

СЕВЕРНЫЙ ЛУЧ

ОРГАН ПУРОВСКОГО РАЙОННОГО КОМИТЕТА КПСС И РАЙОННОГО СОВЕТА
НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

СУББОТА,

28 сентября 1985 года

№ 117 (1112)

Цена 3 коп.

Газета выходит
по вторникам,
четвергам и субботам

III СЕССИЯ РАЙОННОГО СОВЕТА XIX СОЗЫВА ВО ИМЯ ЧЕЛОВЕКА, ДЛЯ БЛАГА ЛЮДЕЙ

(Из доклада главного врача центральной районной больницы А. О. Авруцевича)

XXVI съезд КПСС поставил перед работниками здравоохранения большие задачи, решение которых позволило обеспечить значительное улучшение состояния здоровья населения страны.

Совершенствуется сеть лечебных учреждений и в нашем районе. За годы 11 пятилетки построены и введены в эксплуатацию поликлиника на 200 посещений в смену, пищеблок, детское отделение на 30 коек, отделение скорой медицинской помощи в центральной районной больнице, фельдшерско-акушерский пункт на КС-01 и врачебная амбулатория на 75 посещений в смену на КС-02.

Сегодня медицинскую помощь жителям района оказывает целая сеть лечебных и профилактических учреждений различной мощности и различной ведомственной принадлежности. Наиболее мощные из них — учреждения Министерства здравоохранения РСФСР. Это прежде всего центральная районная больница на 150 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену, Уренгойская участковая больница на 50 коек с поликлиникой на 100 посещений в смену.

В поселках Самбург, Пуровск и Пурпе развернуты амбулатории мощностью от 50 до 75 посещений в смену, имеется 10 фельдшерско-акушерских пунктов, 7 из которых разъездные. Кроме того в районе действует Ханьмейская линейная больница на 20 коек с амбулаторией на 50 посещений в смену, Пурпейский врачебный здравпункт и 2 фельдшерских здравпункта медико-санитарной службы Министерства путей сообщения СССР. Геологические организации также имеют свою медицинскую службу, имеется врачебный здравпункт и на Таркосалинском авиапредприятии. Строители газопроводов и работники экспедиции, работающие вахтовым методом, также имеют свои фельдшерские здравпункты.

В районе наблюдается количественный и качественный рост кадров медицинских работников, из года в год увеличиваются ассигнования на здравоохранение. Все это дало свои положительные результаты. Значительно улучшилась

работа по профилактике отдаленных групп заболеваний, проведение профилактических прививок в 1984 году позволило создать на дежную иммунологическую прослойку среди детского населения.

Наряду с положительными переменами наблюдается рост инфекционной заболеваемости населения, имеются серьезные недостатки в медобслуживании беременных и рожениц. Медицинскими работниками района проводится работа по устранению отмеченных и ряда других недостатков, однако их причины не всегда зависят от нас.

Проводимая работа по расширению сети, укреплению материальной базы лечебных учреждений не обеспечивает растущих потребностей быстро развивающегося района. Так, обеспеченность больничными койками у нас в 2,6 раза ниже, чем в целом по области. Недостаточна также и обеспеченность населения амбулаторно-поликлиническими учреждениями. Если же говорить о состоянии материальной базы учреждений здравоохранения, то она не выдерживает никакой критики.

Например, центральная районная больница на 150 коек располагает типовым зданием сельской больницы на 35 коек, где размещены хирургическое отделение на 25 коек, гинекологическое отделение на 15 коек и терапевтическое отделение на 30 коек. Площадь на 1 койку в среднем составляет 3,2 кв. м. при норме 7,5 кв. м. В настоящее время здание не пригодно к дальнейшей эксплуатации.

Более года ремонтировалось типовое здание сельской больницы на 15 коек, в котором разместилось инфекционное отделение на 25 коек и туберкулезное отделение на 10 коек. Площадь на 1 койку — 3 кв. м. Детское отделение на 30 коек размещается в типовом здании инфекционного корпуса на 16 коек.

Родильное отделение на 20 коек развернуто в приспособленном здании общегития на 27 мест. Пищевый блок 150-коечной больницы построен по проекту хозяйственного корпуса сельской больницы на 35 коек. Подавляющее большинство больничных корпусов и

поликлиник размещено в приспособленных помещениях, которые находятся в ветхом состоянии.

Уренгойская участковая больница на 50 коек имеет общее отделение на 35 коек, которое размещено в типовом здании сельской больницы на 15 коек, так же находится в приспособленном здании общегития на 27 мест. Поликлиника Уренгойской больницы размещена в двух приспособленных зданиях, детская консультация в квартире жилого дома. Площадь поликлинических подразделений больницы соответствует амбулатории на 100 посещений в смену при сегодняшней потребности не менее 250 посещений.

Нас также волнуют вопросы диспансеризации рабочих основной отрасли района — геологии. Решение этой проблемы подсказано в Постановлениях ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения» и «О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения». Необходимо расширение сети цеховых врачебных участков, создание медикосанитарных частей.

У нас в районе уже назрела необходимость реорганизации больниц в п. Тарко-Сале и п. Уренгой в медико-санитарные части производственных объединений. Необходимо помнить, что профилактика — это задача не только медицинская, но и социальная, экономическая, общественная. Она предусматривает целый комплекс мероприятий. Вот почему сейчас особенно важно поднять ответственность руководителей предприятий, совхозов, учреждений и организаций за состояние здоровья трудящихся, улучшение условий труда и быта, техники безопасности, за санитарное состояние, соблюдение санитарных норм и правил при строительстве производственных и социально-бытовых объектов. Такой подход к делу обеспечивает снижение как общей, так и инфекционной, и профессиональной заболеваемости, повысит творческую активность населения.

Ни одна из трех существующих амбулаторий не построена по типовому проекту, а из всех фельдшерско-акушерских пунктов только

ФАП Ягнеттского ЛПУ типовой.

В районе не проводится целенаправленная работа по строительству типовых лечебных учреждений необходимой мощности, не используется право предприятий, закрепленное постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О дополнительных мерах по улучшению охраны здоровья населения» на строительство, капитальный ремонт и реконструкцию учреждений здравоохранения за счет капитальных вложений, выделяемых на строительство объектов производственного назначения. Производственные объединения Пурнефтегазгеология и Уренгойнефтегазгеология, являясь генеральными заказчиками по обустройству поселков Тарко-Сале и Уренгой, не решают вопросов о строительстве в этих поселках больниц, предусмотренных планами детальной планировки поселков, а свои же предложения по временному решению проблемы руководители объединений не выполняют. Так, например, руководством объединения Уренгойнефтегазгеология в 1983 году было предложено до строительства типовой больницы на 150 коек с поликлиникой на 250 посещений в смену построить деревянную больницу на 50 коек с поликлиникой на 100 посещений в смену. Эта больница была включена в план. На деле из 4 миллионов рублей, предусмотренных на строительство этой больницы, за 2,5 года освоено только 76 тысяч рублей. И сегодня заказчики столкнулись с трудностями, которые еще минимум на год отодвинули сроки начала строительства запроектированных больниц.

Сегодня обеспеченность района врачами лечебного профиля в 2,2 раза ниже нормы, острота нехватки средних медицинских работников. Основной причиной сложившегося положения является невозможность пригласить необходимых специалистов из-за отсутствия жилья, мест в детских дошкольных учреждениях. Недостаточно эффективно используются в районе такой резерв, как профессиональная ориентация выпускников наших школ и направление их на учебу в медицинские ин-

ституты и медучилища за счет предприятий, совхозов и организаций.

Одной из основных составных частей профилактики различных заболеваний является диспансеризация населения. В настоящее время перед организациями и учреждениями здравоохранения, всеми медицинскими работниками стоит важная и ответственная задача — поэтапный переход от диспансеризации отдельных групп к ежегодной диспансеризации всего населения. Медицинские работники района уже приступили к решению этой задачи. Анализ работы в 1984 году показал, что 61 процент населения охвачен диспансерным наблюдением. Не охваченными диспансеризацией остаются, в основном, лица коренной национальности, проживающие в отдаленных поселках, в тундре и на рыболовьях. Основная и наиболее приемлемая форма обслуживания тундровиков — выездная, бригадная. К сожалению, в ЦРБ не хватает специалистов для создания постоянно действующего передвижного медицинского отряда, отсутствующая портативная передвижная медицинская техника (флюорограф), оставляет желать лучшего организация осмотров населения при выездах бригад специалистов в населенные пункты района.

Одной из важных задач, поставленных перед нами партией и правительством, является преодоление вредных привычек, мешающих здоровому образу жизни и прежде всего — преодолению пьянства и алкоголизма. Определенная работа в этом направлении проводится лечебными учреждениями района. Созданы и работают один врачебный и 3 фельдшерских наркологических кабинета, 2 из которых в пп. Самбург и Пуровск открыты в этом году. Но этого на сегодняшний день, конечно же, недостаточно. Назрела острая необходимость создания в районе стационара для лечения больных алкоголизмом, пора открыть наркологические кабинеты на промышленных предприятиях, предприятиях строительства и транспорта.

Дальнейшее улучшение здоровья населения нашего района связано с расшире-

нием сети лечебных учреждений, укреплением их материальной базы, улучшением обеспеченности медицинскими кадрами, а также с совершенствованием охраны труда работающих, с созданием необходимых бытовых условий. Сейчас в период активной подготовки к XXVII съезду нашей партии, намечается большая программа действий на 12 пятилетку. За это время необходимо преодолеть сложившееся отставание в обеспеченности населения района больницами, амбулаторно-поликлиническими учреждениями, медицинскими кадрами, расширить уровень специализированной медицинской помощи, повысить качество и культуру медобслуживания.

Предстоит ввести в эксплуатацию целый ряд новых детских дошкольных учреждений, благоустроить населенные пункты, создать хорошие санитарно-гигиенические и бытовые условия для жителей района. За годы пятилетки необходимо построить и ввести в строй лечебных учреждений не менее чем на 500 коек, амбулаторно-поликлинических учреждений на 1,5 тысячи посещений в смену, ввести в строй детских дошкольных учреждений не менее чем на 2 тысячи мест, построить пионерские лагеря, профилактории, создать условия для массового занятия физической культурой и спортом. Руководителям предприятий предстоит позаботиться о создании оптимальных условий труда, совершенствовании техники безопасности, обеспечить строгое соблюдение норм промышленной санитарии, что позволит добиться снижения травматизма и профессиональной заболеваемости.

Работники учреждений здравоохранения, при поддержке исполкомов местных Советов народных депутатов руководители предприятий, организаций и учреждений примут все необходимые меры, направленные на претворение в жизнь решений партии и правительства по укреплению здоровья населения, повышению качества и культуры медицинского обслуживания, продлению активной творческой жизни населения района.

III СЕССИЯ РАЙОННОГО СОВЕТА XIX СОЗЫВА

(Из содоклада председателя постоянной комиссии по народному образованию, культуре, здравоохранению и соцобеспечению Л. Р. Соловьевой)

За последние годы принят ряд постановлений и решений партии и правительства, направленных на улучшение условий труда и быта работающих, занятых в районах Крайнего Севера на строительстве жилья и объектов социально-культурного назначения: школ, больниц, клубов, детских садов. Яркое свидетельство тому — выступление Генерального секретаря ЦК КПСС товарища М. С. Горбачева на совещании партийно-хозяйственного актива Тюменской и Томской областей.

Вопросы, связанные с медицинским обслуживанием населения постоянно находятся в зоне особого внимания местных Советов народных депутатов района, рассматриваются на заседаниях поселкоисполкомов. Только за последнее время постоянная комиссия райисполкома изучила вопросы организации флюорографического обследования учащихся школ района, состояние заболеваемости острыми кишечными заболеваниями, ход выполнения решения райисполкома «О дополнитель-

ных мерах по охране здоровья детей и женщин-матерей в области» и ряд других.

Наряду с достигнутыми успехами в работе по охране здоровья населения еще много недостатков. Уровень медицинского обслуживания не отвечает предъявляемым требованиям. В социальной инфраструктуре района это одно из самых узких мест. Постоянная комиссия отмечает, что сегодня необходимы не просто реконструкция и ремонт старых, ветхих объектов, а строительство новых больниц, больничных комплексов.

Как отмечалось в докладе, на протяжении трех лет ведется строительство больницы на 50 мест в п. Уренгой. Подобный факт можно расценивать как результат бездушного отношения строителей к нуждам трудящихся. Уже не первый год ведется речь о строительстве больничного комплекса в п. Тарко-Сале, однако вопрос до сих пор не решен. Не проявляет должной заинтересованности руководство объединения Пурнефтегазгеология,

ссылаясь на то, что объекты не включаются вышестоящими ведомствами в план строительства. Однако при принципиальном подходе к делу руководство объединения вполне могло бы настоять на включении этих объектов в титульные списки.

Требует скорейшего решения вопрос обеспечения медицинских учреждений района квалифицированными кадрами. По причине нехватки специалистов, плохой обеспеченности медобслуживанием пущена на самоотек профилактическая работа стоматологической службы. В прошлом учебном году в Тарко-Сале, Уренгое учащиеся школ, воспитанники детских садов не осматривались стоматологом. Такое положение дел вызывает серьезную озабоченность, полумерами здесь не обойтись.

Особое место в системе здравоохранения отведено охране материнства и детства. Анализ показывает, что все еще высока заболеваемость детей в ряде детских дошкольных учреждений райцентра. В числе причин этого — плохой

уход за детьми, не решена проблема с общественным транспортом. Очевидно, назрела необходимость на заседании исполкома райсовета обсудить комплекс вопросов, связанных с работой детских дошкольных учреждений.

В охране здоровья населения, в деле повышения уровня действенного государственного санитарного надзора за соблюдением санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил и норм предприятиями, учреждениями, населением, в организации работы по предупреждению загрязнения окружающей среды важная роль отводится санитарно-эпидемиологической службе. Санитарно-эпидемиологическая обстановка в районе остается напряженной. Работники СЭС не проявляют необходимой заботы о благоустройстве населенных пунктов, снизили требовательность к службам коммунального хозяйства и общественного питания. Районной СЭС следует усилить государственный санитарный надзор за соблюдением са-

нитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических норм и правил.

Вполне справедливы нарекания и жалобы оленеводов, рыбаков на неудовлетворительное медобслуживание тундрового населения. Разъездные фельдшеры редко выезжают в тундру, фельдшерские пункты в малых населенных пунктах работают недостаточно эффективно.

Такой подход к медицинскому обслуживанию коренного населения, проживающего в тундре, нужно считать серьезной недоработкой первичных звеньев здравоохранения и исполкомов местных Советов района.

Ввиду недостаточной требовательности администрации ЦРБ не используется такой резерв профилактики заболеваний, как санпросветработа, требует улучшения работа по повышению профессионального уровня медработников. Администрации ЦРБ необходимо больше внимания уделять воспитанию медицинских кадров, повысить их ответственность за вы-

полнение профессионального долга, за качество и культуру оказания медицинской помощи населению.

Хочется особо подчеркнуть, что здоровье трудящихся — это общее богатство, общая забота. Строителям, проектировщикам необходимо брать и первостепенное внимание на соблюдение гигиенических норм при планировке и застройке, руководителям предприятий, общественным формированиям поднимать роль трудовых коллективов в борьбе с пьянством и алкоголизмом, предусмотреть в планах социально-экономического развития мероприятия по профилактике заболеваний, спортивные и оздоровительные мероприятия.

Придавая важное значение охране здоровья населения, постоянная комиссия выражает уверенность в том, что администрация ЦРБ, поселкоисполкомы, профсоюзные организации, руководители примут необходимые меры по выполнению постановлений ЦК КПСС и Совета Министров СССР по дальнейшему улучшению здравоохранения.

В ПРЕНИЯХ ВЫСТУПИЛИ:

А. Н. ГУЗЬ, председатель исполкома Ханымейского сельского Совета народных депутатов:

Исполком сельсовета уделяет большое внимание вопросам, связанным с медицинским обслуживанием населения. Эти вопросы обсуждались на сессии сельсовета, на заседаниях исполкома. Проведена большая работа по устранению вскрытых недостатков. Сменилось руководство больницы, работники линейной амбулатории проводят большую профилактическую работу по предупреждению заболеваний, районная и линейная санэпидемстанции осуществляют систематический контроль за проведением противоэпидемических мероприятий, улучшилось санитарное состояние поселков Ханymeй и Губинского линейно-производственного управления.

На сегодняшний день в штате больницы имеется шесть врачебных должностей, из которых заняты только три. Однако уже получено согласие специалистов занять вакансии. В августе был принят на работу фельдшер-лаборант, укомплектована и оборудована клиническая лаборатория, в которой проводятся все виды необходимых клинических и биохимических анализов. Но до сих пор не преодолены трудности в снабжении лаборатории химреактивами и спецоборудованием.

Ровнее времени в организациях, расположен-

ных на территории Совета, возникающие в связи с необходимостью уточнения диагноза больных. Для этого пока приходится ездить в Ноябрьск, Сургут, Тарко-Сале. Сейчас подготовлено помещение для рентгеновского кабинета, фармуправление Свердловской железной дороги выделило в распоряжение Ханымейской амбулатории рентгеновский аппарат. Силами работников базы производственно-технического обеспечения Ноябрьскнефтегазстроитса пристройка к больнице, в котором разместятся операционная, перевязочная и прививочный кабинет. С вводом в эксплуатацию в первом полугодии фельдшерско-акушерского пункта на территории постоянного поселка будет решен вопрос об открытии в Ханymeе родильного отделения.

В. И. ЮРКОВ, заместитель главного врача Уренгойской участковой больницы:

— На сегодняшний день Уренгойская участковая больница нуждается по крайней мере в пяти врачах по специальностям: терапевт, хирург, невропатолог, окулист, лор. Есть желание приехать в Уренгой,

но затруднения с жильем не позволяют нам пригласить их на работу. В настоящее время 29 работников больницы нуждаются в квартирах, 17 семей медработников ждут очереди на получение мест в детских

дошкольных учреждениях. Вот почему у нас очень высокая текучесть кадров. Только за восемь месяцев нынешнего года из больницы уволилось два врача, девять средних медицинских работников, пять человек обслуживающего персонала.

В настоящее время в больнице 35 коек, а количество больных, нуждающихся в госпитализации, в зимние месяцы достигает 60. И все же, сегодня необходимо в первую очередь решать вопросы, направленные на улучшение поликлинического обслуживания населения. Чем быстрее будет решена эта проблема, тем быстрее мы сможем улучшить оказание амбулаторной помощи уренгойцам.

Нужно сказать, что все наши проблемы встречают понимание и поддержку работников исполкома и депутатов поселкового Совета. Каждый год мы составляем планы оздоровительных мероприятий и по возможности добиваемся их выполнения. Сегодня все население Уренгоя и мы, медицинские работники, с нетерпением ждем начала строительства больничного комплекса.

Много усилий прилагают медработники Уренгоя, что бы снизить временную нетрудоспособность работающего населения. Улучшение качества диагностики и экспертизы временной нетрудоспособности дает свои результаты. Но по-прежнему высока заболеваемость простудными заболеваниями,

особенно в зимние месяцы. Очень большие потери рабочего времени возникают в связи с отпусками по уходу за больными детьми. Это объясняется тем, что в детских садах зимой температура воздуха ниже нормы, да и во многих жилых домах очень холодно. Не снижается уровень заболеваемости желудочно-кишечными заболеваниями. Что бы добиться снижения инфекционной заболеваемости, необходимо оперативнее решать вопросы, связанные с водоснабжением и санитарной очисткой поселка, улучшить работу общепита.

В. М. МЕЛЬНИКОВ, председатель исполкома Самбургского сельского Совета народных депутатов:

— Считаю, что критика, прозвучавшая с этой трибуны в адрес медработников района, в полной мере касается нас — председателей, членов исполкомов, депутатов местных Советов. Тот, кто бывал в Самбурге и знаком с условиями, в которых приходится трудиться и жить работникам амбулатории, вряд ли осмелится обвинить их в плохой работе. Подавляющее большинство из них — люди, по-настоящему преданные своему делу, выполняющие обязанности на совесть, без ссылок на неустроенный быт и массу трудностей, возникающих в процессе работы. Со своей стороны обещаю приложить все силы, чтобы количество этих трудностей сократить до минимума. В заклю-

чение хочу передать просьбу жителей Самбурга к членам исполкома райсовета, администрации центральной районной больницы: командировать в наш поселок стоматолога, зубного техника, гинеколога для проведения профилактического осмотра и оказания нужды ющимся медицинской помощи.

М. И. ТРАПЕЗНИКОВ, главный врач районной санэпидемстанции:

— В докладе, в частности, говорилось о диспансеризации населения района. Хочу отметить, что в наших условиях проводить всеобщую диспансеризацию будет нелегко. Отсутствуют передвижные врачебные амбулатории, лечебные учреждения не оснащены специализированным транспортом, нет портативного и устойчивого для транспортировки лабораторного и диагностического оборудования, крайне низка укомплектованность медицинских учреждений врачами и средними медицинскими работниками.

Как уже подчеркивалось, дальнейшее улучшение здравоохранения невозможно без укрепления материально-технической базы. И дело здесь не только в нехватке площадей: крайне медленно внедряются в практику работы медицинских учреждений района новые достижения медицинской науки, осваиваются современная аппаратура и оборудование. Научно-технический прогресс в медицине

пока еще слабо коснулся работников медицинских учреждений нашего района. И если в этом нет большой вины руководства ЦРБ, то нельзя сегодня умолчать о тех резервах, которыми мы располагаем, но не используем. Так, трудно объяснить, ссылаясь на объективные причины, тот факт, что за последнее время участились жалобы пациентов и больных в связи с недобросовестным отношением медработников к своим служебным обязанностям. Низка роль администрации ЦРБ, заведующих отделениями и старших медицинских сестер в воспитательной работе в коллективе: зачастую допущенные проступки остаются безнаказанными. Об этом, в частности, свидетельствует такой пример: районной санэпидемстанции ежегодно подвергаются денежному штрафу до 12 медработников, не соблюдающих санитарные нормы и правила.

Практически не проводится руководством ЦРБ организационно-методическая работа с медперсоналом периферийных лечебных учреждений, не практикуется бригадный метод обслуживания, нет взаимодействия с ведомственными медицинскими службами. Редкими гостями стали медработники у оленеводов, рыбаков, срываются графики выездов специалистов в тундру. Мало внимания уделяется вопросам, связанным с организацией лечеб-

III СЕССИЯ РАЙОННОГО СОВЕТА XIX СОЗЫВА

ного питания в стационаре, поддержанием чистоты и порядка в больничных корпусах. Существующая в райцентре детская молочная кухня не соответствует своему названию, так как функции ее работников сводятся к выдаче сырого молока.

Думается, что всемерное укрепление порядка и дисциплины во всех подразделениях и службах, в том числе и хозяйственной, позволит снять с повестки дня немало злободневных вопросов.

П. С. АСТАПЕНКО, директор совхоза «Верхнепуровский»:

— Медицинское обслуживание жителей коренной национальности, проживающих и работающих в тундре и на факториях, надо прямо сказать, не отвечает сегодня требованиям дня. Вряд ли можно считать нормальным тот факт, что в 1984 году медработники побывали в каждой из шести оленеводческих бригад лишь по одному разу.

До недавнего времени на Харампурских рыбогондах работа медслужбы была поставлена хорошо, но сейчас фельдшерско-акушерский пункт в п. Харампур пустует, так как фельдшер уволилась, а замены нет. Нет и развездного фельдшера, в связи с чем в настоящее время не проводится выездное обслуживание рыбаков и оленеводов. Год от года не снижается количество экстрен-

ных вызовов вертолетов, летающих на санзадание в тундру, что является прямым следствием недостаточной медицинской профилактической работы. Для того, чтобы поправить положение, нужны конкретные решения, воплощенные в конкретные дела.

И. Л. МОРГАЧЕВА, мастер Пуровского строительного-монтажного управления:

— Медицинскими работниками поселка Пуровск проводится определенная работа, направленная на оздоровление населения и профилактику заболеваний. Амбулатория обслуживает более 2000 человек, работают процедурный кабинет, лаборатория, аптека, начал работу кабинет нарколога. Вместе с тем, в работе по улучшению охраны здоровья населения имеются и недостатки. Слабо осуществляется контроль, за выполнением санитарных норм и правил. Недостаточны меры, принимаемые по улучшению санитарно-гигиенического воспитания населения, повышению уровня пропаганды здорового образа жизни. Необходимо сосредоточить внимание на совершенствовании организации работы медицинских работников, расширении специализированных видов медицинской помощи укреплению материально-технической базы амбулатории.

А. А. СТАРИКОВ, председатель районного народного суда:

— Как свидетельствует судебная практика, одной

из основных причин распада семей и совершения преступлений является пьянство. На предприятиях района и в центральной районной больнице борьба с этим злом организована еще не достаточно. Работниками здравоохранения не проводятся циклы лекций по противоалкогольной тематике, считается, что этим делом должен заниматься только нарколог. Думается, давно назрела необходимость создать в автогаражных предприятиях района наркологические кабинеты. В настоящее время медицинский работник в АТП проверяет состояние здоровья водителя только при выходе на линию. Когда в АТП будет создана наркологическая служба, мы будем в праве потребовать от нее проведения всего комплекса работы по борьбе с алкоголизмом. Для решения этого вопроса необходимо лишь внести изменения в штатное расписание АТП, а отдача будет значительной.

Е. П. ГРИЧЕНКО, электрик Пурпейского линейно-производственного управления:

— Медработниками станции Пурпе обслуживается все население, проживающее на территории Пурпейского сельского Совета на родных деputationов. Однако штата для обслуживания такого количества людей явно недостаточно. В настоящее время закончено строительство фельдшерско-акушерского пункта на терри-

тории Пурпейского ЛПУ, с вводом в действие которого появится возможность облегчить и улучшить работу ФАПов станции Пурпе. И все же, темпы роста населения обгоняют темпы развития учреждений здравоохранения. И наша задача заключается в том, чтобы ускорить строительство новой амбулатории на станции Пурпе.

В. Н. БОГДАН, заведующий районным отделом народного образования:

— Сегодня в четырех школах района — Таркосалинской школе-интернате, средних Таркосалинской, Самбургской и Уренгойской созданы медицинские кабинеты, но надо сказать, что даже здесь медработники выполняют свои обязанности далеко не полностью. Для улучшения медицинского обслуживания школьников необходимо создать при всех средних школах района медицинские кабинеты, улучшить санитарно-просветительскую работу среди родителей и учащихся.

П. Г. КАТКИЛЕВ, бригадир лова Халесовинского промыслово-охотничьего хозяйства:

— Медицинским обслуживанием населения Халесовой занято 2 работника фельдшерско-акушерского пункта. Обслуживание тундровиков производится, в основном, по приезду рыбаков и охотников в базовый поселок. С профилактическими целями развездной фельдшер посещает тунд-

ровое население редко в связи с отсутствием транспорта.

В поселке постоянно проводятся профилактические прививки, санпросветработы. При ФАПе работает аптечный киоск, но в нем нет перевязочного материала, столь необходимого для тундрового населения.

В. А. ФОКЕЕВ, председатель исполкома районного Совета народных депутатов:

— Исполком райсовета строил свою работу по дальнейшему улучшению здравоохранения в районе на основе плана, разработанного на период 1981—1985 годов. Планом предусматривалось проведение мероприятий, направленных на укрепление материальной базы учреждений здравоохранения, на обеспечение медицинских учреждений квалифицированными кадрами, на улучшение организационной работы по медицинскому обслуживанию населения.

За прошедший период в районе построено и введено в эксплуатацию немало медицинских учреждений, улучшилось их обеспечение медицинским оборудованием и инвентарем, автомобильным транспортом. Однако, на сегодняшний день сложилась ситуация, при которой прирост кадров медицинских работников пока отстает от прироста штатных должностей. Это вызвано большой текучестью кадров, которая объясняется недостаточным обе-

спечением медработников благоустроенным жильем, местами в детских дошкольных учреждениях. Чтобы поправить дело, райисполком принял решение: 16-квартирный жилой дом, строящийся в райцентре, полностью передать для улучшения жилищно-бытовых условий медиков.

Несмотря на определенные успехи в медицинском обслуживании населения района, налицо серьезные недостатки и упущения. Так, слабо проводится профилактическая работа стоматологическая служба, не на должном уровне работа акушерско-гинекологической службы как в геологических поселках, так и на железнодорожных и компрессорных станциях. Много замечаний и к работе наркологической службы, на которую сейчас возлагаются большие и сложные задачи.

Сегодня мы обсудили ряд важных вопросов, по которым будут выработаны и приняты решения и мероприятия. Но необходимо помнить, что принятие решения — это еще даже не половина дела. Успех дела определяется осуществлением принятых решений, то есть организаторской работой районного, поселковых и сельских Советов. На претворение в жизнь этих решений и должна быть направлена деятельность постоянных комиссий, каждого депутата, всех медицинских работников, активистов-общественников.

Наставник и его ученики



Продолжительное время Валентин Николаевич Смагин возглавлял один из лучших в Таркосалинской географической экспедиции каротажных отрядов. При хорошем качестве работ, отряд постоянно перевыполнял производственные задания. Многие специалисты экспедиции обязаны Смагину своим мастерством. Недавно В. Н. Смагин стал работать техническим руководителем партии. Нам довелось с ним встретиться на Р-283, в бригаде испытателей В. Павлова. С ребятами из бывшего своего отряда он занимался проведением каротажных работ.

На снимках: В. Н. Смагин; машинист каротажа Го подьемника Е. Костин и каротажник - перфораторщик А. Шведов.



Фото В. КУТАФИНА.

В комсомольской организации Таркосалинского дорожно-строительного управления состоялось отчетно-выборное собрание.

Как отметил в своем докладе секретарь комсомольской организации Николай Мелишников, за отчетный период проведена большая организационная работа, что позволило увеличить численность членов ВЛКСМ в ДСУ вдвое. В настоящее время комсомольская прослойка в коллективе таркосалинских дорожников составила 15 процентов.

Выступающий заострил внимание собравшихся на вопросах, связанных с организацией социалистического соревнования среди комсомольцев и молодежи. Специфика работы дорожников не позволяет им создавать бригады, поэтому соревнование ведется только в индивидуальной форме. Комитет комсомола вышел с предложением к администрации, профсоюзной организации ДСУ создать комсомольско-молодежный участок, что позволит усилить действенность соцсоревнования.

Комитет комсомола в отчетный период провел большую работу по закреплению наставников за молодыми рабочими. Сейчас

КОМСОМОЛЬСКАЯ ЖИЗНЬ: ОТЧЕТЫ И ВЫБОРЫ

НАСТРОЙ НА ДЕЛА

стоит задача организовать дополнительное обучение рабочих с тем, чтобы кроме основной специальности каждый из них имел две-три смежных.

В докладе было отмечено, что в нынешнем году членами ВЛКСМ не было допущено ни одного нарушения трудовой и производственной дисциплины. В то же время среди несоюзной молодежи были отмечены факты бытового пьянства, нарушения общественного порядка в общежитии. Это говорит о том, что комитету комсомола надо усилить воспитательную работу с этой частью молодежи.

В докладе был отмечен ряд недостатков. Это — слабая работа штаба «Комсомольского прожектора», плохая организация лекционной пропаганды, срывы работы школы комсомольской учебы. Но особенно острой остается проблема организации досуга молодежи. В течение года не было ни вечеров, ни встреч с интересными людьми. Комсомольцам негде проводить мероприятия. Поме-

щение, отведенное в общезападном уголке, используется не по назначению.

Выступая в прениях, заместитель секретаря комитета комсомола Наталья Толстых отметила, что необходимо навести порядок с уплатой членских взносов. И хотя в общем деле обстоит неплохо, но отдельные члены союза молодежи проявляют несознательное отношение к этому вопросу.

Механик-водитель Сергей Слипка призвал товарищей принять участие в работе созданного в поселке оперативного комсомольского отряда, активизировать работу в борьбе с пьянством, на рушителями правопорядка. На отчетно-выборном комсомольском собрании присутствовал и выступил за заместителя секретаря партийной организации ДСУ Н. Ф. Гребень.

Критические замечания и предложения, высказанные в ходе собрания, нашли свое отражение в его постановлении.

Г. БЕЛОВА.

ОСЕННИЕ ЗАБОТЫ ОВОЩЕВОДА

Осень продолжает лето. Народная мудрость говорит о том, что с начала сентября наступает «бабье лето». В это время ожидаются небольшие заморозки, а дни — солнечные и теплые.

Нынче август месяц как бы восполнил тепло предыдущего периода, однако основная часть урожая многих овощных культур сформировалась во второй половине августа. Как показали наши опытные работы, суточные приросты картофеля по отдельным сортам достигали 8—10 центнеров на одном гектаре. Многие овощи хорошо вызрели. Кочанам капусты осенние заморозки не страшны, но запаздывать с их уборкой нельзя.

Осенняя погода на Севере бывает обманчива и отличается резкими перепадами от тепла к устойчивым заморозкам. Овощные участки необходимо освободить от растительных остатков. Оставленная ботва картофеля на поле способствует распространению таких болезней, как «черная ножка», физиктония, фитофтора.

Каждый заботливый огородник должен с осени перекопать свой участок. Осенняя перекопка способствует сохранению влаги, а весной такая почва созревает быстрее и лучше прогревается. Перекопанный участок разбаранивать граблями не следует.

Многие овощеводы обращаются с вопросами, какие культуры можно сеять под

зиму и в какие сроки. Прежде чем проводить посев, в почву следует внести органические удобрения.

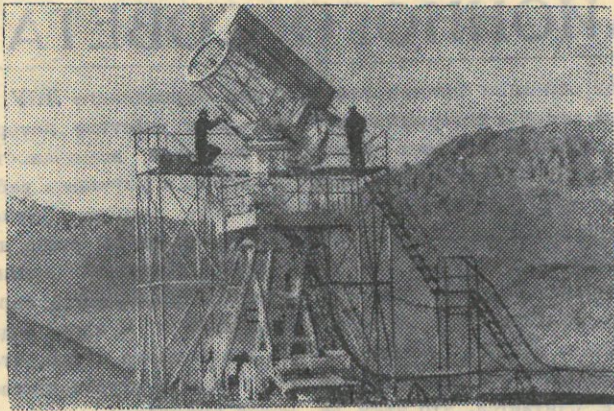
Подзимний посев можно проводить, когда температура будет устойчива — ни же плюс 5 градусов. Такие температуры в наших условиях обычно наступают в третьей декаде сентября, с наступлением глубокой осени.

На Севере успешно можно сеять под зиму укроп, петрушку, морковь, салат, шпинат.

Ранней весной на грядах, укрытых пленкой, посевы этих культур возьмутся расти дней на десять раньше, чем весенние. Безусловно, подзимние посевы связаны с риском. На участках незащищенных, с малым снежным покровом, на малоплодородных почвах хороших результатов ожидать не приходится. Но там, где участок имеет южный склон, к тому же защищен от северного ветра забором, деревьями, нарыхлых, хорошо обработанных почвах, подзимние посевы несомненно удадутся.

Для такого посева подходящими сортами являются: морковь нантская, редис розово-красный с белым кончиком, укроп огородный грибовский, петрушка обыкновенная листовая и сахарная. Норму семян при подзимнем посеве следует увеличить в два

Н. ЧЕРНЫХ,
кандидат сельскохозяйственных наук.



Изучением солнечной активности, в частности, ее прогнозированием занимаются специалисты самой высокогорной в стране Памирской экспедиции Главной астрономической обсерватории АН СССР.

Данные, полученные специалистами Памирской экспедиции, имеют большую ценность для изучения космоса, используются метеорологами для долгосрочных прогнозов погоды, для фундаментальных исследований процессов, происходящих на Солнце.

На снимке: солнечный телескоп Памирской экспедиции.

(Фотохроника ТАСС)

СОВЕТЫ ХОЗЯЙКЕ

Капуста квашеная

На дно десятилитровой тары кладут несколько чистых белых капустных листьев, затем слой нарезанной капусты, ровно посыпая его небольшим количеством тертой или шинкованной моркови и соли, кладут яблоки (целые или четвертинки без семенных коробочек). Потом опять кладут слой капусты с морковью, посыпая солью и т.д. Каждый слой капусты уплотняют. Если капусту квасят в эмалированной вазе, стеклянной банке, ее вместе с морковью и другими компонентами можно смешать отдельно в тазу, а потом выложить в тару и уплотнить. Наполняют посуду почти до верха. На следующий день капуста

оседает, к ней добавляют свежую, а в случае обильного выделения сока ее прокалывают деревянной иглой и в дальнейшем повторяют это несколько раз. Образующуюся на поверхности пену удаляют. Лучшая температура брожения 16—20 градусов. Через 10 дней процесс брожения заканчивается. Тару накрывают кругом, придавливают грузом и обвязывают полиэтиленовой пленкой, затем ставят в холодное помещение. Лучшая температура хранения от 0 до 2 градусов. Через 2 месяца капуста приобретает отличный вкус.

Н. ЯКОВЕНКО,
ст. инженер-технолог
Таркосалинского ОРСа.

НАШИ КОНСУЛЬТАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА КОРЬ

Возбудитель кори — вирус, очень летучий и устойчивый во внешней среде. Входными воротами инфекции является слизистая оболочка дыхательных путей и глаз. Попадая в организм, вирус циркулирует в крови и поражает эпителиальные оболочки дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта, глаз, а также эндотелий сосудов и клетки центральной нервной системы.

Во время заболевания корью возникает глубокое изменение реактивности организма, ведущее к понижению его защитных сил, что служит причиной высокой восприимчивости больного к вторичной бактериальной инфекции, возникновения осложнений, особенно у детей первых трех лет жизни. Источником инфекции является больной, распространяющий инфекцию с момента появления у него первых признаков

болезни. Заболевший корью человек к пятому дню высыпания теряет свою заразность и становится безопасным для окружающих.

Инфекция передается исключительно воздушно-капельным путем. Восприимчивость к заболеванию очень высока во всех возрастных группах, за исключением детей первых трех месяцев жизни, матери которых перенесли корь. После перенесенной кори создается стойкий пожизненный иммунитет и повторные заболевания наблюдаются крайне редко.

Инкубационный период колеблется от 9—10, редко до 17 дней, а у детей, перенесших пассивную иммунизацию, он удлиняется до 21 дня. Различают кратковременный период продолжительностью от 3 до 5 дней, период высыпания (3 дня) и период пигментации длительностью до 2 недель. Для первого периода характер

ным является недомогание, повышение температуры, насморк, кашель конъюнктивит. В период высыпания отмечается новое повышение температуры. Яркая сыпь высыпает поэтапно: в первый день — за ушами, на лице и шее, на второй день — на туловище, на третий день — на конечностях, с четвертого дня сыпь начинает «отцветать» в том же порядке, что и появилась, а затем переходит в пигментацию. К этому времени снижается температура, улучшается самочувствие больных.

Самым частым осложнением при заболевании корью является пневмония, которая может протекать тяжело, особенно у детей раннего возраста. Наблюдаются также отит, ларингит, стоматит, реже — осложнения со стороны нервной системы в виде энцефалита.

Больных корью лечат дома, госпитализируют в случаях осложнения. Во время лихорадочного периода рекомендуется постельный режим. Койку больно

го ставят так, чтобы его не раздражал свет. В помещении проводят регулярную влажную уборку, аэрацию. Очень важно ограничить общение больного корью лишь одним-двумя ухаживающими за ним людьми. Больному необходимо давать больше питья, соков, а при упорном сухом кашле — отхаркивающие средства.

В профилактике кори в настоящее время основное место занимает активная иммунизация. Вакцинируют детей в возрасте 12 месяцев. Прививка делается один раз. Среди контактирующих с больным детей, которым сделаны прививки, профилактические мероприятия не проводят. Непривитым детям в возрасте до 2 лет (ослабленным детям более старшего возраста) вводят гамма-глобулин, здоровых детей старше 2 лет срочно вакцинируют.

Л. СУЩЕНКО,
врач-инфекционист.

Зам. редактора
Я. ЗАХАРОВ.

ТЕЛЕВИДЕНИЕ

29, ВОСКРЕСЕНЬЕ «ВОСТОК»
8.00—«Время». 8.35 — Чемпионат мира по шахмату. Передача из ЧССР. там. 8.50—«Уралмашевки» Док. телефильм. 9.05—39-й тираж «Спортлото». 9.15—Будильник. 9.45 — Служба Советскому Союзу! 10.45—Здоровье. 11.30—«Утренняя почта». 12.00—Встречи на советской земле. 12.15 — Сельский час. 13.15—Музыкальный киоск. 13.45—Сегодня—День машиностроителя. 14.15— Концерт по заявкам машиностроителей 15.00—«Приключения Мюнхгаузена». Мультфильм. 15.40—«День большой настала для песни». Переда из Риги. 16.40—Клуб путешественников. 17.40—Международная панорама. 18.25— Мультфильм. 18.45—Кубок и чемпионат СССР по спортивной гимнастике. 19.35 —Премьера фильма-концерта «Четыре клоуна под одной крышей». 20.30—«Время». 21.05—Премьера док. телефильма «Иракий Андриков». 22.10 — Док. фильм. 22.40—Новости.

II программа
8.00—На зарядку становись! 8.20—Веселые нотки.

8.30—Ритмическая гимнастика. 9.00— Международные соревнования по шашкам. Передача из ЧССР. 9.30—Русская речь. 10.00 —Концерт. 10.50—Программа студии телевидения Киргизской ССР. 11.50—Очевидное—невероятное. 12.50 —VI Международный фестиваль телевизионных программ «Радуга». 13.20 — Фильм—детям. «Там вдали, за рекой». 14.25—Рассказывают наши корреспонденты. 14.55—Мультфильм. 15.00—«Музыкальные автографы». Передача из Кишинева. 15.15—«Советские тиссерийный худ. телефильм 5-я серия. 16.45— Выдающиеся советские композиторы — лауреаты Ленинской премии. Т. Хренников. 18.00 —Чемпионат СССР по футболу. СКА — «Торпедо» (Москва). 2-й тайм. 18.45— Спутник кинозрителя. 19.30 —Спокойной ночи, малыши! 19.45 —Мир и молодежь. 20.20—Премьера док. телефильма «День отдыха». 20.30—«Время». 21.05 —Худ. телефильм. 22.20—Чемпионат СССР по баскетболу. ЦСКА — «Спартак». (Ленинград).

ОБЪЯВЛЕНИЯ

Таркосалинский ОРС геологов приглашает покупателей своевременно сделать закупки картофеля, овощей и фруктов для закладки в связи с тем, что Таркосалинский ОРС геологов не имеет достаточного количества складских помещений для хранения, и продукция может подвергнуться порче.

Таркосалинский ОРС геологов принимает коллективные заявки с доставкой к месту работы и месту проживания (на улице) на картофель, капусту, яблоки и другие овощи. Заявки просим подавать в письменной форме в торговый отдел ОРСа с указанием места, времени завоза и примерного количества.

Таркосалинскому ОРСу УРСА Главтюменгеологии для работы в поселке Пурпе, вахтовым методом, срочно требуются: повара, кухонные рабочие, мойщики посуды, уборщики производственных помещений, сборщики посуды.

Предоставляется общежитие в Пурпе. За справками обращаться в отдел кадров ОРСа ул. Таежная, 10.

Таркосалинскому предприятию срочно требуются главный бухгалтер, слесари по ремонту автомобилей, электрики, автоэлектрики, дежурные в общежитие. За справками обращаться в отдел кадров АТП.

Таркосалинскому строительному управлению требуются на работу: столяры, слесари-наладчики деревообрабатывающих станков; дежурные в общежитии; техники; трактористы; машинисты башенных кранов. Оплата сдельно-премиальная, выплачивается полевое довольствие. Одним предоставляется общежитие. За справками обращаться в отдел кадров Таркосалинского строительного управления.

Магазины: № 3 «Обувь», № 8 «Хозтовары» и № 9 «Промтовары» Таркосалинского ОРСа геологов работают ежедневно, без выходных.

В рабочие дни — с 11 до 20 часов, перерыв с 14—16 часов.

В субботу и воскресенье с 10 до 16 часов без перерыва на обед.

Над выпуском работали:
корректор И. Аманенко,
линотипист Л. Сычина,
метрантаж В. Анисимова,
печатник В. Бабина.

НАШ АДРЕС: п. Тарко-Сале, ул. Ленина 1-а. ТЕЛЕФОНЫ:
редактор: 2—17—95, зам. редактора: 2—14—07, приемная:
2—17—07, секретариат: 2—10—96, отдел народного хозяйства:
2—17—96, отдел писем: 2—18—95, типография:
2—16—06.
Пуровская районная типография Управления издательств,
полиграфии и книжной торговли Тюменского облисполкома.

Заказ 1298. Тираж 2768.

ИНДЕКС 54800

ВЫСОКАЯ ПЕЧАТЬ
ОБЪЕМ 1 ПЕЧАТНЫЙ ЛИСТ
ФОРМАТ А 3