые коллеги, мы с вами помогаем людям каждый новый день начинать с красивой улыбки. От всей души примите слова искренней признательности за ваш труд. Желаю вам новых побед. Пусть удача сопутствует во всех делах, а в жизни будет множество интересных и восхитительных событий, уважения и доверия в коллективе, счастливых и радостных лет жизни!

Беседовал Илья Юркин

Приверженность к здоровому образу жизни

При сердечно-сосудистых заболеваниях образ жизни пациента гораздо важнее любого дорогостоящего лечения. Врач-кардиолог высшей категории, заведующий кардиологическим отделением № 2 БУ ХМАО-Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Игорь Петренко на собственном примере ежедневно доказывает справедливость простых истин, которые звучат из уст врача о том, что быть здоровым – полезно!



Игорь Валерьевич, когда пришло понимание любви к медицинскому делу?

– «Общения» с медициной, не смотря на то, что мама работала фармацевтом, у меня не было. Я родился в семье моряков, коренных дальневосточников. Но в девятом классе появилась мечта – стать врачом. Просто появилось внутреннее ощущение и тяга к медицине. Помню, при поступлении в Хабаровский государственный медицинский институт я успешно сдал все экзамены. В то время высший бал за сочинение мог получить не каждый абитуриент.

29 лет в медицине – богатый опыт...

– После окончания института я работал врачом-кардиологом и врачом-реаниматологом палаты интенсивной терапии, получил специализацию по анестезиологии и реанимации. Была практика выполнения рентгенохирургических исследований и операций, но пришло время сосредоточиться на кардиологии, что я и сделал. В Окружном кардиологическом диспансере я работаю уже 16 лет. И трудные ситуации, тяжелые клинические случаи, интенсивная работа в отделении, научная деятельность и наставничество молодых специалистов заставляют двигаться только вперед, быть требовательным к себе, добросовестно выполнять свою работу.

Каково кредо вашей деятельности?

– Быть бескомпромиссным в схватке с болезнью. Смысл своей деятельности отчетливо вижу в словах из монолога Гамлета: «Быть или не быть, вот в чем вопрос. Достойно ль смиряться под ударами судьбы, или надо оказать сопротивление».

Вы ведете здоровый образ жизни?

– Да. Я фанат здорового образа жизни. Я четко знаю, что если перестать заниматься спортом – ко мне возвращаются некоторые недуги, связанные со здоровьем. Поэтому мотивации у меня предостаточно. Я хочу быть здоровым!

Каким образом пропагандируете здоровый образ жизни среди своих пациентов?

– Здоровый образ жизни – главное условие в лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Пациентам я часто рассказываю на своем жизненном примере о важности ежедневных физических нагрузок. Мне очень нравятся пешие прогулки, я с удовольствием хожу пешком на работу и обратно, не взирая на погодные условия. По моим подсчетам путь равен 7 км. При этом я считаю это недостаточным и выделяю время для активного отдыха, занятий на тренажерах.

Игорь Валерьевич, универсальный совет от вас пациентам.

– Любая болезнь требует высокой культуры от больного, для того чтобы с ней справиться и сделать свою жизнь комфортной. За себя надо бороться! Врачи со своей стороны борются с заболеваниями человека. И он должен так же за себя стоять, сделать все, что в его силах. Многие факторы риска поддаются управлению и коррекции, и пациенту порой ничего не мешает взять их под контроль. Нужно бросить курить – брось! Нужно увеличить физическую активность – действуй! Только так можно достичь положительных результатов.

Елена Гапонова,
пресс-секретарь БУ ХМАО-Югры
«Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут)

Флюорография: безопасно и важно

В Няганской городской поликлинике «наказывают» граждан, пренебрегающих своевременным прохождением флюорографических осмотров.

Один раз в год каждый человек должен проходить флюорографическое обследование. И, поверьте, вопреки мнению некоторых пациентов, делается это совсем не для галочки или желания доктора, а исключительно в целях сохранения здоровья граждан.

«Необходимо знать, что ранние формы туберкулеза легких не заразны для окружающих. В то время как запущенные, хронические процессы уже сопровождаются массивным выделением микробов туберкулеза. Именно такие безответственные граждане заражают окружающих (особенно тех, кто находится с ними в непосредственном контакте). Таким образом, в регулярном прохождении флюорографического обследования должен быть заинтересован каждый из нас», – говорит Юлия Шевченко, врач-фтизиатр Няганской городской поликлиники.

В настоящее время в Нягани на диспансерном учете у врача-фтизиатра состоит 111 человек. Основная масса заболевших – люди трудоспособного возраста – мужчины и женщины в возрасте от 25 до 50 лет. Важно отметить, что туберкулез уже не относится к заболеваниям граждан низкого социального статуса. Болезнь не щадит никого. Ни бедных, ни богатых.

На протяжении трех лет администрацией и специалистами лечебно-профилактического учреждения проводится ряд мероприятий по выявлению граждан, пренебрегающих своевременным прохождением флюорографических осмотров! Так, визит к врачам для таких пациентов откладывается до тех пор, пока человек не пройдет флюорографию! Подобная вынужденная мера со стороны работников здравоохранения – еще раз доказывает верность утверждения о том, что по большому счету люди относятся к своему здоровью безразлично, и не спешат на обследование до тех пор, пока «не прижмет».

Марина Лызлова,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Няганская городская
поликлиника»

Решение вопросов искоренения инфекции

В Санкт-Петербурге состоялось заседание профильной комиссии Минздрава РФ по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции у детей, где рассматривалась ситуация по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в Российской Федерации и ряде субъектов, в том числе Свердловской, Кемеровской, Московской, Иркутской, Новосибирской, Нижегородской, Ульяновской, Саратовской областях, Ханты-Мансийском автономном округе-Югре, Красноярском, Пермском, Алтайском краях и республиках Татарстан и Башкортостан.

В заседании приняли участие заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры Тамара Овечкина и главный врач КУ ХМАО-Югры «Центр профилактики и борьбы со СПИД» Татьяна Лазарева.

Обсуждались вопросы выполнения Указа президента РФ № 761 от 1 июня 2012 г. «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» в части искоренения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции, появления поколений, родившихся без ВИЧ. Утверждались Национальные методические рекомендации «Профилактика передачи ВИЧ-

инфекции от матери ребенку в РФ». Определялись стратегия и основные целевые ориентиры по предупреждению вертикальной передачи ВИЧ.

Вопросы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку становятся с каждым годом все более актуальными. Это связано с тем, что по состоянию на 1 января 2015 года в Российской Федерации выявлено более 290 тысяч женщин с диагнозом ВИЧ-инфекция, в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре – более 7 тысяч. В разрезе муниципальных образований, в ряде территорий автономного округа пораженность женского населения достигает 5 %.

Доля ВИЧ-инфицированных среди беременных женщин в общей популяции с 2005 года увеличилась в 2 раза и составила 1,4 %, а в Нефтеюганске и Нефтеюганском районе превысила 2 %. От ВИЧ-позитивных женщин в Югре родилось 2 930 детей, 128 из которых установлен диагноз ВИЧ-инфекция. С учетом достигнутых успехов по охвату женщин перинатальной профилактикой в период беременности – 92,4 %, в период родов – 94,7 %, химиопрофилактикой новорожденных – 98,8 %, активному использованию высокоактивной антиретровирусной терапии и консолидации усилий врачей инфекционистов, педиатров, акушеров-гинекологов и неонатологов удалось значительно снизить в округе показатель перинатальной передачи вируса иммунодефицита человека и сохранить здоровье 96,2 % детей.

«Между тем, несомненно, резервы для снижения заболеваемости вертикальным путем в Югре еще имеются, и безусловно будут приложены все усилия чтобы дети в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре не попали в статистику СПИД» – отметила Татьяна Лазарева, главный врач Центра профилактики и борьбы со СПИД.

Т. В. Лазарева,
главный врач КУ ХМАО-Югры «Центр СПИД»

Бросить курить нефтеюганцам помогут врачи

Отказаться от курения очень сложно, но можно и нужно. Табак – основная причина смертности в мире. По оценкам ВОЗ, ежегодно от табакокурения умирает 4,9 миллиона человек.



Куда обратиться курящему человеку, если он захотел бросить курить? К наркологу? К пульмонологу? К терапевту? Кто должен лечить и консультировать табакозависимых? Да, эти вопросы очень актуальны. Чтобы помочь жителям города избавиться от вредной привычки, в поликлинике №2 БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив» успешно работает кабинет по отказу от курения.

Помощь при отказе от курения оказывают психологи и врачи клиники. Во время приема пациент проходит обследование, позволяющее оценить статус курения, степень никотиновой зависимости, мотивацию человека к отказу от курения, основные показатели дыхательной системы. Следующий этап – это общение с психологом, который помогает подготовиться ко дню отказа от курения, помогает найти замену ритуалам курения, вместе с обратившимся определяет оптимальные пути преодоления зависимости, поддерживает в трудные минуты борьбы с никотиновой зависимостью. Врачи кабинета консультируют и рассказывают о наиболее эффективных лечебных способах отказа от пагубной привычки, дают советы пациентам с различными заболеваниями о том, как лучше подготовиться к отказу от курения с учетом имеющихся проблем со здоровьем. Все обследования, консультации и лечение проводятся бесплатно для пациентов.

Пресс-служба Нефтеюганской
окружной клинической
больницы имени В. И. Яцкив

Опасность обморожения: как избежать и как помочь

На улице – настоящая зима, казалось бы, прекрасный повод отправиться на горку за зимними развлечениями, но каждый приход морозных дней таит в себе опасность... обморожения.

Многие полагают, что получить обморожение можно только в трескучий мороз, но это не так. Получить обморожение можно и при нулевой температуре. Обморожение – повреждение любой части тела, возникающее вследствие воздействия низких температур. При охлаждении кровеносные сосуды вблизи ее поверхности сужаются, происходит этот механизм терморегуляции для того, чтобы уменьшить поток крови, сохраняя больше тепла для организма.

Как правило, обморожение возникает из-за длительного воздействия ветра и влаги, тесной обуви, физического переутомления, голода, длительного неподвижного и неудобного положения, курения.

Если, замерзнув, вы почувствовали чувство жжения, покалывания, онемения (вплоть до омертвления) поврежденного участка; если кожа имеет бледно-синий цвет; если некоторые ее участки потеряли чувствительность – это говорит о том, что человек получил обморожение. В такой ситуации важно не растеряться и оказать первую помощь.

Первая медицинская помощь при обморожении заключается в немедленном согревании пострадавшего, особенно отмороженной части. Для этого человека вносят или вводят в теплое помещение, снимают обувь и перчатки. Отмороженную часть тела легко и бережно массируют чистыми руками, затем помещают в емкость с теплой водой (30–32 °С). За 20–30 минут температуру воды постепенно доводят до 38–39 °С. После согревания, поврежденную часть тела вытирают насухо, закрывают стерильной повязкой и тепло укутывают. Пострадавшему необходимо тепло укрыть, дать горячее питье, обезболивающие средства, организовать быструю доставку в специализированное лечебное учреждение. Отмороженные участки нельзя смазывать жиром, мазями, растирать снегом, помещать в горячую воду. Чтобы уберечь себя и избежать обморожения – необходимо руководствоваться здравым рассудком и рекомендациями:

- Не пейте перед выходом на улицу и тем более на морозе спиртного – алкогольное опьянение вызывает большую потерю тепла, вызывая иллюзию согревания.

Дополнительным фактором является невозможность сконцентрировать внимание на признаках отморожения.

- Не курите на морозе – курение уменьшает периферийную циркуляцию крови, и таким образом, делает конечности более уязвимыми.

- Носите свободную одежду – это способствует нормальной циркуляции крови, прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло. Верхняя одежда обязательно должна быть непромокаемой. Особое внимание уделяйте выбору обуви, она не должна быть тесной, в сапоги нужно положить теплые стельки, лучше надеть шерстяные носки.

- Не носите на морозе металлических (в том числе золотых, серебряных) украшений – колец, сережек и т. д. Металл быстро остывает на морозе, а кольца на пальцах затрудняют нормальную циркуляцию крови.

- Пользуйтесь помощью друга – следите за лицом друга, особенно за ушами, носом и щеками, за любыми заметными изменениями в цвете, а он будет следить за вашими.

- Не позволяйте отмороженному месту снова замерзнуть – это вызовет куда более значительные повреждения кожи.

- Прячьтесь от ветра – вероятность отморожения на ветру значительно выше.

- Перед выходом на мороз надо поесть – вам может понадобиться энергия.

Особое внимание надо уделять детям и людям пожилого возраста. У детей терморегуляция организма еще не полностью настроена, а у пожилых людей и при некоторых болезнях эта функция бывает нарушена. Эти категории более подвержены переохлаждению и обморожениям. Отпуская ребенка гулять в мороз, помните, что ему желательны каждые 15–20 минут возвращаться в тепло и согреваться.

Галина Першина,
специалист по связям с общественностью
БУ ХМАО-Югры «Центр медицинской
профилактики» филиал в г. Сургуте

Школьники Ханты-Мансийска обсудили вопросы ранней взрослой жизни

Ученики 9–11 классов из разных школ города встретились за «круглым столом» в окружной библиотеке Югры для обсуждения волнующих тем – отношения в подростковом возрасте, ранняя беременность и аборт, создание счастливой и крепкой семьи в молодом возрасте.



Организаторами встречи выступили специалисты Центра медицинской профилактики с целью пропаганды безопасных отношений в юном возрасте. Со слов организаторов, подобное мероприятие – отличная возможность самим школьникам высказать свое мнение. «Никто не осудит и никому не передаст», – заверила ребят психолог Центра медпрофилактики Анна Морозова.

С докладом на тему «Ранняя взрослая жизнь» выступила самая младшая из всех участников ученица 9 класса СОШ №3 Анастасия. Она рассказала о проблемах, с которыми сталкивается молодая семья, о кризисной ситуации в настоящее время, о том, какие трудности ждут пару, если заключить брак в раннем возрасте. «Цель моей работы – доказать сверстникам преимущества взрослой семейной жизни в возрасте от 25 лет на примере недостатков раннего совместного проживания», – говорит ученица.

Доклад девочки вызвал интерес у участников «круглого стола», вопросы задавали как ученики, так и учителя, психологи и социальные работники. Формат мероприятия немаловажен: свободная и дружеская атмосфера располагает ребят к беседе, дает возможность раскрепоститься и завести новые знакомства.

Для всех присутствующих воспитанник из творческого объединения «Гитара» Дома детского творчества вместе со своим руководителем исполнили песню о любви, положительно расположив ребят к такой щепетильной теме.

Варвара Коблякова,
корреспондент

Опровержение

В январском номере газеты «Здравоохранение Югры» №1(142) на 8 полосе в статье «Самым дорогим нашим достоянием является высокопрофессиональный коллектив», посвященном 50-летию Березовского противотуберкулезного диспансера произошла опечатка.

В предложении «О том, как проходило становление, через какие трудности пришлось пройти коллективу, об этом рассказал главный врач Минзиф Хизбуллин» следует читать «О том, как проходило становление, через какие трудности пришлось пройти коллективу, об этом рассказала главный врач Минзифа Хизбуллина».

Во избежание неверного понимания информации, редакция нашей газеты публикует опровержение, принося свои искренние извинения главному врачу казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Березовский противотуберкулезный диспансер» Минзифе Искандаровне и коллективу учреждения за досадную ошибку.

Отмечается в феврале:



4 февраля – День борьбы против рака (День онколога).

Всемирный день борьбы против рака – памятная дата, отмечаемая ежегодно 4 февраля. Провозглашена «Международным союзом по борьбе с онкологическими заболеваниями» (Международный союз против рака – UICC). Цель этого международного дня — повышение осведомленности о раке как одном из самых страшных заболеваний современной цивилизации, привлечение внимания к предотвращению, выявлению и лечению этого заболевания.

В 2000 г. Международный союз по борьбе с онкологическими заболеваниями (UICC) провозгласил 4 февраля Всемирным днем борьбы против рака. Именно в этот день на Всемирном саммите по борьбе с раком была подписана Парижская хартия по борьбе с онкологическими заболеваниями. Она гласила, что борьба против рака должна стать приоритетом в новом тысячелетии, и призвала к созданию «крепкого союза исследователей, врачей, пациентов, правительств, представителей промышленности и средств массовой информации для ведения борьбы со злокачественными новообразованиями и теми переживаниями, которые сопутствуют данным заболеваниям».

Ежегодно в этот день Всемирная организация здравоохранения совместно с Международным союзом по борьбе с онкологическими заболеваниями объединяет усилия для информирования о способах облегчения глобального бремени рака. В центре внимания Всемирного дня борьбы против рака – предотвращение онкологических заболеваний и повышение качества жизни пациентов с этой патологией.

Международный день защиты от рака указывает общественности на задачи, стоящие перед миром в борьбе с раком и призывает политиков и организаций-членов UICC относиться к раку, как политическому приоритету. Известно, что возникновение 43 % раковых заболеваний можно было бы предотвратить с помощью таких норм здорового поведения, как:

- Ограждение доступа к курению детей, борьба с этим явлением.
- Физическая активность, сбалансированная, здоровая пища.
- Вакцинация против вирусов, вызывающих рак печени и шейки матки.
- Избегание длительного пребывания на солнце и в соляриях.

Конечно, медицина с каждым днем совершенствуется, и возможно спустя время появятся вакцины против всех видов такого страшного заболевания, как рак. А пока врачи советуют не пренебрегать профилактикой, не злоупотреблять вредными привычками и вести здоровый активный образ жизни, не забывая о том, что рядом с нами живут миллионы людей, страдающих от онкологических заболеваний. Хотя сейчас и применяются современные методы лечения рака, больные все равно тяжело переносят лечение, а пациентов с запущенными стадиями рака редко удается спасти. Этим людям необходимы не только огромное мужество и сила воли, но и наше понимание, доброты и тепло.

9 февраля – Международный день стоматолога.

Традиция отмечать 9 февраля «Международный день стоматолога» набирает обороты во всем мире. Отмечать День стоматолога 9 февраля, в день Святой Аполлонии имеет веские причины, первая среди которых – это удивительно привлекательный образ Аполлонии, дошедший к нам через века.



15 февраля – День детей, больных раком.

Этот День проводится с 2003 года в 38 странах мира под патронатом Международного общества детских онкологов и по инициативе Международной конфедерации организаций родителей детей, больных раком (ICCCPO), более чем в 40 странах мира. Цель всемирной акции — привлечение внимания общественности к проблемам детей, больных раком, и сбор средств на их лечение. Впервые Международный День детей больных раком был проведен 15 января 2002 года. Далее было принято решение перенести дату на 15 февраля.

Обнаружить онкологическое заболевание у ребенка бывает сложно даже опытному педиатру. Поэтому внимательное отношение родителей к состоянию здоровья детей чрезвычайно важно. Ведь чем раньше будет установлен диагноз, тем больше вероятность благоприятного прогноза.

Подозрительными должны показаться следующие симптомы: быстрая утомляемость, вялость, головные или другие локальные боли. Такие признаки болезни проявляют практически все заболевшие раком дети.

К сожалению, форм рака так много (примерно около 200), что начаться болезнь может в любом месте.

Чаще всего детей поражает лейкомия или рак крови.

Медицинская статистика неумолима: ежегодно в мире 200 тысяч детей заболевают раком, а около 100 тысяч умирают от этого страшного заболевания, это 250 детей ежедневно, или 10 детей каждый час... В 90 % случаев причиной столь высокой смертности является отсутствие доступа к современному лечению.

В России сегодня смертность от рака у детей и подростков уступает только смертности от травм, а зачастую и опережает ее. Во всех регионах России показатели заболеваемости раком примерно одинаковы: 12–15 человек на 100 000 детей. А в некоторых регионах подобная статистика просто напросто отсутствует.

Большинство детских раковых опухолей чрезвычайно чувствительно к лекарственному воздействию. Именно поэтому открытия в области химии – производство и активное применение специальных противоопухолевых лекарственных средств, привели к большим успехам в онкопедиатрии.



11 февраля в международном календаре обозначен как Всемирный день больного (World Day of the Sick).

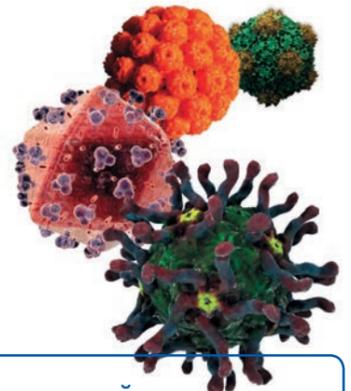
Это мероприятие задумано, скорее, как некий социальный шаг, направленный на поддержку людей, попавших в печальную категорию больных.

Всемирный день больного был учрежден 13 мая 1992 года по инициативе ныне покойного Папы Иоанна Павла II (Pope John Paul II). В своем специальном послании, написанном по этому поводу, понтифик отметил, что ежегодное празднование Всемирного дня больного имеет определенную цель.

Эту цель Папа Римский определил так: «дать почувствовать сотрудникам многочисленных медицинских католических организаций, верующим, всему гражданскому обществу необходимость обеспечения лучшего ухода за больными и немощными, облегчения их страданий».

В 1991 году Иоанну Павлу II был поставлен диагноз болезни Паркинсона, болезни, о которой узнали значительно позже. Примечательно то, что Папа Римский установил Всемирный день больного через год после известия о своем диагнозе. Всемирный день больного, отмеченный в 2005 году, имел особое значение, так как 2005 год стал годом кончины Иоанна Павла II.

Впервые Всемирный день больного был отмечен 11 февраля 1993 года. Дата была выбрана в связи с тем, что католики всего мира издревле отмечают 11 февраля День больного. Именно в этот день во французском местечке Лурд много веков назад произошло явление Богородицы. Святая Дева, Лурдская Богородица (Our Lady of Lourdes), исцелила страждущих, став, тем самым, символом спасительницы больных.



29 февраля – Всемирный день редких заболеваний.

С 2008 года последний день февраля объявлен днем редких заболеваний. Заболевания, затрагивающие небольшую часть популяции. Для стимуляции их исследований и создания лекарств обычно требуется поддержка со стороны государства.

Многие редкие заболевания являются генетическими, и, следовательно, сопровождают человека в течение всей жизни, даже если симптомы проявляются не сразу. Многие редкие болезни возникают в детстве, и около 30 % детей с редкими заболеваниями не доживают до 5 лет.

Не существует какого-то единого уровня распространенности заболевания в популяции, при котором его начинают считать редким. Заболевание может быть редким в одной части мира или среди какой-то группы людей, но при этом часто встречающимся в других регионах или среди других групп людей. В России редкими предлагается считать заболевания с «распространенностью не более 10 случаев на 100 000 человек».

В список орфанных болезней в России Минздрава внесено 86 заболеваний. Количество россиян с этими болезнями оценивалось в чуть менее чем 13 тыс. человек. Перечень орфанных заболеваний планируется утвердить до июля 2012 года.

Лучший медицинский работник назван в Югре

Четыре года в Югре действует масштабный проект «Дарите Добро», за это время более тысячи человек смогли сказать слова благодарности любимым учителям, воспитателям, медработникам и соцработникам. Свои сочинения все желающие размещали на портале Ugranow.ru, где и проводился конкурс. Стартовал конкурс благодаря инициативе «Сторонников», и проводился как городской, с каждым годом количество участников увеличивалось, достигнув окружного уровня, в этом году конкурс впервые шагнул на Всероссийский уровень.

Главная идея проекта – отметить лучших по профессии, это не конкурс профессионального мастерства, это возможность рассказать о тех, кто пользуется заслуженным авторитетом среди своих коллег и учеников. «Проект нацелен, в первую очередь, на решение задачи, поставленной Президентом России Владимиром Путиным – укрепление имиджа работников социальной сферы, – отметил член Президиума Регионального совета «Сторонников» Тейфур Гейбатов. – Это возможность для каждого рассказать о своем любимом враче или учителе, отправив о нем сочинение на сайт организаторов Ugranow.ru



Так в пятерку «Лучших медработников» вошли врач-ортопед из Нижневартовска Владимир Александров, врач-невролог окружного лечебно-реабилитационного центра Светлана Калинина, заведующий отоларингологическим отделением ОКБ Ханты-Мансийска Алексей Пилипенко, акушер-гинеколог из Югорска Светлана Горева, и медсестра из Сургута Зоя Зинина.

По традиции главный приз и поощрительные призы были разыграны. Каждый из участников по очереди доставал «счастливый билет» из специального барабана, на билете был указан приз.

В процессе «беспроигрышной лотереи» автомобиль марки «Mercedes» достался врачу-неврологу Светлане Калининой. Светлана Михайловна в отрасли с 1991 года. В Югру приехала в 2000 году из Кургана, работала в г. Советский, в окружном центре трудится с 2010 года в БУ ХМАО-Югры «Окружной кли-

нический лечебно-реабилитационный центр». Она говорит, что полюбила Югру, ее людей, потому что здесь люди совершенно другой души. На вопрос – почему именно она вошла в пятерку лучших медицинских работников автономии, ответила некорректностью заданного вопроса, а потом сразу же добавила: «Я люблю помогать людям, я люблю людей и с этим я пришла в медицину, я очень люблю свою работу, дорожу ей и для меня главное – улыбки на лицах пациентов, уходящих из моего кабинета. Что касается приза, то «обкатать» новенький автомобиль еще не пришлось – стояли сильные морозы» – неподдельно, искренне улыбается лучший медицинский работник Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

По материалам
Департамента здравоохранения ХМАО-Югры

Отличник здравоохранения



Ведомственная награда Министерства здравоохранения Российской Федерации «Отличник здравоохранения» присвоена врачу-педиатру БУ «Сургутская городская клиническая больница» Наталье Анатольевне Понамаревой.

Закончив в 1985 году Томский государственный медицинский институт, Наталья Анатольевна прошла интернатуру по специальности педиатрия на базе медико-санитарной части «Сургутнефтегаз» города Сургута, и уже более 25 лет работает в педиатрическом отделении №4 Сургутской городской клинической больницы.

Это отделение – единственное в городе Сургуте и Сургутском районе, специализирующееся на лечении пульмонологических заболеваний у детей и фактически является центром по лечению детей с муковисцидозом, бронхиальной астмой и другими хроническими заболеваниями легких, в лечении и обследовании которых применяются современные, в том числе и высокотехнологические методы лечения.

Через добрые руки талантливого врача прошло уже не одно поколение маленьких пациентов, и она помнит каждого из них.

Получение государственной награды – это всегда большое событие, важное для самого награжденного, его семьи и организации, в которой он работает. Администрация БУ «Сургутская городская клиническая больница» с большим удовольствием поздравляет Наталью Анатольевну с заслуженной наградой. Желаем Вам сил, здоровья, хорошего настроения и еще много-много успехов!

БУ «Центр медицинской профилактики»
филиал в г. Сургуте
по материалам БУ «Сургутская городская
клиническая больница»

«Персона года – 2014» врач из Нефтеюганска

На протяжении нескольких лет в Нефтеюганске проводится конкурс «Персона года», в нем принимают участие жители, которые выбирают горожан, внесших существенный вклад в развитие города, участвующих в деловой, социальной и общественной жизни, получивших широкое публичное признание. Голосование проводилось на сайте Администрации города, где можно было не только проголосовать, но и оставить свой комментарий о том или ином человеке. В этом году победителем, набравшим наибольшее количество голосов и комментариев, стал врач родильного отделения БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В. И. Яцкив» Павел Моногаров.

Павел Анатольевич грамотный специалист и очень скромный человек, вырос в Нефтеюганске, в 2000-м году с отличием закончил Кемеровскую Государственную медицинскую академию, с июля 2001 года работает в больнице, в родильном отделении более 8-и лет. Он со школьных лет знал, что станет врачом, а вот со специализацией определился уже в академии, правда хотел работать только в гинекологическом отделении, в начале профессионального пути, так и было. Но судьба распорядилась по-другому, в родильное отделение срочно требовался акушер, Павел Анатольевич согласился и о своем решении никогда не жалел, за время работы в родильном отделении принял более 2500 родов. По его словам работа

в родильном отделении дает положительные эмоции и ощущение радости, когда помогаешь появиться на свет младенцу. Главной же наградой для него остаются счастливые матери, их улыбки и слова благодарности.

«Победа в городском конкурсе стала неожиданной и очень приятной, но это не только моя личная победа, это награда для всего нашего дружного и профессионального коллектива», – говорит Павел Моногаров.

По материалу пресс-службы
БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная
клиническая больница имени В. И. Яцкив»



С благодарностью к врачу

В адрес медицинских работников Ханты-Мансийского автономного округа – Югры продолжают поступать благодарственные письма.

Почетный житель Ханты-Мансийского района отмечает достойную деятельность стоматологической поликлиники Ханты-Мансийска.

Из письма: «Мне пришлось в прошлом и в этом годах принять лечебные услуги. Весь комплекс не только лечебных, но и организационных мер в этом учреждении на высоте: во всем четкий порядок, вежливый персонал, качественное лечение. Естественно, в этом заслуга его руководителя Казаковой В.А. Не могу не отметить врачей, которые меня лечили в прошлом году (по памяти) Лысов М.И., прекрасный специалист ортопед С.М. Елисеев, лечащие врачи Щербакова О.А., Агаев Р.О. и их помощники сестры».

Мама пациентки из города Нижневартовска благодарит коллектив Нижневартовского психоневрологического диспансера в частности руководителя Ольгу Давыдовну Жевелик за высокий профессионализм и доброжелательное отношение к пациентам.

Из письма: «Особую благодарность выражаю Юрию Валерьевичу Емельянову, лечащему врачу моей дочери. Он профессионал, неравнодушный человек, прекрасный и компетентный специалист, владеет огромным объемом знаний и навыков. Всегда приветливо выслушает, даст дельный совет, поинтересуется самочувствием».

Особая благодарность специалистам по социальной работе Тарариной Евгении Анатольевне и Ишбулатовой Наталье Александровне за чуткость, внимательность, за то, что болеют душой за каждого пациента, очень душевные добрые и отзывчивые. Спасибо за то, что не дали скучать нам в отделении, каждый день проводились различные кружки и мероприятия. Моя дочь получала не только лечение, но и занимались творчеством, что очень важно.

Спасибо Антоненко Наталье Юрьевне и всем медицинским сестрам, выполняющим свои профессиональные обязанности честно и добросовестно!».

Пациентка Сургутской окружной клинической больницы выражает благодарность медицинским сестрам отделения ревматологии, в частности Даниловой И.Н., Зиновкиной В.Л., Приходько Л.Г., Редькиной Т.А., Кераселидзе А.Н.

Из письма: «Они очень внимательны и вежливы. Огромное спасибо за квалифицированное лечение и теплый прием в стационаре. Желаю вам успехов в вашем нелегком труде!».

Кроме того, поступило письмо с благодарностью в адрес медицинских сестер Сургутской окружной клинической больницы.

Из письма: «От всего сердца хочу выразить благодарность и признательность за доброе отношение к пациентам, за приветливые и такие нужные слова, высокий профессионализм медсестрам отделения ревматологии, в частности Даниловой И.Н., Приходько Л.Г., Редькиной Т.А., Кераселидзе А.Н. Дай вам Бог здоровья и всего светлого и радостного в жизни!».

Жительница Нефтеюганска благодарит участкового педиатра детской поликлиники №1 Мороз Светлану Владимировну.

Из письма: «За добросовестный труд, открытое сердце, доброту и отзывчивость к пациентам. Спасибо вам!».

За чуткое отношение к пациентам поступило письмо в адрес специалистов Окружного клинического лечебно-реабилитационного центра:

Из письма: «Большое спасибо Галине Александровне Ждановой за доброту, тактичность. Галина Андреевна с уважением относится ко всем пациентам».

Из письма: «От всего сердца хочется выразить огромную благодарность и признательность за чуткое отношение, их умение и профессионализм. Очень хочется пожелать этому коллективу творческого роста в маркетинге услуг по оздоровлению пациентов этого лечебного заведения. Все эти слова относятся к Огай Наталье Владимировне, заведующей отделением и Емельяновой Юлии Валерьевне, старшей медицинской сестре».

В Департамент здравоохранения ХМАО-Югры поступило обращение от пациентов Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск):

Из письма: «Я проходила лечение у прекрасного врача-радиолога, высококвалифицированного специалиста, любящего свою работу, потрясающего человека, красивого как внешне так и внутренне Бондученко Николая Александровича... У меня сложилось такое впечатление, что этот человек создан свыше для медицины. Умен, тактичен, вежлив, но главное качество, как порядочность. Это дорого стоит. Уникальный человек! Спасибо огромное Николай Александрович за Ваши золотые руки врача с большой буквы. А также мало сказать теплых хороших слов в адрес коллектива неврологического отделения под руководством врача-невролога Анищенко Людмилы Ивановны. Слаженно, гармонично, но главное профессионально построена работа всего коллектива в отделении... Хотелось бы выразить огромную благодарность врачам: Тупиленко Оксане Петровне, Щедукиной Елене Викторовне, Рабову Александру Александровичу и особо отметить труд моего лечащего врача Романовской Натальи Сергеевны. Грамотный специалист, любящая людей, умница, чуткая и работоспособная, умеющая докопаться до истины... Дай Господь Вам, людям с такой нелегкой профессией, а порой и нелегкой судьбой, силы, здоровья духовного, здоровья физического, ума, терпения, выдержки, счастья и, безусловно, роста профессионального плана...».

Из письма: «Прошу Департамент здравоохранения объявить благодарность Еремеевой Вере Николаевне, врачу-хирургу хирургического отделения Окружной клинической больницы. Слова безмерной благодарности прекрасному человеку и высокопрофессиональному врачу-хирургу. Я очень ценю Вас за профессионализм, чуткое и сердечное отношение... Я хочу поблагодарить за Ваш талант, за Ваши «золотые руки». Успехов Вам во всех Ваших делах, любви, счастья, удачи, достатка, здоровья на долгие годы и много работы!».

Следующее письмо поступило в адрес медицинских работников из г. Сургут и г. Покачи.

Из письма: «Уважаемые руководители департамента здравоохранения Югры! Хочу от всей души поблагодарить вас за то, что у нас такие замечательные врачи и медицинский персонал в г. Сургуте в нейрохирургии в инсультам отделении. Низкий поклон медикам, которые оказали помощь моему мужу в г. Покачи. Дело в том, что 27 августа 2014 г. мой муж был на месте рождения, ему стало плохо. Скорая сразу оказала помощь, а врачи реанимации в г. Покачи грамотно поставили диагноз и направили в Сургут. В Сургуте благодаря высококвалифицированным врачам, медицинскому оборудованию сделали обследование и спасли жизнь моему мужу. И ведь столько жизней спасено! Здесь работают настоящие врачи по призванию, врачи от Бога!

Мне очень хочется, чтобы знали всех тех, кто дарит людям жизнь – сургутские врачи инсультам отделения: Остапчук Е.С., Богословский А.Г., Бесмертных М.А., Мурунов В.Ю. и другие.

Это не просто письмо, это крик души. Такие деликатные, грамотные, очень добрые врачи. В наше время не везде встретишь таких. На любой мой вопрос находилось время объяснить все спокойно, понятно. Ни грамма нет раздраженности, хоть работы – море, пациентов полно, посетителей тоже.

...Можно гордиться, что в Югре такие больницы! Низкий вам поклон, дорогие врачи, медсестры, санитарки, гардеробщицы и вахтеры. Ведь никогда я не думала, что у нас так ценят жизнь людей, которые стояли на краю жизни. Огромное спасибо за созданные хорошие, благодатные условия для защиты нашего здоровья и жизни. Очень помогла в этот день Самолук Н.Е. Счастья вам, а счастье – это здоровье!

Еще спасибо всем, кто всегда не остается в стороне, когда нужна помощь. Сама не могу справиться – сразу бегу к нашим дорогим докторам: спасибо за помощь Абдурагимову Магамеду Саламовичу, рентгено-

логу Татьяне Васильевне, Овчинниковой Лилии Дмитриевне и, конечно, замечательным Самгиной Е.В. и Мананковой Л.Н. Спасибо им огромное за все, что они сделали для меня лично. Очень тяжело без их помощи инвалиду. Спасибо вам, дорогие доктора!».

Не могли оставить без внимания следующие благодарственные отзывы в адрес урайских специалистов.

Из письма: «Хочется выразить огромную благодарность докторам, которые всегда рядом и приходят на помощь моей дочери. Мы благодарны Цыгановой Вере Николаевне, спасибо Вам, за Ваше чуткое отношение, понимание, своевременную помощь и поддержку. Огромнейшая благодарность нашему доктору Орловой Валентине Анатольевне – она самый лучший доктор! В любое время, на приеме, вне приема, по телефону Валентина Анатольевна выслушает, назначит лечение, даст совет, рекомендации, поддержит. Спасибо нашей замечательной, отзывчивой, доброжелательной, незаменимой Валентине Анатольевне! Отдельное огромное спасибо хирургам: Алахину Петру Михайловичу и Мешкову Василию Васильевичу, хирургам и медперсоналу хирургического отделения. Спасибо Вам за доброе отношение, сочувствие, профессиональную своевременную медицинскую помощь. Так же выражаем благодарность отделению восстановительного лечения, докторам Куриной Нелли Васильевне и Палюх Елене Львовне, медперсоналу из кабинета электролечения и массажисту Светлане Александровне – профессионалам своего дела. Спасибо Вам за правильно подобранное лечение, доброе отношение. Очень приятно приходить на лечение, когда тебя встречают с улыбкой! Спасибо!»

Из письма: «Здравствуйтесь, хочу выразить положительные и самые восторженные эмоции о занятиях в бассейне при детской поликлинике, а так же передать слова благодарности всему коллективу отделения восстановительного лечения».

Мы с моей трехмесячной дочкой были одни из первых, кто начал посещать только что открывшийся бассейн, и уже с первых дней оказались в самых комфортных условиях для занятий плаванием с маленьким ребенком. Под руководством профессионального инструктора Виктории Цыркуновой мы довольно комфортно и быстро справились со своими «недостатками» и научились выполнять полезные упражнения.

И теперь спустя восемь месяцев мы отлично себя чувствуем, получаем на занятиях массу положительных эмоций от полезных нагрузок и общения со сверстниками. Считаю, что нам очень повезло, что в Урае, при отделении восстановительного лечения открылся бассейн, и мы имеем возможность его посещать. Спасибо всем, кто предоставил нам такую возможность!».

(Орфография и пунктуация авторов писем сохранены)

31 декабря 2014 года на 58-м году скоропостижно ушел из жизни Заслуженный работник здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Сергей Афанасьевич Канев.,

Сергей Афанасьевич родился в 1957 году в с. Саранпауль. Окончил Тюменский государственный медицинский институт, 22 года работал главным врачом Игримской районной больницы №2. С 2006 по 2010 годы проявил себя как активный член Общественной палаты Югры. В 2010-2012 годах был главой Березовского района.

Член Общественной палаты Ханты-Мансийского автономного округа – Югры 1-го и 2-го составов, депутат Думы Березовского района пятого созыва, ветеран Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Сергей Афанасьевич останется надолго в нашей памяти как инициативная, творческая, болеющая за свое дело личность, много внесшая в организацию и эффективную работу системы здравоохранения Югры.

Медицинская общественность автономного округа выражает искренние соболезнования родным и близким Сергея Афанасьевича. Пусть душа его покоится с миром. А память хранит только добрые, светлые моменты его жизни...