

НЕФТЕЮГАНСКИЙ РАБОЧИЙ

ГАЗЕТА НЕФТЕЮГАНСКОГО ГОРОДСКОГО И РАЙОННОГО СОВЕТОВ НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ И ТРУДОВОГО КОЛЛЕКТИВА РЕДАКЦИИ

1992 год

15

СЕНТЯБРЯ

ВТОРНИК

№ 177 (3785)

ИЗДАЕТСЯ
С 1 МАЯ 1972 г.

ЦЕНА 6 КОП.

В СВЯЗИ С ВЫХОДОМ ЗАКОНА РСФСР «О МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАН РСФСР» ЭТОТ ВОПРОС (СМ. ЗАГОЛОВОК) ЗАДАЮТ СЕБЕ НЕ ТОЛЬКО МЕДИКИ, НО И МЫ, ГРАЖДАНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. НА ЭТУ ТЕМУ В НАШЕМ РЕДАКЦИОННОМ КЛУБЕ «ДИАЛОГ» СОСТОЯЛСЯ РАЗГОВОР КОРРЕСПОНДЕНТА С ГЛАВВРАЧОМ МЕДСАНЧАСТИ ПО ЮГАНСКНЕФТЕГАЗ В. И. ЯЦКИВ.

КОРР.: Виктория Ивановна, мы знаем, что социальные службы по финансовому и материально-техническому обеспечению всегда обеспечивались в последнюю очередь. Не исключением является и медицина. Но, тем не менее, знаем, что медсанчасть ПО ЮНГ, как говорится, не падала в грязь лицом, по сравнению с общепластными показателями всегда держалась на уровне, а по отдельным результатам своей работы выглядит сравнительно лучше.

В. И.: Да, действительно, несмотря на остаточный принцип финансирования здравоохранения, благодаря тому, что с 1970 года по 1980 год велось интенсивное строительство медицинских учреждений, а также тому, что объединение ЮНГ оказывало большую поддержку в содержании, ремонте наших зданий, приобретении оборудования, транспорта, наше положение не было столь плачевно, как в других регионах.

За последние годы разрушились существующие ранее механизмы обеспечения медикаментами, оборудованьем, строительством и мы, можно сказать, 2 года жили за счет старых накоплений. Так, 3 года назад было смонтировано венгерское оборудование, во многих подразделениях приобретена мебель и др.

КОРР.: А как вы выходите из положения в связи с резким ростом цен, дефицитом медицинского оборудования, инвентаря?

В. И.: Конечно, выходим из положения, но с большим трудом. Прежде всего, местные Советы и администрации города и района финансируют нас с учетом резкого возросших цен, и если раньше мы тратили на питание больного 3 рубля 67 копеек, то сейчас 53 рубля. В 8,5 раза выросла стоимость потребления медикаментов. К тому же разбалансировалась система снабжения, и если раньше основной наш поставщик ОРС через свой мелкооптовый магазин централизованно получал продукты, продавал детским садам, больницам, то теперь поставка идет по многим позициям (овощи, фрукты) децентрализованно, минуя мелкооптовый магазин, минуя базы, школы, детские сады. Покупать же за наличные непосредствен-



КОГДА МЕДИЦИНА ОБРЕТЕТ ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ?

но с машин, в кооперативных магазинах сложно, т. к. не хватает наличных в таких огромных суммах. Такие же сложности и с приобретением медикаментов, оборудования, транспорта. От многого просто приходится отказываться из-за непомерно высоких цен.

КОРР.: И все-таки вы не ответили на вопрос: как оцениваете состояние здравоохранения в городе? Вы располагаете широкой информацией по положению медицинских дел в целом в области. На фоне их как мы выглядим?

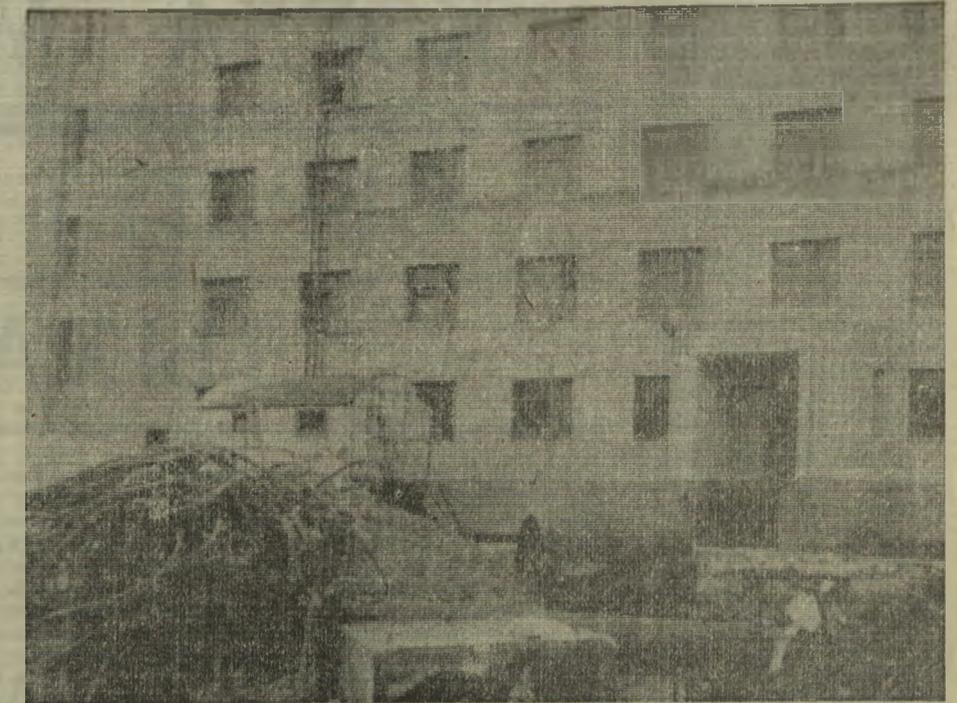
В. И.: Наверное, я не ответила на вопрос потому, что трудно сказать что-либо однозначно, а кроме того, лучше, когда эту оценку сделают сами читатели газеты, т. к. многие из них на себе познали качество медицинского обслуживания. Несомненно, впечатление каждого больного складывается из многих факторов, как, например, доступность, комфортность медицинской помощи, душевность персонала, уровень диагностики, лечебной профилактики помощи.

Но тем не менее есть ряд объективных показателей, которые сравнимы, объективны, по которым судят не только о медицинском обслуживании, но и социальном благополучии общества.

У нас стабильны, ниже других регионов, показатели младенческой смертности. Это тот показатель, который вообще должен быть нулевым, но, к сожалению, есть еще очень много заболеваний: врожденные уродства, генетическая патология, влияние фактора внешней среды, питания, которые определяют уровень младенческой смертности. В развитых странах умирает 8—10 детей на 1000 новорожденных, в нашем городе 10—15, в области 19—25 детей.

У нас выше областных показатели хирургической, реанимационной службы, родовспоможения, педиатрической службы, стационарной помощи, об этом свидетельствуют и показатели, и данные анкетирования, которые мы проводим среди больных.

Но эти показатели хороши для нашего социалистического, усред-



ненного, провинциального, стандартного здравоохранения, и мы на них смотрим, как на вчерашний день. Планируем внедрение новой техники и технологию лечебно-диагностического процесса, внедряем новый хо-

щениями принято решение приобретать приватизированное жилье для приезжающих специалистов, куплено уже 3 квартиры. Таким образом, у нас появился онколог, невропатолог, молодые стоматологи. Надеюсь, эта практика продлится, и мы сделаем доступными для населения поликлинические приемы.

Не удовлетворяет нас (есть тенденция к ухудшению в организации диспансерного наблюдения) и профилактическая работа.

КОРР.: Чем вы объясните это ухудшение? Насколько мне известно, лозунг: «предупредить заболевание легче, чем его излечить» — остается в силе.

В. И.: Вы абсолютно правы. Но вся наша беда в том, что этот принцип так и остался лозунгом. Пока медицинской службой выполняется только вторичная профилактика — медицинская: прививки, осмотры, рекомендации. А самое главное — здоровый образ жизни, здоровое питание, хорошие условия быта, работы, внешняя среда, экология, но все это остается прежним и даже хуже. На предприятиях, половина которых вообще распалась, меньше стали заниматься вопросами улучшения условий труда, профилактикой травматизма, обязательными профилактическими осмотрами. Цеховая и участковая служба укомплектована на 50 процентов.

Изменения, происходящие в нашем обществе — ухудшение условий жизни, социальные потрясения, политическая конфронтация, братоубийственные войны, неуверенность в будущем — это экспериментальная модель социальных стрессовых расстройств, которая приводит к резкому

увеличению заболеваемости, в первую очередь, сердечно-сосудистых и росту смертности в г. Нefteyugанске.

По сравнению с 1986 годом число инсультов в 1992 году выросло в 8 раз. Резко возросла общая смертность. Мы это связываем с резким ростом потребления алкоголя, травматизмом и криминогенными ситуациями. Но это предмет для отдельного разговора. За 8 месяцев 1992 года число лиц, с алкогольной интоксикацией, белой горячкой возросло в 4—5 раз по сравнению с 1987 годом. Идет массовое спайивание населения.

КОРР.: По-видимому, имеет смысл вернуться к этому вопросу отдельно. Хотелось бы выяснить, как обстоит дело с расширением вашей базы. Насколько мне известно, здания нашей больницы и поликлиники не соответствуют нормативам, больных в палатах по 5—6 человек! Как идет строительство?

В. И.: Мы сейчас живем за счет того, что создали ранее. Строительство хирургического корпуса на 420 коек, по моему мнению, растянется до начала нового века. В настоящее время строится вторая очередь, строительная готовность высокая, но работы прекращены. Поликлиника на 600 посещений в 16 микрорайоне строится медленно. Детская поликлиника в 8 микрорайоне и морозильная камера для пищеблока МСЧ (кооператив «Декор») не строятся вообще, если не считать забытых свай.

В августе по этому поводу состоялось совещание местной администрации. Но пока работа не активизировалась.

(Окончание на 2-й стр.)

КЛУБ ДЕЛОВЫХ ВСТРЕЧ «ДИАЛОГ»

(Начало на 1 стр.)

Так хотелось бы увидеть сноску редакции, которая так всегда радует читателей: «пока материал набирался в номер, на объектах здравоохранения появились строительные бригады».

К врачу всегда, во все времена было отношение критическое, и население всегда оценивало его: кто есть кто. Безусловно, врач с длительным стажем больше имеет преимуществ перед молодыми за счет своего опыта. Врач, работающий со сложным современным оборудованием, имеет более высокую квалификацию. Сама по себе мизерная зарплата, система, основанная на уравниловке, на фоне созданного дефицита медицинских работников не способствовала максимальному развитию способностей человека, и поэтому в нашей среде есть люди не очень высокой квалификации, более того, не всегда добросовестные. Но их все-таки немного.

КОРР.: Виктория Ивановна, что же нужно сделать, чтобы больной не пострадал от таких, пусть их даже немного?

В. И.: Я думаю, что прежде всего, надо снять дефицит врачебных кадров, создать такие условия, когда плохо работать невыгодно, потому что плохая услуга ничего не будет стоить, и желающих клиентов не будет, т. е. необходима конкуренция и рынок медицинских услуг. Кстати, в связи с приобретением импортного оборудования планируется учеба специалистов за рубежом.

КОРР.: Несколько слов о кадрах на периферии, в Пойковском, например.

В. И.: Как я уже сказала, одним из факторов, определяющих квалификацию врачей, является уровень, категория учреждения. Поскольку больница в этом поселке только в проекте, то имеющиеся там опытные врачи не имеют возможности лечить тяжелых больных, оперировать.

Дефицит в кадрах там такой же, как и у нас, только пропорционально масштаб поселка, не хватает терапевтов, стоматологов, невропатологов, травматологов.

КОРР.: Мы уже коснулись вопроса о кадрах. Давайте вернемся к нему. Все мы понимаем, что медицина — это здоровье человека, она всегда предполагает высокую квалификацию врачей. Раньше мы как-то не говорили об этом, особенно в печати, хороший или плохой врач, беспредельно доверяли каждому, верили и надеялись. Но времена меняются, вместе с ними и мы становимся более критичными, в том числе и к медицине. Поэтому хотелось бы узнать, как вы оцениваете уровень квалификации врачей и других категорий медработников МСЧ? В каких кадрах вы особенно нуждаетесь?

В. И.: Можно, я сначала отвечу на последний вопрос: нам очень нужны стоматологи, травматологи, кардиологи, отоларинголог, окулист, терапевты. И очень нужны семейные

врачи, которых пока еще в стране наши вузы не учат, что очень будет мешать радикально изменить систему оказания медицинской помощи.

Относительно квалификации: официально она оценивается количеством аттестованных врачей. Аттестация проводится аттестационной комиссией облздравотдела (по новому — комитета) на основании отче-

т. Кроме того, главе городской администрации В. Г. Саврину удалось за счет городской квоты приобрести немецкое оборудование на один миллион долларов. Совместное предприятие Юганскфрамастер и его директор Б. И. Нуриев также помогает нам валютными средствами на приобретение инструментария, шовного материала и др. Все это мы

видеть, каким образом курируете социальные вопросы?

В. И.: Прежде всего, как руководитель, отстаиваю интересы медработников на всех уровнях, прежде всего в финансировании, строительстве жилья. В частности, руководством объединения принято решение о строительстве дома для медиков. В вопросах зарплаты мы находим под-

держку в местных Советах и администрациях, которые обычно упрещают российские меры по повышению зарплаты. Кроме того, мы организовали платные услуги и стали сами зарабатывать. Создали специальный фонд, из которого, хотя и немного, но можем производить дотации.

КОРР.: Виктория Ивановна, вы утверждены председателем комитета по здравоохранению городской администрации.

В. И.: Да, это так, но в этом нет ничего радикально нового. Прежде меня утверждали на должности заведующей отделом здравоохранения исполкома, сейчас все отделы стали комитетами. При обсуждении вопроса о целесообразности введения освобожденных членов комитета было решено, что целесообразно введение дополнительной надстройки. Поэтому в структуру нашего комитета вошли руководители всех подразделений местного здравоохранения с определенными конкретными функциями. Например, вопросы организации скорой и неотложной помощи курирует главный врач скорой помощи А. И. Соколова, санитарные вопросы И. А. Гильман, амбулаторной помощи А. С. Середа. Совместным составом комитета мы обсуждаем основные направления нашего здравоохранения, пути его развития. Как руководители учреждений, мы все в равной степени распоряжаемся кредитами, занимаемся вопросами строительства, ремонта, финансирования своих учреждений, социальными вопросами и непосредственно организуем работу своих коллективов.

КОРР.: Виктория Ивановна, как врачу, вам удается практиковать?

В. И.: Я немного, но постоянно занимаюсь электрокардиографией в инфарктном и реанимационном отделениях.

КОРР.: Теперь мы подошли к вопросу о страховой медицине. Судя по публикациям в печати, здесь большой разброс мнений, поломано немало копий. Так что же

это такое — страховая медицина, надо ли ее бояться или смело идти вперед, осваивать ее?

В. И.: В сочетании слов «страховая медицина» больше преобладает слово «страх». Больные боятся, что за все придется платить. Руководители понимают, что появление посредника повысит расходы на медицину, а медики опасаются, что на-

ше общество ни законодательно, ни социально, ни экономически не готово к немедленному переходу к страховой медицине, и очередная кампания наломает много дров.

Но давайте обратимся к закону «О медицинском страховании граждан в РСФСР». Он был принят в июне 1991 года. Что в этом законе главное? Закон предусматривает обязательное медицинское страхование, основанное на принципе общественной солидарности. Предполагается перераспределение дохода от богатых — к бедным, от здоровых — к больным и от молодых — к старикам. Будет еще добровольное страхование. Под него разработаны примерные программы, на основе их формируются местные программы, чем мы сейчас занимаемся.

Все оказания медицинской помощи делятся на две части: обязательное и добровольное страхование. Программа обязательного страхования предполагает лечение в амбулаторных, стационарных условиях и некоторые виды профилактической работы. А именно: прививки детям, некоторые прививки взрослым и отдельные виды диспансерного наблюдения. Что касается «скорой помощи», стационара и некоторых видов амбулаторного лечения, то в этом плане в программе сказано четко. Например, стационарному лечению подлежат хронические заболевания, представляющие угрозу для жизни больного. И вот тут перед нами встал вопрос: что такое хроническое заболевание, представляющее угрозу жизни? Например, грыжа не представляет опасность для жизни, и удаление ее попадает в разряд плановых операций по добровольному страхованию. Но ущемление крыжи, не пролеченной вовремя, угрожает жизни больного. Поэтому мы склонны к обязательному страхованию отнести все сложные заболевания, по которым человек должен получить обязательно

гарантированное медицинское обслуживание за счет работодателя.

КОРР.: Как будет финансироваться эта обязательная программа?

В. И.: Каждый работающий гражданин обязан быть застрахован своим предприятием, кооперативом, дети и не работающие страхуются муниципалитетом. Предприятия должны вносить страховой взнос на каждого своего работника. Каким будет взнос — пока неизвестно. Таким образом, каждый человек получит страховой полис обязательного страхования, дающий право на получение медицинской помощи за счет предприятия через страховую кампанию. Добровольное страхование распространяется в основном на профилактические мероприятия, на диспансеризацию, зубное протезирование, лечение осложненного кариеса, услуги центра здоровья, косметологическая помощь и др.

Если предприятие богато, оно может оплатить своему работнику все виды добровольного страхования, если нет, работник или страхует сам, или получает платную помощь. Лечебное учреждение будет формировать свой бюджет из нескольких источников: за счет обязательных взносов промышленных предприятий и граждан, за счет бюджетных государственных вложений, направляемых на развитие целевых программ (борьба со СПИДом, инфекциями и т. д.).

Предусматривается возвратность некоторой части средств при снижении заболеваемости. Но законодательством еще не определено, каким будет взнос, какая доля подлежит возврату, каков порядок установления цен, какова система защиты прав потребителя, медицинских услуг, т. е. пациента и медика, не определен порядок взаиморасчетов, словом, неясностей много. И вместе с тем в перспективе это большой шанс стать медицине твердо на ноги, укрепить свою материально-техническую базу, вывести ее на принципиально новый уровень и из золотых стандартов равноправным производителем ценностей.

КОРР.: Как я поняла из нашего разговора, страховая медицина — это тот этап, когда медицина с сегодняшнего дня должна обрести второе дыхание, сколько потребует времени, чтобы произошла полная реформация?

В. И.: Сейчас трудно указать конкретные сроки. Я уже говорила, что общество и состояние нашей экономики не позволяют без ущерба для населения осуществить этот переход.

Мы знаем, с каким скрипом идет формирование рыночной экономики. А ведь страховая медицина — это тот же рынок медицинских услуг, и, я думаю, нам надо продолжить работу по публикации материалов по страховой медицине. Это нужно жителям города.

Беседу вел П. КРЕСТНИКОВ.

КОГДА МЕДИЦИНА

ОБРЕТЕТ ВТОРОЕ

ДЫХАНИЕ?

та врача за 3 года и устного экзамена, тестирования и т. д. В нашей больнице 34 процента имеют аттестационные категории, что значительно выше среднеобластных и 58 процентов подтвердили звание врача.

КОРР.: Виктория Ивановна, современная медицина предполагает соответствующее материально-техническое оснащение. Мы знаем о том, что вы имеете постоянные контакты с объединениями Юганскнефтегаз, в частности, с его генеральным директором С. В. Муравленко, поддерживаете тесные связи с фирмой Юганскфрамастер. Несомненно, ваши встречи вызваны заботой по оснащению медсанчасти современным оборудованием. Насколько, на ваш взгляд, имеющееся оборудование нуждается в обновлении и дополнительном обеспечении?

В. И.: Имеющееся у нас оборудование несколько лучше обычной городской больницы, но оно обеспечивает средний уровень диагностики и лечения и не позволяет выйти на более высокую степень лечебно-диагностического процесса. Если же говорить о инструментарии, шовном материале, дезинфицирующих средствах, то не хватает самых элементарных вещей или они очень низкого качества. Поэтому впервые валютные средства, которые выделяло нам объединение в прошлом году, мы направили на самые уязвимые места, приобрели стоматологическое оборудование и аппараты УЗИ. Сейчас генеральный директор объединения Муравленко заключил контракт на приобретение большого комплекса медицинских аппаратов, инструментов, и при их освоении уровень диагностики и лечения будет значительно выше. Компьютерный томограф, аппарат для радиоизотопной диагностики, искусственная почка, зубопротезная лаборатория, биохимическая лаборатория — это не полный перечень приобретаемого оборудования.

ожидаем в течение 1,5—2 месяцев.

Но моя очень беспокоит помещения для размещения оборудования. Их мало, они очень отличаются от западных стандартов. А помещение, которое мы изыскали для консультативного-диагностического центра, подлежит ремонту, в связи с чем начальник НГДУ ЮН Л. М. Накусов выделил средства на ремонт. Но трест Ремстрой не горит приступать к ремонту, несмотря на достигнутое соглашение. Из-за срыва ввода хирургии в 1992 году поставка части оборудования приостановлена.

КОРР.: Сегодня медицина серьезно занимается вопросами сохранения и укрепления здоровья северян. Известно, что нашими постоянными (приобретенными) спутниками являются гипертония, остеохондроз, гиподинамия и т. д. Какую лепту вносят в это дело местные врачи, есть ли какие свои разработки, рекомендации и если есть, то мы готовы опубликовать их в доступной форме.

В. И.: Насколько я понимаю, вы ставите вопрос о профилактике болезней века: гипертонии, гиподинамии, остеохондроза, которые свойственны не только Северу. Рекомендации, конечно, есть и мы реализуем их в беседах, лекциях, публикациях, выступлениях по ТВ. И мы с удовольствием воспользуемся вашим предложением о публикациях в газете. Но, к сожалению, наши рекомендации сегодня трудно выполнить, т. к. в стране и городе нет гарантий на чистую воду, воздух, нормальные жилищные условия, а на счет продуктов и говорить нечего. Они не только экологически грязные, их попросту не хватает, особенно овощей и фруктов.

Мы, медики, постоянно ставим вопросы о состоянии водоснабжения, канализации, питания, оздоровления детей, о дотации беременным на питание. Но вы понимаете, как далеки наши желания от реальности.

КОРР.: Вы, как руко-

ТАК И ЖИВЕМ

Дела фермерские

«УРОЖАЙ» ЗАПАСАЕТСЯ СОЛОМОЙ.

А СТАДО БУРЕНОК ЗИМУЕТ

В КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ...

В молодом городе Пыть-Яхе пока нет ни крупных фермерских хозяйств, ни собственного совхоза. Как живут, чем питаются здесь северяне? Да чем придется... Нефтяников выручает бартер: за валюту за бургром покупают мясо, масло, сухое молоко. Муниципальная торговля ищет продовольствие по России и в странах СНГ или отоваривается у тех нефтяников, но пыть-яждан предлагает товар с большими накрутками. Не хочешь — не бери! И только фирма «Урожай» может предложить то же мясо и молоко по вполне сходной цене. Пока еще не собственную продукцию, а закупленную в совхозе «Малышевский» Курганской области.

Сегодня НПО «Урожай», созданное год назад при Пыть-Яхском горсовете, вошло в ассоциацию крестьянских хозяйств Курганской области с уставным фондом 4,6 миллиона рублей.

— Это что, возвращение в прошлое? — спрашиваю директора НПО «Урожай» С. И. Антипова. — Помните, при бывшей партийной номенклатуре нас должен был накормить юг Тюменской области. И те же нефтяники НГДУ Майск-

нефть вбухали сотни тысяч рублей в какой-то отсталый тюменский колхоз. А сегодня эйфория прошла, надеются прожить на доллары?...

— Так называемое шестство промышленных предприятий над совхозами и колхозами осуществлялось на принудительной основе и не могло ничего хорошего дать. По сути работники сельского хозяйства воспринимали помощь как даровую и не стремились эффективно использовать финансовые и материальные ресурсы. У нас же партнерство строится на взаимовыгодной деловой основе.

По мнению Сергея Ивановича, уже сегодня по вполне доступной цене они могут завозить из соседней области в Пыть-Ях мясо, молоко, сливки, масло. Транспортные расходы берут на себя. Кроме того, совхоз «Малышевский» поддерживает кормовой базой, выделяет комбикорма, помогает с приобретением доильных аппаратов, фляг и т. д.

Сегодня крестьяне «Малышевского» не могут никуда сдать излишки молока, мяса, выращенного на своем подворье. Затовариваются яйцами, поросятами и гусятами. В районе до-

роги и дворы белы от гусиных стай, а молоко, сметана, куриные яйца никак не сравнятся по качеству с той продукцией, что продается сегодня в ведомственной и муниципальной торговле Пыть-Яха.

— Гусь у малышевцев продается по 70—80 рублей за килограмм, — поясняет С. И. Антипов, — сметана по 44 рубля, масло — по 170, яйца по 15—17 рублей за десяток. Добавим транспортные расходы, накрутку на содержание собственного магазина (хотим открыть на рынке в Пыть-Яхе), и все равно будет дешевле, чем в муниципальной торговле.

А возможность продавать пыть-яхцам для выращивания молодняка гусей и свиней — она просто безгранична. Собственное гусиное стадо на личном подворье каждого пыть-яхского фермера — недалекая перспектива. Ведь, купив недорого в мае 25—30 гусят, фермер получит в октябре 75—90 килограммов ценного питательного мяса. Затраты на кормление, трудоемкость выращивания гусей — небольшие, по сути они все лето находят корм сами.

— Последнее предло-

жение малышевцев было такое, — говорит С. И. Антипов, — продать нам 70 поросят весом в 8—12 килограммов. Цена каждого от 800 до 1300 рублей. Часть хотим взять себе, часть реализовать населению. Думаю, что частнику выгодно было бы заняться доращиванием свиней, тем более что с 10 взрослых откормленных животных двух мы оставим ему бесплатно. Фураж наш, даем по сто пятьдесят килограммов на голову.

НПО «Урожай» имеет целевую программу деятельности в области развития сельского хозяйства в Пыть-Яхе. Это построить несколько арочников для собственной фермы на сто двадцать дойных коров и арбоблочные помещения на 100 голов молодняка; разработать лесные территории под поля (136 гектаров) и выращивать на них кормовые культуры; построить на делевом участке перерабатывающие предприятия, прежде всего, маслозавод, на юге Курганской области.

Частично эта программа осуществляется. Кооператив «Буревестник» нынешним летом приступил к сооружению арочников — ферм (правда,

к сентябрю дела сильно замедлились из-за разных неувязок, в том числе плохого поступления стройматериалов). Закуплено технологическое (кроме доильного) оборудование для ферм, дело, как говорится, теперь только за строителями: побыстрее собрать арочники и приступить к монтажу оборудования. Нужно запустить к зиме хотя бы один арочник голов на 50. Кстати, дойное стадо уже ждет перебрски в селе Малышево, но пока в Пыть-Яхе 120 коров принять некуда. Не придется ли буренкам зимовать на родине? Увы, такой вариант не исключен.

Ведь надо для их содержания заготовить и корма. Сена пока в наличии чуть больше 23 тонны, а надо не менее 150—160. Пусть даже 100 и еще столько же соломы, тонн 130 зернофуража (малышевцы обещают дать). Заготовкой же сена занимается всего одна бригада из Мамонтовнефтегонфти, другие предприятия самоустранились. Практически никакой помощи не оказывают «Урожаю» ни Майскнефть, ни Мамонтовнефть, ни Юганскфрактмастер.

Между тем, фирме повараз нужны и бульдозер (вести раскорчевку леса), и самосвалы (возить на будущие поля торф). И хотя в «Урожае» создан свой транспортный цех, тяжелой техники остро не достает. А закупать по рыночным ценам нет возможности. Пять миллионов рублей, выделенных горсоветом Пыть-Яха, будут израсходованы на приобретение тракторов «Беларусь», ЮМЗ, ДТ-54, другой техники, а также кормов.

...Масса проблем сегодня стоит перед нарождающейся сельскохозяйственной отраслью Пыть-Яха. Местная власть, насколько в ее силах, поддерживает становление на ноги фирмы. А вот нефтяникам, сдается, до нее нет дел. А жаль... Свежее молочко так бы пригодилось детшкам работников НГДУ и СП.

Н. ТАЙГИН.

От информационных агентств

Задержаны

по подозрению в шпионаже

В Мурманске сотрудниками Министерства безопасности Российской Федерации задержан американский гражданин Левитус при получении им от российского гражданина Ю. Аврутина, представителя одной из американских фирм в Мурманске, дискета, на которой содержится секретная информация по исследованиям в Северном Ледовитом океане.

Об этом корреспонденту ИТАР — ТАСС стало известно из хорошо информированных источников.

Сотрудник иранской службы безопасности задержан пограничниками Пришибского погранотряда на азербайджанско-иранской границе. Как сообщили «Интерфаксу» в межгосударственном комитете по охране границ, задержанный не смог объяснить, как он оказался на территории Азербайджана, и утверждал, что «просто заблудился». При нарушении были документы, удостоверяющие его принадлежность к службе безопасности Ирана.

Интерфакс.

Горячая вода

в Таллинне —

ТОЛЬКО

ПО ВЫХОДНЫМ

Горячая вода в Таллинне будет подаваться всем потребителям, включая больницы, детские сады и предприятия общественного питания, только с вечера пятницы до полуночи в воскресенье, сообщает агентство ЭТА.

Решение об этом «Эстонэнергия» приняла из-за сложного финансового положения: потребители тепла в Таллинне задолжали этой организации с начала года свыше 7 млн. крон.

РИА.

С приватизацией

в Московской

области не спешат

Крайне медленные темпы приватизации в Московской области объясняются отсутствием отраслевых программ приватизации, отметил в беседе с корреспондентом АЭН председателем Мособлкомимущества В. Клешиев.

По его данным, на сегодня приватизировано всего 27 промышленных предприятий, шесть объектов агропромышленного комплекса, девять — строительства и стройиндустрии и один — транспорт.

АЭН.

Пятиминутное интервью

ЧЕМ ЛЮБ ОГОРОД ОГОРОДНИКУ?

Примерно такой вопрос задал я хозяину одного из земельных участков на обширной площади садово-огородного товарищества, что направо за мостом по дороге на Мамонтово — Пойковский, Фаязу Ибрагимовичу Харрасову. Призадумался городской земледельец:

— Трудновато подобрать тут ответ. Одним двумя словами не обойдешься. Согласился, однако, Фаяз Ибрагимович, что огород действительно люб каждому огороднику по многим причинам.

Работает Фаяз Ибрагимович технологом Центральной инженерно-технологической службы нефтегазодобывающего управления Мамонтовнефть. Надел свой получил около четырех лет назад. Огородом же занимается два года.

— Как начинал, рассказывать не буду, — замечает Фаяз Ибраги-

мович. — Почти все мне подобные начинали примерно одинаково. Горбились, словом, до десятого пота, до потемнения в глазах. И знаешь, получали удовлетворение. А как иначе — на себя ведь работал, и хозяином чувствовал себя. Такое вот осознание хозяина напрочь усталость снимало. Достиг я, наконец, того, к чему стремился. Да, только у земли познаешь цену настоящего труда, воочию видишь его плоды. Сейчас им радуюсь и я.

— Что же привело вас, городского жителя, к земле?

— Мое приобщение к земле я разделил бы на три момента. Первый назову условно изначальным. Это, когда жил в деревне. Так что не

такой я уж городской. В деревне волей-неволей постоянно связан с землей. Она ведь — основа жизни селянина. Второй и третий этапы приобщения — это действительно чисто городские. Когда у нас начали разрабатывать участки, иметь дачу было очень престижно. Одно только: «Поехал на дачу» — вызывало нескрываемую зависть. Плюс к этому престиж имел порой солидное подкрепление в виде мешков собранной добротной картошки, ягод. В лучшие годы огородник мог побаловать себя, домочадцев свежим огурчиком или помидорчиком со своей собственной грядки.

— Фаяз Ибрагимович, вы не дали толкования третьему этапу. В чем

его суть?

— Да, да. Ты прав. Третий этап я называю закрепляющим. Суть в том, что на третьей ступени я дал себе ясный отчет: заниматься огородом — это просто жизненная необходимость. Как тут меня понимать? Очень просто. Чем сейчас, да и вообще, богаты наши овощные магазины? Не скрою — кое-что есть. Но подступись к цене — за голову возьмешься. А качество... В данной же ситуации я на высоте. Выращу любой овощ.

— Так уж и любой?

— Ожигаясь тут Фаяз Ибрагимович. Повел меня по узенькой стежке, показывая (и не без гордости), аккуратно ухоженные грядки с богатейшим витаминным набором. Подсчитали вме-

сте. Оказалось, что участок всего в пять соток, любовно обработанный добрыми руками, вмещил из ягодных: смородину, малину, клубнику. Из овощных: помидоры, огурцы, морковь, капусту, лук, чеснок, столовую свеклу, редьку, редиску, турнепс, перец. Одарил хозяйка щедрым урожаем и горох — стручки до 10—12 сантиметров. Как видим, салатный набор зависти достоин.

Дошли мы до кромки участка. Фаяз Ибрагимович, оглядывая свои «владения», произнес:

— Все это может иметь любой. Главное, — желание и труд.

Здесь в пору и спросить Фаяза Ибрагимовича, какую долю его огородная продукция занимает на обеденном столе.

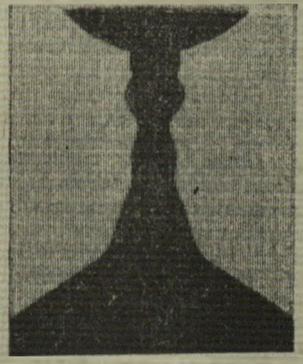
— В осенне-зимний период мы практически не прибегаем к услугам овощных магазинов или рынка. Правда, кроме фруктов да бахчевых. Картофель же свой до свежого.

Свой урожай — разве это не подспорье?

Беседовал на огородном участке А. ШУМЕЙКО.

ГУСИ НА ДВОРЕ

ЗНАЧИТ, БУДЕТ ЗИМОЙ МЯСО НА СТОЛЕ!



**ВСЕГО
ЗА ОДИН
СЕАНС**

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИНСАИТ
г. Санкт-Петербург

Поможет безвозвратно избавиться от:

Когда-то в любом крае в любом хозяйстве домашние гуси были обычайно свободны. Летом, когда птицы свободно проходили на природу, им было достаточно небыло лужки, чтобы искупаться и поплавать. Конечно, не только лужкой гусей подпитывали держали, как и кур с петухами, да коровьями питались. Трансферное программирование — весьма эффективный метод лечения заболеваний, основанный на нейрофизиологии, психотерапии, на биологически активные точки. КТО ОБРАЩАЛСЯ В РАБОТЫ ЛЕЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ И ВЕЗДЕ ЗВУЧАЛО: НЕ ОТЧАИВАЙТЕСЬ, МЫ ВАМ ПОМОЖЕМ!

— избыточного веса;
— алкоголизма;
— табакокурения;
Трансферное программирование — весьма эффективный метод лечения заболеваний, основанный на нейрофизиологии, психотерапии, на биологически активные точки. КТО ОБРАЩАЛСЯ В РАБОТЫ ЛЕЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ И ВЕЗДЕ ЗВУЧАЛО: НЕ ОТЧАИВАЙТЕСЬ, МЫ ВАМ ПОМОЖЕМ!

ДОКТОР МОЛЧАНОВ ЖДЕТ ВАС!

ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ
ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА У ВЗРОСЛЫХ;
ЛЕЧЕНИЕ СКОЛИОЗОВ И НАРУШЕНИЙ
ОСАНКИ У ДЕТЕЙ
ПРОВОДИТ ВРАЧ
МОЛЧАНОВ ВИКТОР ИВАНОВИЧ,

Принимает ежедневно с 17 до 19 часов
по адресу: 10 мкр., дом 28

РАЗНОЕ

Продается земельный участок (6 соток, с водоёмом, есть вода, ладно благоустроена капитальная дача) в районе Сингапая. Обращаться по адресу: 8а-6-9 или Сингапая, 14-15.
Предприятие срочно покупает трёх-двухкомнатные квартиры. Обращаться по телефону: 2-12-47, 7-41-09, мени. 7-45-91, ТПЭС-6.
Меняю новый 1992 года да вышка «Москвич-210С» и двухкомнатную квартиру на трёхкомнатную квартиру. Или тот же автомобиль на двухкомнатную квартиру. Обращаться по адресу: 6-54-103.
Молодая семья на двух человек снимет или

КОММУНАЛЬНИКИ ИРИШ
Выражаем глубокое соболезнование Перфилювой Людмиле Анастольной по поводу постигнутой смерти отца Анастольной Михайловны.

Александрова
Выражаем глубокое соболезнование семье Корнеевых по поводу безвременной кончины сына Александрова.

КОТОВА
Семья Романовых выражает глубокое соболезнование семье Котовой по поводу безвременной кончины сына Алешеньки.

Куплю двухкомнатную квартиру в деревенском доме. Обращаться по телефону: 3-49-80, в рабочее время.
Продается двухкомнатная квартира в районе типа (28 кв. м, 1 этаж, балкон) в г. Уфе. Обращаться по телефону: 2-41-80, до 21 часа.
Уверенное воительское удостоверение на имя Баширова Н. М. просим вернуть за вознаграждение по адресу: 14-9-51, после 19 часов.

Нефтеюганскому городскому Совету народных депутатов на постоянной работу требуется специалист-юрист, имеющий стаж работы, специализацию в области гражданского права. Телефон для справок: 3-21-30. Оклад согласно штатному расписанию. Ноё образование.

Выданное Нефтеюганской средней школой № 1 на имя Слинкиной Елены Александровны, считать недействительным.

РЕАЛИЗУЕТ
ИПНП реализует автомашины и автокамеры размером 240x508, 260x508, 280x508.
Обращаться в ОМТС или по телефону: 2-25-53.

МЕНЮ

* двухкомнатную квартиру в г. Нефтеюганске. Продаётся по телефону: 2-32-56, с 8 до 17 часов.
* трехкомнатную (41 кв. м, 8 мкр., 41 кв. м, проект) на двухкомнатную и однокомнатную. 1 мкр. и девятикомнатную. Дом не продается. Обращаться по телефону: 52-5-95.
* двухкомнатную и капитальную на два этажа. Обращаться по телефону: 2-54-36, в любое время.
* четырехкомнатную (44 кв. м, 4 этаж, 6а-1 мкр., 4 этаж, 6а-1 мкр., 4 этаж, 6а-1 мкр.) на два этажа. Обращаться по адресу: 7-24в-9, после 18 часов.

ЗНАКОМИСЯ!
Женщина 28 лет, рост 164, татарка, желает познакомиться с мужчиной 30-35 лет, ростом не ниже 170 см и стать отцом 4-летнему ребёнку (можно с ребёнком).
Обращаться: главпочтамт, до востребования, предъявить паспорт Х-ФР, № 501684.
Женщина 23 лет, русская, познакомиться с русским мужчиной до 30 лет, не ниже 178 см, который сможет стать отцом 3-летнему ребёнку.
Обращаться: главпочтамт, до востребования, предъявить паспорт IX-ФР, № 605798.

В посёлке Салым много красивых личинок на огородах. Красная личинка на огородах ползает по листьям и не даёт им расти. Зантересовавшись, мы обнаружили, что это личинка мушкетёра. Мы её выловили и высушили. Она оказалась очень вкусной. Мы её съели и нам очень понравилось. Мы её высушили и высушили. Мы её съели и нам очень понравилось. Мы её высушили и высушили. Мы её съели и нам очень понравилось.