

Рівненська державна обласна бібліотека

Рівненське обласне відділення Фонду соціального захисту інвалідів

Інформаційний  
бюлетень

# Інва.net



**Вип.11**

**Рівне – 2005**

*Видається за підтримки Посольства США в Україні \*\*\* LEAP-plus*



Рівненська державна обласна бібліотека

Рівненське обласне відділення Фонду соціального захисту інвалідів

Інформаційний  
бюлетень

# Інва.net



**Вип.11**

**Рівне – 2005**

*Видається за підтримки Посольства США в Україні \*\*\* LEAP-plus*

**65.9(4 Укр) 272**  
**I-58**

Інва.net: Інформаційний бюлетень. Вип.11 / Рівнен. обл. держ. б-ка, Рівнен. обл. від-ня Фонду соц. Захисту інвалідів. – Рівне: ЦЕНТІ, 2005. – 94 с.

В цьому числі вміщено інформацію про захворювання на туберкульоз, лікувальні заклади, нетрадиційні методи лікування, тощо.

**Укладачі:**








Раїса Щербан  
Світлана Ступницька  
Алла Литвинюк  
Вікторія Гупалюк

**Відповідальна за випуск:**

Ярошук Валентина Петрівна

**Комп'ютерний набір, макетування, дизайн:** Давидчук Ірина

© Рівненська державна обласна бібліотека

Інформаційний бюлетень “Інва.net” підготовлений за підтримки:	Зміст	
 Посольства США в Україні  Рівненського обласного відділення Фонду соціального захисту інвалідів – керуючий <i>Белан Олег Степанович</i>	<b>Передмова</b> <b>Нам пишуть</b> <b>Лікар інформує</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Межов В.М. Туберкульоз національна проблема України</i></li> </ul> <b>Медичні заклади</b>	<b>6</b> <b>7</b> <b>18</b> <b>18</b> <b>23</b> <b>23</b>
<p style="text-align: center;"><b>Керівник проекту – Раїса Щербан</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Обласне територіальне медичне об'єднання „Фтизіатрія”</i></li> <li>• <i>Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України</i></li> </ul>	<b>29</b> <b>29</b>
<p style="text-align: center;"><b>Над випуском працювали фахівці Рівненської державної обласної бібліотеки</b></p>	<b>Нетрадиційні методи лікування</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Фітотерапевтичні методи лікування туберкульозу</i></li> </ul> <b>Цікаво знати</b>	<b>31</b> <b>31</b> <b>37</b>
 <i>Раїса Щербан</i> – заступник директора;  <i>Світлана Ступницька</i> – завідувача відділом;  <i>Алла Литвинюк</i> – провідний методист.  <i>Вікторія Гупалюк</i> – провідний методист	<b>Право</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Консультують спеціалісти</i></li> </ul> <b>Поради психолога</b> <b>Творчість</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Поезія. Любов Орлова</i></li> <li>• <i>Поезія. Володимир Громов</i></li> </ul> <b>Повір у себе</b>	<b>39</b> <b>50</b> <b>57</b> <b>63</b> <b>63</b> <b>65</b> <b>67</b> <b>67</b>
<p style="text-align: center;"><b>Комп'ютерний набір:</b></p>  <i>Давидчук Ірина</i> – оператор редакційно-видавничого відділу	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Василь Лящук: „Я щасливий, коли до мене приходять друзі...”</i></li> <li>• <i>Феодосія Бенза: „Як багато важить слово „мама”</i></li> <li>• <i>Валентина Смаглюк: „А треба жити...”</i></li> </ul> <b>Панорама подій</b> <b>Спорт</b> <b>Служба зайнятості</b> <b>Шукаю друзів</b> <b>Анкета</b>	<b>73</b> <b>74</b> <b>74</b> <b>77</b> <b>83</b> <b>87</b> <b>89</b> <b>89</b>

Повна електронна версія бюлетеня на сайті <http://libr.rv.ua>

Адреса: 33028, м. Рівне, пл. Короленка, 6

тел.: (0362) 221-174, 222-121

E-mail: [library@libr.rv.ua](mailto:library@libr.rv.ua)

*Рівненська державна обласна бібліотека не несе відповідальності за достовірність інформації наданої установами та організаціями*

## ШАНОВНІ ЧИТАЧІ!

Виповнюється 3 роки з часу виходу першого номера інформаційного бюлетеня. Приємно відмітити, що за цей період розширилося коло читачів, які цікавляться виданням. Окрім анкет до нас почали надходити листи. В них розповіді про складні життєві шляхи, сила духу людей, які волею долі, опинившись в складних умовах, щоденно, щогодини борються з бідною, щоб перемогти. В них нема злоби, в них є бажання, щоб ми всі були милосерднішими, добрішими, бо саме це врятує наші душі, нашу планету Земля. „Іноді добре слово, тепло Вашої душі вселяють надію в людське добро. А це так багато значить в долі хворої людини. Подаруйте найелементарніше – живе спілкування” – пише Азарова Ніна з Рокитнівського району.

Вам самотньо? Ви стомилися від важкої життєвої ноші? Візьміть аркуш паперу і напишіть нам. Вас обов'язково почують, такі як Ви, зрозуміють, підтримають.

Інформаційний бюлетень за Вашої участі стає трибуною, з якої, поки що несміливо, почали говорити Ви, шановні читачі. Розповідайте свої історії. Можливо Ваша розповідь, порада будуть найкращими ліками для душі, підтримають, розрадять тих, кому важко.

Нам приємно, що продовжують надходити повідомлення для рубрики „Шукаю друзів”. Та поки що дуже мало листів від тих, хто із запропонованого списку вже вибрав людину, з якою хотів би дружити: листуватися, телефонувати тощо. (Інформація вміщена в 10-тому числі бюлетеня, сторінки 88-91). Нагадаємо умови: виберіть собі абонента, який зацікавив Вас, і напишіть нам, а ми перешлемо йому Ваш лист. Знайомтесь, дружіть! Можливо Ви знайдете свою долю. Разом зможете подолати замкнутість і самотність.

Звертаємо Вашу увагу, що ми не відповідаємо на питання: яквилікувати хворобу, уникнувши оперативного втручання, як лікувати те чи інше захворювання. В одному числі посібника неможливо надати відповіді на всі Ваші запитання щодо нетрадиційних методів лікування недуг. Вони будуть обов'язково висвітлені в наступних випусках.

Завершується рік 2005, а разом з ним нехай залишаються в минулому Ваші розчарування, біль, зневіра, самотність. З надією і вірою йдіть в Новий 2006 рік. Хай він принесе Вам щастя, радість, здоров'я, сили, тепло людських сердець.

Хай Бог оберігає Вас!

Пишіть нам.

*Раїса Щербан*

## ВІДЧУЙТЕ ЇХ БІЛЬ!



*За показниками здоров'я і рекомендації лікарів Ніні Яківні було заборонено народжувати. Це загрожувало життю – як матері, так і дитини. Але завдяки її бажанню, мужності і наполегливості на світ з'явилася чудова донечка Даша – Даринка – це як дар долі, дар життя. Даринка – то їх надія, їх життя, їх майбутнє, їх слід на землі. Зараз донечка ходить до 4-го класу і своїми успіхами у навчанні радує своїх батьків.*

Мені так хочеться висловити свої думки, про те, що хвилює кожного дня мою зболену душу.

Догоріли останні листочки на деревах, доцвіли останні хризантеми і вже випав сніжок. Дає про себе знати холодна зима. І не дивно, що саме зимою, 3-го грудня ООН проголосила Міжнародним днем інвалідів. Зимовий холод, маленький день і довга ніч - все так співзвучне з долями інвалідів. Що ми маємо в житті? Маленькі радощі життя і довгі безкінечні ночі печалі. І кожен раз думаєш: чому саме тобі доводиться нести цей тяжкий хрест довжиною в життя?

Доля, талант, сімейне щастя ... Не всі здорові люди мають це, а що вже казати про інвалідів. Як бути тим, хто з дитинства обділений долею, чи кого біда спіткала пізніше. Від долі не втечеш. Як тут бути? Коли жива душа, прагне лету, прагне утвердити себе. Не з власної вини, не зі своєї волі ми маємо фізичні вади. Вади, що не дають нам змоги жити повноцінним життям. І ми боремося кожен день, кожную годину із своєю бідною. Як вирватися із жорстоких обставин буття? В юності я ще жила рожевими мріями про краще життя інвалідів, що воно неодмінно прийде, але з кожним роком моя надія згасає.

Як і чим живе інвалід? Над цим хтось задумувався? Багато хто з здорових людей при зустрічі з нами переповнюється жалістю, але старається швидше піти і молить про себе Бога, збережи і вбережи від біди.

Люди добрі, не обходьте стороною тих, хто потребує вашої уваги. Озирніться довкола, і якщо поруч з вами живе людина, якій не доступні

радощі земного життя, не лишайте її, подаруйте їй найелементарніше - живе людське спілкування. Іноді добре слово, тепло вашої душі вселяють надію в людське добро, а це так багато значить в долі хворої людини.

У народі побутує думка: якщо ти інвалід, значить тобі не повинно бути притаманне все те, чим живуть здорові люди. Але ж у нас така сама душа, як і у здорових. Хвороби можуть лише тіло покалічити, та наші душі не підвладні їм. Скільки серед інвалідів є талановитих художників, поетів, спортсменів і просто добрих та чуйних людей. Є люди, які, маючи свою біду, свою хворобу і всіляко допомагають тим, хто ще в гіршому становищі. Адже ми, як ніхто інший, розуміємо душу іншого інваліда, бо долі наші схожі.

Наша Україна вважається європейською і цивілізованою країною. А чи так у нас ставляться до інвалідів як у цивілізованих країнах? Як живуть інваліди в Німеччині, Франції, Швеції і навіть в Литві?.. А у нас інвалідні візки — проблема, путівки до санаторію — проблема, ортопедичні вироби — проблема. А ще скільки проблем, всіх зразу і не згадаєш. Наприклад, у Швеції ніхто не має права побудувати навіть власний будинок без під'їзду для інваліда, тому що в житті різні випадки трапляються. А в Україні? .Такі, підїзди для інвалідів, створені лише в окремих будинках.

Болить душа і рветься на дрібки, коли не можеш найелементарніші проблеми вирішити сам, а чекаєш, коли якась добра душа зглянеться над тобою і допоможе. Іноді доводиться довгенько простояти під тією чи іншою установою, поки хтось піде і візьме довідку, чи когось покличе із працівників установи. Так само доводиться вистоювати і під крамницями. Чекаєш, чекаєш... Отоді і задумуєшся: чому саме тобі в цій країні довелося народитися і жити? Та добре там, де нас немає. Мабуть, якщо народився нещасливим, то і помреш таким, де б ти не жив.

Я знаю, що тепер всім нелегко жити. Стільки довкола біди і горя, та й у кожного свої болі і проблеми. Але, повірте, що інвалідам, цим знедоленим людям, ще важче. Важко і фізично, і морально, і матеріально. Як вийти з скрутного становища? Здорові люди, хто не лінується працювати, якось знаходять собі роботу і виживають. А, як бути нам, інвалідам?

Важко тим інвалідам, котрі живуть у райцентрі, а тим, хто в селах живе, важче удвічі. Де вони бувають, що бачать, окрім чотирьох стін власної кімнати і телевізора, а влітку - ще свого подвір'я? Оце і є радощі інвалідного життя.



А життя йде, минають місяці, спливають роки. Ми живемо і віримо, що колись і на нашій вулиці буде свято. Що інвалід матиме рівні права із здоровими, змогу жити повноцінним життям. Я не хочу, щоб в майбутньому моя донечка дорікала мені тим, що я народила її. А це залежить і від тих людей, які мають гроші, мають владу і можуть змінити життя інвалідів на краще. Хай заговорить у ваших душах милосердя. Тільки доброта врятує світ.

*Азанкова Н.,  
Рокитнівський район*

\* \* \*

Добрий день!

Пише до вас мати дитини, інваліда дитинства. Син хворий на цукровий діабет.

Дякую за надзвичайно потрібну і цікаву інформацію надруковану на сторінках "Інва.net". Адже як кажуть мудрі: „Хто володіє інформацією, той володіє світом”. Дуже корисними є рубрики: „Право”, „Лікар інформує”, „Нетрадиційні методи лікування”. Особлива подяка Вам за рубрику „Повір у себе”. Адже це так важливо – не почувати себе самотнім, відчувати моральну підтримку.

Чула, що в Дубно є лікувально-оздоровчий центр „Піраміда”. Хотілося б детальніше дізнатися про нього. І ще хотіла б прочитати пораду лікаря фітотерапевта про лікування травами цукрового діабету.

Вітаю авторський колектив інформаційного бюлетеня "Інва.net" з ювілейним 10 випуском. Хай Бог береже Вас і посилає те, що є в житті найдорожче – здоров'я, а також злагоду і мир.

З повагою до Вас

*Клячко Т.С.,  
с.Вичівка, Зарічненський район*

**Відповідь:**

**ДУБЕНСЬКА „ПІРАМІДА”**

**Адреса:**

м. Дубно, вул. Скарбова,6 (поруч з станцією швидкої допомоги)  
тел.: (03656) 4-12-70

За формою у міні-вигляді вона нагадує піраміду Хеопса, яку вважають найбільш досконалою спорудою у світі, еталоном міри та ваги. Кажуть, що у Хеопсовій усипальниці закодована інформація про будову Всесвіту, Сонячної системи та людини.

Споруджуючи подібні за формою конструкції, вчені, виявили, що під пірамідою в людини покращується процес медитації, зменшується інтенсивність головного та зубного болю, усувається геопатогенний вплив... Одне слово, людина відчуває на собі позитивний вплив хронального випромінювання, що йде з космосу і акумулюється у найбільш придатних для цього пірамідальних будовах.

Емпіричним шляхом вдалося визначити, що в спорудах пірамідальної форми довше зберігаються продукти, не в'януть квіти, не скисає молоко, вагомо змінюються в кращу сторону фізичні та хімічні якості матерії. Насіння витримане в піраміді, після посіву дає кращі врожаї, ліки, що побували в піраміді посилюють свою дію, дають менше побічних ефектів. Але найбільш вражаючим є вплив піраміди на звичайну воду. Справа в тому, що вода яку ми звикли пити є "мертвою", тобто несе у собі негативну енергетику, вживання такої води є однією з головних причин захворювань. До того ж з кожним роком ситуація з водою погіршується. Після експозиції води в піраміді, якщо подивитись під електронним мікроскопом, кристалічна структура води стає схожою на сніжинку. Якщо такою водою підливати рослини, то вони ростуть чи не вдвічі швидше. Людина, що вживає таку воду, хворіє набагато рідше і в набагато легшій формі. Підвищується фізична та розумова працездатність, швидше загоюються рани, опіки.

А ще - довкола споруди довго не розтає сніг, дисплей мобільного телефону в середині приміщення вимикається. Хворі зарядившись у піраміді позитивною енергією напрочуд швидко виліковують печію та мігрень. Виникає питання: "Як космос заломлюючи свої промені через пірамідальні грані, впливає на різні людські недуги?"

Щодня медичний центр відвідує від 20 до 30 чоловік. Спектр послуг тут досить широкий, фахівці високої кваліфікації, такі як М.О.Палій,

О.С.Синиця, Л.Й.Гуменюк, В.Є.Голяр, кандидат медичних наук А.І.Шамік.

Ця команда лікарів довела, що поряд зі звичним медикаментозним лікуванням має право на існування і нетрадиційна методика.

Отож завдяки цій технології є можливість виробити правильний і водночас високоефективний підхід до боротьби з гіпертонією, бронхіальною астмою, вегето-судинною дистонією, безпліддям, синдромом хронічної втоми.

Використана література:

1. Вода „Піраміди” зцілює: [Про народження проекту „Моршинська + Енергія „Піраміди” в дубен. лікув.-діагност. центрі „Піраміда”] // Наше дзеркало [Дубно]. – 2003. - № 37. – 11 верес. – С.5.
2. Дикун М.В. Біля підніжжя „Піраміди”: [Бесіда з Дубен. дир. лікув.-діагност. центру „Піраміда” М.В. Диконум про науково-методичні розробки] / Розмовляв О. Михальчук // Кур’єр подій [Дубно]. – 2002. – 21 листоп.
3. Чи поселиться єгипетський фараон в Дубенську „Піраміду”? // Вільне слово. – 2003. – 14 берез. – С.6.

***Відповідь підготувала: Литвинюк А.М.,  
провідний методист РДОБ***

\* \* \*

Лікування травами цукрового діабету див. розд. „Нетрадиційні методи лікування”.

\* \* \*

Уже два года читаю "Инва.net". Этот бюлетень принёс мне наш библиотекарь Евгения Бирюк, за что ей очень благодарна.

На многие вопросы нашла у вас ответ. Очень трогают судьбы таких-же инвалидов как я, у меня I гр. Хотелось бы побольше узнать о таком заболевании как Миопатия Эрба.

Благодаря моей подруге Лебедюк В.В. у меня есть коляска на которой я выезжаю на улицу. Огорчает, что в нашем селе нет подъездов к магазинам и др. учреждениям.

Большое Вам спасибо за бюллетень и за такие рубрики как „Право”,

„Совет психолога” и др. Всего Вам самого доброго.

*Мерзлякова Т.І.,  
с.Городецъ Володимирецького району*

**Відповідь:**

## **ДІАГНОЗ - МІОПАТІЯ. ЩО РОБИТИ?**

Міопатії (міодистрофія, м'язова дистрофія) - група спадкових хвороб, яка проявляється поступовою атрофією і дегенерацією м'язів. Відомо декілька форм міопатії: Дюшенна, Беккера, Ерба (тазо-плечова), плечо-лопатко-лицева і інші.

Сьогодні панацеї від спадкових міопатій не існує. Проте правильне лікування дозволяє загальмувати розвиток міопатії, і навіть повернути деякі втрачені можливості. Лікування міопатії вимагає повсякденного виконання медичних процедур, тому ми не тільки надаємо лікувальну допомогу, але і навчаємо родичів пацієнтів або самих пацієнтів самостійному виконанню необхідних процедур.

**Лікування міопатії в нашій клініці включає:**

1. Прийом ліків за схемою - термін 3-12 місяців;
2. Лікувальне харчування;
3. Фізіотерапія;
4. Масаж;
5. Гімнастика;
6. Психотерапія;
7. Нейропсихологічний розвиток (для дітей міопатів, які відстають в інтелектуальному розвитку).

***Міопатія. М'язова дистрофія. Медичний центр “Ехінацея” (16 листоп. 2005)***

**Е-mail: [dr.shlyapnikov@ehinaceya.ru](mailto:dr.shlyapnikov@ehinaceya.ru); тел.: 152-56-98, 151-20-15**

\* \* \*

... Вирішив Вам написати. Справа в тому, що я маю вади слуху середнього ступеня, поступово втратив слух одного вуха. І ця хвороба переслідує мене все життя. Людина я вже старшого віку. Бібліотекар порекомендувала мені 10-й випуск "Інва.net" , який мені сподобався. В ньому дуже багато інформації та найбільше мене зацікавив розділ „Нетрадиційні методи лікування”.

Я для себе виписав рецепти лікування травами, спробую їх.  
Бажаю Вам творчої наснаги, дуже корисну роботу Ви робите, всього найкращого.

*Небожний Л.В.,  
с. Крути, Заріченський район*

## **ГРОМАДСЬКЕ ТОВАРИСТВО ІНВАЛІДІВ З ДИТИНСТВА В м.ДУБНО**

Громадська організація "Товариство Інвалідів з дитинства" в м.Дубно засноване в 1998 році. Очолює товариство Анатолій Олександрович Висоцький, інвалід з дитинства, чуйна, добра людина, яка завжди всім приходиться на допомогу, має добре серце та щирю душу.

Анатолій Олександрович налагодив співпрацю з багатьма спонсорами, меценатами, закордонними місіями.

Товариство протягом декількох років співпрацює з українською діаспорою з Канади, яка постійно надавала, товариству спонсорську допомогу. За 7 років товариство отримало гуманітарну допомогу на 40 тисяч грн.

При Товаристві діє клуб "Забава", в рамках якого щомісяця проводяться: День іменинника для дітей та День ювіляра для дорослих.

Товариство зробило перші кроки у заснуванні малого підприємства "Відродження". Розпочато виготовлення державної символіки України та інших країн. Тут на даний час працює 14 інвалідів, які за роботу отримують зарплату, хоч і невелику. Але люди знаходять себе, частіше спілкуються, реалізують свої задуми, допомагають один одному. Це сильні духом щирі, відкриті, добрі і чуйні люди.

*Романюк М.О.,  
бібліотекар міської центральної бібліотеки.*

\* \* \*

Я з радістю перечитую інформаційні бюлетені "Інва.net", які надходять до нашої бібліотеки. З них я дізналась багато цікавої, потрібної інформації для людей з обмеженими фізичними можливостями. Велике спасибі колективу Рівненської державної обласної бібліотеки за проведену роботу. Сподіваюсь, що й надалі, буду знаходити для себе корисний матеріал в рубриках: "Лікар рекомендує", "Нетрадиційні методи лікування", "Повір у себе", "Це цікаво". Ще раз дякую за інформацію.

*Клічук А.,  
с. Козин, Радивилівського р-ну*

\* \* \*

Багато цікавого і потрібного я, теперішній інвалід, взяв і ще в майбутньому надіюсь взяти з інформаційного бюлетеня "Інва.net", який випускає Рівненська державна обласна бібліотека. Із всіх 9-ти випусків бюлетеня я мав змогу дізнатися про медичні заклади, в яких можна поправити своє здоров'я, дізнатися про людей, які подолали недугу і заявили про себе, як повноправного члена суспільства.

Спасибі Вам!

*Белей Є.І.,  
житель Радивилова, інвалід І групи,  
постійний читач бібліотеки*

## **СОЦІАЛЬНИЙ ОБОВ'ЯЗОК КОЖНОГО!**

Кажуть, що всі люди народжуються на цей світ для щастя. Може це і так, та у кожного воно своє. Адже відчуваєш себе найщасливішим, підкоривши ту чи іншу вершину, знайшовши себе в цікавій роботі. Для інших є щастям доторкнутися до квітучого дерева, почути спів пташок, побачити промінчик сонця. Життя на землі дається людині лише один раз, але шляхи його для кожного різні. Один має найголовніші перлини цього дарунку, повноцінне здоров'я, щастя, радість, сім'ю, дітей, може навчатися та працювати. Інший може створити власними силами лише деякі перлини через те, що має фізичні вади.

Коли ти молодий, дужий, повний сил та енергії, то й світ навколо

тебе видається веселим, барвистим. З роками сили нас покидають, все навколо тьмяніє, втрачає яскраві барви, а подекуди на схилі літ життя складається так, що взагалі мало, що приносить радість. Сутужно живеться сьогодні більшості нашим співвітчизникам, та найважче доводиться інвалідам, частина з них самотні, потребують не тільки матеріальної допомоги, але й постійного стороннього догляду. Інваліди – люди, обділені долею. Вони втратили здоров'я на війні, під час Чорнобильської аварії або з інших причин. До таких людей здавна виявлялося милосердя, бо з кожним таке може статися. Частенько ми спостерігаємо, як інвалід на візку біля світлофорів, серед автомашин з простягнутою рукою просить милостиню, молоді матері просять на шматок хліба чи на операцію дитини, немічні люди, бабусі, дідуся просять допомоги, на базарах, вокзалах, у поїздах, підземних переходах... Хто допоможе їм?

Однією з головних проблем багатьох інвалідів є самотність, обмежене оточення не завжди може задовольнити потребу у спілкуванні, а тому бажаю реабілітаційному центру інвалідів з порушенням опорно-рухового апарату, Фонду соціального захисту при підтримки місцевої влади побільше організовувати в нашій області таборів відпочинку. Це для людей з фізичними вадами буде оздоровлення і фізичне, і душевне. Серед нас є люди великої душі та щирого серця, котрі добре усвідомлюють Божу Заповідь – любити ближнього, як самого себе, вони допомагають інвалідам, роблять все, можливе, щоб ми відчували, яке прекрасне життя. Це:

**Меленик Віра Миколаївна** – начальник відділу соціального захисту населення Рівненського міськвиконкому.

**Блан Олег Степанович** – керуючий Рівненським обласним відділом Фонду соціального захисту інвалідів – людина великої душі та щирого серця теж підтримує інвалідів, немічних.

**Василишин Роман Данилович** – голова обласної Ради підтримав мене як інваліда ВВВ, як морально, так і матеріально.

**Богородицька Світлана** – очолює міську організацію товариства Червоного Хреста України.

**Слива Григорій** – очолює Клеванський обласний госпіталь для інвалідів ВВВ.

І на закінчення, трудові колективи, підприємства, установи та організації, релігійні громади, окремі громадяни, не залишайтеся байдужими до долі старшого покоління.

Піклування про ближнього має стати нормою нашого повсякденного

життя. Нехай серця Ваші завжди будуть наповнені добротою і любов'ю до всіх тих, хто цього потребує. Велика Вам вдячність, шановні!

*Врагальов Б.,  
м. Рівне*

\* \* \*

Добрий День шановна Редакція!

Прочитав усі бюлетені, які вийшли на сьогоднішній день, за що Вам дуже вдячний. З кожним наступним номером "Інва.net" стає більш цікавим і більш інформаційним, відкриваються нові рубрики. Мене дуже зацікавили рубрики „Право”. Законодавством України для підприємств інвалідів передбачені податкові пільги, але я знаю підприємство УТОС в Рівному без дотацій працювати не може. Працевлаштування інвалідів, це дуже болюча проблема. Якщо в обласному центрі ще можливо працевлаштуватись, то в райцентрах, а особливо у селах це зовсім неможливо. По закону 4% робочих місць повинні бути за інвалідами, та на ці місця беруть інвалідів 3 групи, а з 1 і 2 групою – ніхто не хоче говорити. До того поки не прочитав бюлетень я не уявляв, що існує так багато громадських організацій інвалідів на різних рівнях від районних до всеукраїнських. Але мені чомусь здається, що вони працюють 5 днів на рік, за 3 дні до Дня інваліда і 2 дні після, і вся їхня робота зводиться до роздачі гуманітарної допомоги і то тільки в обласному центрі. Про проблему відновлення пільг, я і писати не хочу. Недавно „афганці” пікетували Кабінет Міністрів, але в них навіть вимоги не взяли, а не то щоб запросити делегатів для розмови.

Хочу запропонувати рубрику „Проблема”, в якій висвітлювати питання вирішення тих чи інших проблем, як окремих інвалідів так і цілих організацій. Хотів подякувати обласній бібліотеці за створення комп'ютерних місць для навчання інвалідів по зору, але я не зовсім уявляю, як наприклад, із Дубровиці можна приїхати і навчатись. Хотілося б також щоб ви інформували про виконання Закону „Про освіту осіб з обмеженими можливостями”. Тому, що людина живе тоді коли вона самовдосконалюється.

Із свого життєвого досвіду можу дати пораду. В житті потрібно завжди бути оптимістом, мати активну життєву позицію, вірити в Бога і в свої сили, іти до людей, не закриватись із своїми проблемами в



чотирьох стінах. Близьким людям завжди підтримувати людей із особливими потребами, допомагати їм, але ніколи не нав'язувати їм свою думку, прислухатися до них. Ми такі ж люди як і Ви, тільки жити нам складніше.

Дещо про себе. В ранньому дитинстві захворів менінгітом, що дало ускладнення на очі. Закінчив середню школу, технічне училище, інститут, працював. Із 1987 по 1994 р. лікувався в МНТК „Мікрохірургії ока” в Москві, був на прийомі у самого Федорова. За цей період було зроблено 12 мікрохірургічних операцій. Зір покращився, що дало змогу закінчити Херсонський індустріальний інститут, але згодом зір погіршився так, що я не міг працювати за спеціальністю, комісія МСЕК дала 2 групу інвалідності.

На даний час я є членом УТОСу, проживаю із мамою, матеріально більш-менш забезпечений. Мені 36 років. Мрію знайти дівчину, або жіночку для знайомства і створення сім'ї. Повідомляю адресу:

Бензюк Сергій Максимович, вул. Шкільна, 23, кв. 7, м. Дубровиця, Рівненська область, 34100.

### **Відповідь:**

Шановний Сергію! Ми вдячні Вам за слухну пропозицію відкрити рубрику „Проблема”. В наступному році ми зможемо запросити Вас відвідати Інтернет-центр для слабозорих „Окуляр”. Телефонуйте нам 22-11-74. інформацію про здобуття освіти людей з особливими потребами Ви знайдете в 3 числі бюлетеня за 2003 р., стр. 14-23.

Ваша мрія знайти для знайомства дівчину може здійснитися, якщо уважно прочитаєте рубрику „Шукаю друзів”, число 9,10,11.

## ТУБЕРКУЛЬОЗ – НАЦІОНАЛЬНА ПРОБЛЕМА УКРАЇНИ

*Межов В.М. – лікар-методист  
Рівненського обласного центру здоров'я*

Кожному століттю притаманні свої хвороби. Так, XIII ст. „знамените” чумою, XX - серцево-судинними захворюваннями, XXI - СНІДом, а XIX - туберкульозом, коли він був дуже розповсюджений.

В історії людства є події, які назавжди залишаються в нашій пам'яті. Одна з таких подій сталася 24 березня 1882 року, коли видатний німецький вчений Роберт Кох повідомив науковому співтовариству про відкриття ним збудника туберкульозу - мікобактерії туберкульозу. Це стало відправним пунктом для розробки науково обґрунтованих заходів боротьби з цим лихом.

Відкриття Р.Коха надало можливість в XX столітті розробити методи ранньої діагностики хвороби, впровадити її специфічну профілактику (вакцинація), знайти дуже ефективні лікарські засоби тощо.

Однак, попри суттєві успіхи у боротьбі з туберкульозом, досягнуті завдяки соціальним заходам, щепленню тощо, він залишається найпоширенішою у світі інфекційною хворобою, що посідає перше місце за смертністю людей від інфекції. Більше того, в останні роки туберкульоз в глобальному масштабі перейшов „у наступ”. З 90-х років XX сторіччя помітно зростає його поширеність в усіх країнах світу. На земній кулі нараховується понад 60 млн. хворих на туберкульоз, щорічно від цієї хвороби помирає 3 млн. осіб, реєструється 7-10 млн. нових випадків захворювання, а щосекунди хтось інфікується мікобактеріями туберкульозу.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у поточному десятиріччі кількість нових випадків захворювання на туберкульоз становитиме 88 млн., в тому числі 8 млн. поєднаних з ВІЛ-інфекцією, за той же час 30 млн. людей можуть померти від туберкульозу.

З настанням ери СНІДу „агресивність” туберкульозу значно зростає. Туберкульоз та ВІЛ-інфекція створюють смертоносну комбінацію, бо кожен з цих збудників підсилює дію іншого. При одночасному ураженні ВІЛ-інфекцією та мікобактерією туберкульозу, внаслідок послаблення імунної системи людини вірусом СНІДу, знижується опірність організму до туберкульозної інфекції. Ось чому у неї швидше розвивається активний туберкульоз. Таким чином збудник дістає

можливість до прискореного поширення.

Туберкульоз є національною проблемою України. Щороку в Україні помирає від туберкульозу понад 10 тис. хворих, виявляється 36 тис. нових хворих, з них 700-800 - діти до 14 років. Загальна кількість хворих на активний туберкульоз вже досягла майже 140 тис. чоловік. Дуже прикро, що серед них більше 4 тис. – це діти. Здебільшого хворіють люди віком від 20 до 47 років. Туберкульоз - одна з основних причин передчасної інвалідності людей, зокрема працездатного віку.

На Рівненщині нараховується 11939 хворих на туберкульоз. В 2004 році вперше на туберкульоз захворіло 826 осіб, із них 26 дітей до 14 років і 18 підлітків. 3 січня 2005 року хворих на активний туберкульоз налічується 1983 чол., дітей до 14 років – 41 чол., підлітків – 23 чол. В 1995 році в Україні була оголошена епідемія туберкульозу.

Ліквідація туберкульозу, як поширеного захворювання можлива лише у віддаленому майбутньому, але для найближчих трьох поколінь, як вважають вчені, він залишається реальною загрозою.

Ось чому ВООЗ у 1996 році проголосила 24 березня Всесвітнім днем боротьби з туберкульозом. Мета цієї акції - привернути увагу громадськості всього світу, широких верств населення до інфекції, яка загрожує людству. Самими зусиллями медиків тут не обійтися, оскільки туберкульоз відноситься до соціальних хвороб. У 90 випадків лікарі лікують не так туберкульоз, як наслідки суспільного життя, побуту хворого. Але слід відмітити, якщо раніше це захворювання вважалось хворобою бідних і бомжів, то зараз, як кажуть лікарі, він наздоганяє цілком благополучних людей, молодь, вагітних жінок.

Джерелом інфекції є хвора на туберкульоз людина, а також хворі на нього тварини. Ця хвороба зустрічається у ссавців 55 видів та птахів більше ніж 80 видів. Однак, небезпеку становлять лише деякі з них. Це, головним чином, велика рогата худоба, свині, кози, вівці, собаки, кішки тощо.

Найбільше значення для людини має людський тип мікобактерії туберкульозу: на неї, наприклад, припадає до 95-98% випадків захворювань на туберкульоз легень.

Хворий в залежності від ураженого органу виділяє у навколишнє середовище збудник з харкотинням, слиною, сечею, калом, молоком, спермою тощо. Особливо небезпечний для оточуючих людей хворий з відкритим туберкульозом легень. За рік він здатний заразити в середньому 10-15 неінфікованих чоловік і навіть спричинити мікроепідемію.

Туберкульоз поширюється повітряно-крапельним шляхом, під час близького спілкування, кашлю, чхання або розмови. Інший шлях зараження - контактний. Предмети побуту хворої людини (носовички, рушник, постільна білизна, посуд, книги тощо) звичайно забруднені крапельками харкотиння та слини, які містять туберкульозні палички. Якщо ними користується здорова людина, вона може заразитися. При рукопотисканні, поцілунках з хворим, допалюванні чужих цигарок, збудник також може потрапити до організму здорової людини. Зараження може відбуватись елементарним шляхом, тобто через рот, за допомогою інфікованих харчових продуктів, зокрема молочних та м'яса, одержаних від хворих тварин.

Туберкульозна паличка досить стійка у зовнішньому середовищі. Для захворювання на туберкульоз одного лише інфікування збудником (тобто його потрапляння до організму людини) ще не достатньо - хворіють лише 5-10% інфікованих осіб. Інші 90% заражених осіб залишаються практично здоровими. Хвороба розвивається лише в тих випадках, коли в інфікованих людей, зокрема у дітей, з різних причин порушується (знижується) імунітет проти туберкульозної палички.

Опірність організму туберкульозу змінюється протягом життя людини. До чинників, які знижують імунітет, відносяться шкідливі для здоров'я звички (паління, вживання наркотиків, зловживання алкоголем), неправильне харчування. Якщо людина раніше була інфікована, вона може захворіти.

Найважливіше виявити тих, хто хворий на туберкульоз і заразний, щоб вилікувати їх і зробити безпечними для оточення.

### ***Які найпоширеніші скарги, пов'язані з цим захворюванням ?***

1. Кашель протягом 2-3 тижнів і довше.
2. Підвищення температури тіла протягом 7 днів і більше.
3. Задишка.
4. Болі в грудній клітці.
5. Втрата апетиту, постійна втомлюваність.
6. Безпричинне схуднення.
7. Підвищене потовиділення, особливо вночі.
8. Кровохаркання.

### ***Що робити якщо ви помітили подібні симптоми у себе чи своїх близьких?***

Відповідь тільки одна: якомога швидше звернутися у поліклініку до

лікаря! Не намагайтеся самолікуватися, воно не буде дієвим. Не втрачайте час - ваше здоров'я найцінніше.

### ***Чи можна вилікувати туберкульоз?***

Так! Сьогодні стали доступними дієві ліки, які сприяють швидкому одужанню та виліковують майже всіх пацієнтів, ото ж вони не є джерелом інфекції для інших. Лікування повинне тривати щонайменше 6 місяців.

### ***Де лікують хворих на туберкульоз? Скільки триває лікування?***

Зазвичай, лікування триває 6 місяців. Протягом перших двох місяців більшість пацієнтів перебуває в лікарні. Після закінчення цього терміну лікування слід продовжити вдома ще принаймні 4 місяці. Впродовж цього періоду пацієнти приймають протитуберкульозні препарати щодня або тричі на тиждень у своїй поліклініці.

### ***Як сьогодні лікують туберкульоз?***

Лікар призначає пацієнтові комбінацію з кількох препаратів, які доповнюють і підсилюють один одного. Ці препарати, можуть поліпшати самопочуття дуже швидко. Але дуже важливо продовжувати лікування, бо якщо його призупинити завчасно, то захворювання може повернутися знову.

### ***Що відбувається, якщо хворий на туберкульоз перериває процес лікування?***

Після двох місяців лікування хворий відчуває себе набагато краще, зникає кашель, і він набирає вагу. Проте на цій стадії пацієнт ще не вилікуваний: захворювання почне знову прогресувати, якщо лікування припинити. Найважливішим є завершення повного курсу лікування.

### ***Що станеться, якщо не лікуватися?***

Найчастіше хворий, який не отримав кваліфікованого лікування, помирає через 1-2 роки. В інших випадках захворювання може стати хронічним і людина довго страждатиме від туберкульозу. Без лікування хронічний хворий виділяє палички Коха, заражає інших людей.

### ***Чи можуть хворі на туберкульоз заразити інших?***

Хворі на туберкульоз можуть бути заразними протягом перших тижнів лікування або якщо вони взагалі не лікуються. Перш ніж

виписати хворого на туберкульоз з лікарні, лікар проводить низку лабораторних досліджень. Якщо результат задовільний, то хворий більше не є розповсюджувачем хвороби. Такі пацієнти можуть повернутися додому і вести звичайний спосіб життя, при цьому продовжувати лікуватися ще принаймі 4 місяці.

Профілактика туберкульозу базується на комплексі різних заходів, які спрямовані на попередження захворювання.

Виявлення хворих серед дітей та підлітків до 15 років, здійснюється за допомогою туберкулінової діагностики (проба Манту), з 15 років - флюорографія. Проба Манту дозволяє крім того визначити дітей, яким потрібно робити чергову ревакцинацію вакциною БЦЖ. Важливе значення має щеплення проти туберкульозу. Серед вакцинованих дітей захворюваність знижується в 4-10, а смертність – 7 разів. Крім того, серед щеплених дітей туберкульоз, якщо він і виникає, перебігає у більшості випадків набагато легше, а таких важких форм хвороби, як менінгіт, кістковий туберкульоз та інших майже не спостерігається.

Значну роль у попередженні туберкульозу серед здорових осіб, зокрема серед дітей і підлітків, відіграє хіміопротифілактика, тобто вживання протитуберкульозних препаратів. Їх призначають для здорових людей у випадку позитивної реакції Манту, які були у контакті з хворим на туберкульоз. Для попередження інфікування через харчові продукти, не слід купувати молочні та м'ясні продукти, яйця у випадкових осіб або в невстановлених для торгівлі місцях. В побуті дітям та підліткам необхідно ретельно дотримуватися здорового способу життя.

**Пам'ятайте!** Своєчасне звернення до лікаря за наявності симптомів туберкульозу та відповідальне і контрольоване лікування - основна перемога над хворобою.

## ОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ “ФТИЗИАТРІЯ”

### Адреса:

33001, м. Рівне, вул. Дворецька, 108;


тел.: (0362) 26-69-22; 26-55-81

**Генеральний директор: Ничипорук Ярослав Петрович**

З метою повнішого задоволення потреб області в протитуберкульозній допомозі, поліпшення її фінансування, підвищення її якості, ефективності, раціонального використання ресурсів, підвищення економічної зацікавленості і відповідальності працівників фтизіатричної служби за стан здоров'я населення області у 1999 році було організоване обласне проти туберкульозне об'єднання “Фтизіатрія”. До його складу увійшло 11 тубзакладів зі стаціонарними відділеннями (в тому числі тубсанаторії).

У 2002 році відбулося об'єднання з місьکتубдиспансером, що дало можливість на базі двох диспансерних відділень створити консультативну протитуберкульозну поліклініку, в якій надається медична допомога тубхворим за 9 спеціалізаціями. Така реорганізація тубустанов проведена вперше в Україні.

### ТМО” Фтизіатрія” Рівненської області

Тублікарні: 

Всього: 765 ліжок

1. ОТД – 390

2. Страшево – 120

3. Зіріне – 80

4. Верба – 65

5. Острів – 50

6. Володимирець 50

7. Острожець - 60



## ПІДРОЗДІЛІ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

### ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР

**Адреса:**

33001, м. Рівне, вул. Дворецька, 108;

тел.: (0362) 26-55-81

**Головний лікар:** *Ничипорук Ярослав Петрович*

В обласному протитуберкульозному диспансері (головний заклад ТМО “Фтизіатрія”) розгорнуто 10 відділень: для надання протитуберкульозної допомоги населенню міста, прилеглих районів (Рівненський, Гощанський, Корецький, Здолбунівський) і, при необхідності, сільському населенню області.

У селі Тучин діє філіал обласного протитуберкульозного диспансеру на 60 ліжок для доліковування хворих на туберкульоз жителів Рівненського, Гощанського та Корецького районів, у яких немає тубстаціонарів. За час діяльності цього відділення (2000-2003 рр.) була проведена реконструкція, реорганізація і добудова приміщень Тучинської райлікарні, і тим збережено лікарняний заклад.

В основному корпусі обласного протитуберкульозного диспансеру розгорнуто фтизіохірургічне відділення на 60 ліжок, у якому проводиться хірургічне лікування, в тому числі хворих на туберкульоз кісток. Відділення забезпечене трьома операційними і необхідною апаратурою.

У першому фтизіотерапевтичному відділенні на 50 ліжок надається допомога переважно хворим на хронічний туберкульоз.

У фтизіотерапевтичному відділенні №2 на 90 ліжок надається допомога хворим, у котрих туберкульоз виявлено вперше, а також хворим на туберкульоз легенів, які водночас хворіють на цукровий діабет.

У фтизіотерапевтичному відділенні №3 на 60 ліжок проводиться диференційно-діагностична робота з хворими на легенеvu патологію.

У складі диспансеру також функціонує пульмонологічне відділення на 50 ліжок, яке обслуговує хворих із неспецифічними захворюваннями легень.

Для надання медичної допомоги хворим на туберкульоз дітям і підліткам у тубдиспансері функціонує дитяче відділення на 25 ліжок.



У відділенні інтенсивної терапії на 6 ліжок надається допомога тяжкохворим з легеневою патологією, а також, при необхідності, проводяться реанімаційні заходи. Для цього відділення забезпечене необхідною апаратурою, в тому числі для проведення гемосорбції і плазмафорезу.

При диспансері функціонує рентгенологічне відділення, до складу якого входять 4 рентгенкабінети і кабінет флюорографії. У відділенні проводяться рентгеномографічні обстеження всіх органів.

Консультативна протитуберкульозна поліклініка забезпечує медичну допомогу за 9 спеціалізаціями. При ній функціонує диспансерне відділення для надання фтизіатричної допомоги хворим рівнянам.

При диспансері діє лабораторне відділення, до складу якого входять клінічна, бактеріологічна і біохімічна лабораторії. Вони забезпечують повне обстеження хворих на туберкульоз (у тому числі проводять і цитологічні дослідження).

Крім відділень, у структурі обласного протитуберкульозного диспансеру функціонують допоміжні кабінети: бронхологічний, функціональної діагностики і УЗД, стоматологічний, фізіотерапевтичний, інгаляційний та інші.

На базі диспансеру діє обласна пересувна флюоростанція, оснащена новими "цифровими" флюороустановками, яка проводить рентгенфлюорографічні обстеження, переважно у віддалених селах.

## **ФІЛІА ТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ВІДДІЛЕННЯ ОБЛАСНОГО ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ДИСПАНСЕРУ**

### **Адреса:**

35415, с. Тучин Гощанського району

тел.: (03650) 9-33-60

**Завідувачка відділення: Шеремета Мирослава Іванівна**

Відділення на 60 ліжок. Доліковуються хворі на туберкульоз жителі Рівненського, Гощанського та Корецького районів, у яких немає тубстаціонарів.

## СТРАШІВСЬКИЙ МІЖРАЙОННИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР

**Адреса:**

34500, с. Страшів Сарненського району Рівненської області,  
тел.: (03655) 3-57-90.

**Головний лікар:** *Колтонюк Роман Степанович*

Не менш важливим тубзакладом ТМО є Страшівський міжрайонний протитуберкульозний диспансер, який обслуговує хворих Дубровицького, Рокитнівського і Сарненського районів.

Диспансер у своєму складі має два відділення: для лікування вперше захворілих на туберкульоз легенів (на 60 ліжок) та для лікування хворих з хронічним туберкульозом легенів (на 60 ліжок).

Стаціонар і поліклініку обслуговують рентгенкабінет, кабінет функціональної діагностики, фізкабінет, діагностична, біохімічна, бактеріологічна лабораторії.

Щорічно в тубдиспансері лікується 650-700 пацієнтів.

## ЗІРНЕНСЬКА ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНА ЛІКАРНЯ

**Адреса:**

34609, с. Зірне, Березнівського району, вул. Гагаріна, 1  
тел.: (03653) 5-69-21, 4-14-36.

**Головний лікар:** *Кучер Олександра Ярославівна*

Значний вклад у надання медичної допомоги хворим на туберкульоз вносить Зірненська тублікарня, яка є складовою частиною ТМО “Фтизіатрія”.

Зірненська протитуберкульозна лікарня розміщується в чотирьох приміщеннях на 80 ліжок. Має у своєму складі 2 стаціонарні відділення, рентгенкабінет, фізкабінет, ЛФК, масаж, КФД, клініко-діагностичну лабораторію, стоматологічний кабінет.

Зірненській протитуберкульозній лікарні за досягнення в роботі та хороші показники з лікувальної та санітарно-освітньої роботи в січні 2002 року присвоєна вища кваліфікаційна категорія.

## **ВЕРБСЬКИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР**

**Адреса:**

35670, с. Верба, Дубенського району,  
вул. Шевченка, 15,  
тел.: (03656) 7-01-73.

**Головний лікар:** *Кравець Олег Володимирович*

Вербський протитуберкульозний диспансер має стаціонарне відділення на 65 ліжок, яке обслуговує населення Дубенського та Радивилівського районів, та диспансерне відділення в місті Дубно для обслуговування дубенчан та жителів Дубенського району.

## **ОСТРОЗЬКИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР**

**Адреса:**

35800, м. Острого, просп. Незалежності, 48,  
тел.: (03654) 2-35-82.

**Головний лікар:** *Антонюк Георгій Григорович*

Острозький протитуберкульозний диспансер обслуговує хворих Острозького і Здолбунівського районів. На даний час стаціонар диспансеру нараховує 50 ліжок.

Для покращення лікувально-діагностичного процесу придбано бінокулярний мікроскоп, апарат ЕКГ з комп'ютерною системою обробки інформації, функціональні ліжка, апарат для наркозу та ін.

## **ВОЛОДИМИРЕЦЬКИЙ МІЖРАЙОННИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР**

**Адреса:**

34300, смт. Володимирець, вул. Поліська, 20,  
тел.: (03634) 2-30-32, 2-54-04.

**Головний лікар:** *Іванова Олена Олександрівна*

Володимирецький міжрайонний протитуберкульозний диспансер зі стаціонаром на 50 ліжок обслуговує хворих на туберкульоз Зарічненського, Володимирецького районів і міста Кузнецовськ. Диспансер має стаціонарне відділення, рентгенкабінет, клінічну

лабораторію, фізкабінет.

## **ОСТРОЖЕЦЬКА ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНА ЛІКАРНЯ**

**Адреса:**

35113, с. Острожець Млинівського району  
Рівненської області,  
тел.: (03659) 5-11-55, 5-11-57.

**Головний лікар:** *Мисько Юрій Костянтинович*

Лікування хворих на туберкульоз забезпечується Острожецькою протитуберкульозною лікарнею на 60 ліжок.

У своєму складі має такі структурні підрозділи: стаціонарне відділення, рентгенкабінет, клініко-діагностична лабораторія, фізіотерапевтичний і КФД кабінети.

В лікувальній роботі використовуються всі методи клініко-рентген- і лабораторних обстежень (рентгеноскопія, рентгенографія, томографія, ексреторна урографія, загальноклінічні обстеження).

## **САНАТОРІЇ**

### **ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ САНАТОРІЙ м. КОСТОПІЛЬ**

**Адреса:**

3500, м. Костопіль, вул. Гетьманська, 1а,  
тел.: (03657) 2-10-07, 2-55-36

**Головний лікар:** *Позняхівський Валерій Дмитрович*

### **РІВНЕНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ДИТЯЧИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ САНАТОРІЙ „НОВОСТАВ”**

**Адреса:**

35311, с. Новостав, вул. Лісна, 5,  
Рівненська область, Рівненський район,  
тел.: (0362) 63-26-09 – приймальня головного лікаря;  
62-85-84 – бухгалтерія.

**Головний лікар:** *Монастирський Михайло Броніславович*

Санаторій розрахований на 120 ліжок: 100 – фтизіатричних і 20 – пульмонологічних для дітей віком 3-14 років.

**Профіль санаторію:** активний туберкульоз органів дихання та інші неспецифічні захворювання органів дихання.

**Діагностика і основні методи лікування:**

- Діагностика і лікування туберкульозу органів дихання.
- Закінчення основного курсу антибактеріальної терапії, проведення хіміопрофілактики у інфікованих хворих та дітей із тубовогнищ.
- Проведення реабілітаційного, загальнозміцнюючого лікування у хворих з неспецифічними захворюваннями органів дихання (запалення легень, хронічні бронхіти, бронхіальна астма та інші).

**Лікувальні та реабілітаційні фактори, що застосовуються:** антибактеріальна, патогенетична, десенсибілізуюча, загальнозміцнююча терапія, ЛФК, масаж, теренкур, загартування, фізіотерапевтичне лікування, аерозольтерапія, фітотерапія, ендогенне дихання, спеліотерапія, кліматотерапія (повітряні, сонячні ванни, купання в річці).

**Термін лікування:**

- туберкульоз – до повного клінічного виліковування,
- пульмонологія – 2 місяці.

**Умови проживання:** палати на 3-4 чоловіки з санвузлом і душем. Загальноосвітня школа (9 класів).

**Дозвілля:** клуб, бібліотека, спортивні майданчики (волейбольний, баскетбольний, футбольний, городки), більярд. Проводяться вечори, ранки, дні іменинника, КВК, екскурсії, зустрічі з відомими людьми, спортивні заходи та інше.

**Харчування:** 5-ти разове на суму 8,20 грн. на день на одну дитину.

Путівки, обслуговування, медичні та побутові послуги безкоштовні.

## **ДИТЯЧИЙ ФТИЗИО-ПУЛЬМОНОЛОГІЧНИЙ САНАТОРІЙ “КОЗИНСЬКИЙ”**

**Адреса:**

35523, с. Козин Радивилівського району,

тел.: (03633) 3-43-56; 3-42-42

**Головний лікар:** *Муляр Олег Миколайович*

Санаторій на 60 ліжок. Проходять лікування діти від 5 до 15 років. Курс лікування до 3-х місяців. Функціонує неповна середня школа.

## ІНСТИТУТ ФТИЗИАТРІЇ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ ІМ. Ф.Г. ЯНОВСЬКОГО АМН УКРАЇНИ

### Адреса:

03680 Україна, м. Київ, вул. М. Амосова, 10

E-mail: [admin@ifp.kiev.ua](mailto:admin@ifp.kiev.ua); Факс: +38044 275 2118

тел.: приймальня директора інституту +38 044 275 0402

приймальня головного лікаря +38 044 275 2700

реєстратура поліклініки +38 044 275 2388

В інституті функціонує власна клініка фтизіопульмонологічного профілю на 410 ліжок, у тому числі: фтизіопульмонологічних – 285; фтизіохірургічних (торакальних) – 80; дитячих фтизіопульмонологічних - 45.

У [структурі клініки](#) працюють такі відділення:

- 1 відділення хірургічного лікування туберкульозу і НЗЛ (50 ліжок)
- 2 відділення хірургічного лікування туберкульозу і НЗЛ, ускладнених гнійно-септичними інфекціями (30 ліжок)
- 1 терапевтичне відділення туберкульозу в осіб похилого і старечного віку (55 ліжок)
- 2 терапевтичне відділення хворих туберкульозом легень із супутніми захворюваннями (60 ліжок)
- 3 терапевтичне відділення туберкульозу і НЗЛ (60 ліжок)
- відділення диференційної діагностики й обструктивних захворювань легень (60 ліжок)
- відділення терапії туберкулезу легень у дітей (45 ліжок)
- відділення бронхіальної астми (50 ліжок)
- відділення реанімації (9 ліжок, які входять до їх загальної кількості).

У клініку можуть бути госпіталізовані хворі з будь-якими формами туберкульозу і неспецифічних захворювань органів дихання.

[http://www.ifp.kiev.ua/doc/treat/treat\\_ukr.htm](http://www.ifp.kiev.ua/doc/treat/treat_ukr.htm)

## ФІТОТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

### ➤ *Алое деревоподібне (столітник)*

При туберкульозі легенів беруть 1 столову ложку суміші топленого свинячого сала, вершкового масла, чистого меду, соку алое і порошку какао у співвідношенні 1000: 1000: 1000:150:100 на склянку гарячого молока і п'ють двічі на день по 1 склянці.

*У вигляді екстракту.* 100 г очищеного від домішок прополісу труть на порошок, додають 100 мл дистильованої води і варять кілька годин на водяній бані. Теплим фільтрують через кілька шарів марлі. Використовують для лікування туберкульозу легенів, бронхоаденіту, вживають по 20 крапель тричі на день, за 1 год. до їжі, протягом 4-10 міс.

*У вигляді масла.* До 1 кг стопленого в емальованому посуді вершкового масла додають за температури 80 °С 150 г чистого спорошкованого прополісу, добре вимішують металеву ложкою, потім теплу суміш фільтрують через марлю і зберігають у темному сухому холодному місці. Вживають по 1 чайній ложці тричі на день, за 1 год. до їжі, протягом 4-10 міс.

### ➤ *Виноград благородний (справжній)*

Як загальнозміцнюючий засіб у початковій стадії туберкульозу легенів. Починають лікування з добової кількості (1 кг), яку ділять на три порції: першу з'їдають вранці натщесерце, другу – за годину до обіду і третю – ввечері. Поступово добову кількість винограду збільшують до 2 кг. Курс лікування - 4-6 тижнів. На цей час не рекомендується їсти жирне м'ясо і пити молоко, пиво, алкогольні напої та мінеральні води.

### ➤ *Гравілат міський (підлісник)*

При запаленні легенів. На 1 склянку окропу беруть 1 чайну ложку трави гравілату і настоюють 10 хв. Дуже діють корені в тій самій дозі, але їх треба варити 10 хв. П'ють 1-2 склянки настою на день, ковтками.

### ➤ *Грицики звичайні*

При кровотечі з носа, легеневих, ниркових застосовують чай з грициків. На 1 склянку окропу беруть 2 чайні ложки грициків і настоюють 10 хв. П'ють ковтками 1 склянку чаю натщесерце і 1 ввечері.

### ➤ *Живокіст лікарський (гав'язь)*

При захворюваннях грудної порожнини (туберкульозі) напарюють протягом 6-7 годин подрібнені корені живокосту (2 ч.л.) у молоці (1 стакан) і вживаючи їх чергують з пастою (тістом), виготовленою зі стертих на порошок сухих або свіжих коренів живокосту, змішаних з 1-2 частинами меду; вживають не більше як по 1 ложці тричі на день (при кашлі).

➤ ***Кропива дводонна***

При туберкульозі легенів. На 1 склянку окропу беруть 1 чайну ложку суміші листків, насіння, коренів, 1 хв. кип'ятять, настоюють 10 хв. і п'ють по 3 склянки на день, ковтками.

➤ ***Мох ісландський***

При нічному потінні у хворих на туберкульоз беруть 1 столову ложку суміші моху ісландського, соснових (смерекових) бруньок і локричного кореня в співвідношенні 10:5:3 на 1 склянку окропу, варять 10 хв., відціджують і п'ють по 2-3 склянки на день.

➤ ***Оман високий (дивосил)***

При запаленні легень, емфіземі, туберкульозі легенів, бронхіті, трахеїті, для зменшення виділення харкотиння застосовують відвар у вигляді чаю. На 1 склянку води беруть 1 чайну ложку подрібненого кореня (більше 1 чайної ложки не брати, бо може спричинити блювання), підсолодженого медом або цукром. Як найефективніший відхаркувальний засіб – через кожні 2 год. по 1 повній столовій ложці (розріджує густе, в'язке харкотиння). Можна також вживати у вигляді порошку з подрібнених коренів омани високого, розмішаного з медом – по 5 чайних ложок на день.

➤ ***Полін гіркий***

При туберкульозі легень варять 1 столову ложку з верхом кореня рослини 10 хв. у 1 склянці білого вина. Коли закипить додають мед. П'ють відвар холодним – 1 склянку натщесерце або по 1 столовій ложці тричі на день.

➤ ***Стокротки багаторічні***

При туберкульозі легень застосовують розмелену на порошок траву стокроток змішують у рівних дозах з потовченою до порошкоподібного стану шкаралупою 2 яєць і випивають зі склянкою молока за 2 рази – вранці й увечері. У разі появи рідкого калу у хворих на туберкульоз лікування припиняють.

*Застосовують у вигляді чаю.* На 1 склянку окропу беруть 2 чайні ложки трави стокроток, настоюють 10 хв. і п'ють 2 склянки на день: при



бронхіальній астмі, кашлі, після запалення легенів, також при захворюваннях ниркових мисок і сечового міхура (камені).

➤ ***Рутка лікарська (житничка)***

При переміжній пропасниці, гемороїдальних кровотечах, після сильних кровотеч, при туберкульозі легенів, після тяжких хвороб і взагалі тоді, коли стараються підтримати сили після тривалої виснажливої хвороби вживають сирий сік. На 1 склянку пива або сироватки беруть 1-2 ложки сирого витиснутого соку з рутки і вживають по 100-150 мл на день. Взимку вживають відвар (настояний протягом 7-10 хв.) з 2 чайних ложок сухої трави на 2,5 склянки сироватки або пива – по півсклянки 5 разів на день.

➤ ***Сосна лісова***

При туберкульозі легенів використовують пилок сосни, зварений з молоком, з додаванням меду і масла.

➤ ***Спориш звичайний (птичка гречка)***

При запаленні легенів, бронхіті, плевриті застосовують 1 столову ложку суміші (порівну) листків підбілу звичайного, квіток бузини чорної і трави споришу, настоюють на 2 склянках окропу 10 хв. і випивають за день.

*(Кархут В.В.*

*Ліки навколо нас. – 4-те вид., К.: Здоров'я, 2001.)*

\* \* \*

**При болях в боці**

Зовнішньо застосовують суміш масел: евкаліпта 2,5 г, лаванди 2,5 г, камфори 30,0 г.

Для зменшення болю 10-15 капель втирають в хворий бік 2-3 рази на день. Після цього на хвору сторону накладають зігріваючий компрес або роблять туге бинтування. З цією ж метою використовують оливкове масло, яке перед втиранням розігрівають на водяній бані до температури 45-50 °С.

**При сухому кашлі**

Збори:

Підбіл (листя) 2 частини

Солодка гола (корінь) 1 частина

Сушениця болотяна (трава) 1 частина

Оман (корінь) 1 частина

М'ята перцева (листя) 1 частина

Приймають у вигляді настою по ½ стакана 3-4 рази на день до їжі.

\* \* \*

Солодка гола (корінь) 1 частина  
Череда тьохроздільна (трава) 1 частина  
Аралія (корінь) 1 частина  
Хвощ польовий (плоди) 2 частини  
Цмін пісковий (квіти) 1 частина  
Оман (корінь) 1 частина  
Вільха сіра (супліддя) 1 частина  
Лопух (корінь) 1 частина

Приймають у вигляді настою по 1/3 стакана 3 рази на день до їжі.  
Цей збір рекомендують використовувати як десенсибілізуючий засіб.

### **В період одужання**

Рекомендуються загальнозміцнюючі засоби в поєднанні з дихальною гімнастикою.

➤ **Аралія (настоянка).** Приймають по 40 капель 3 рази на день за 30 хв. до їжі.

➤ **Елеутерокок (екстракт).** Приймають по 2 мл 3 рази на день за 30 хв. до їжі.

➤ **Заманиха (настоянка).** Приймають по 30-40 крапель 3 рази на день до їжі. Настоянка заманихи відноситься до легких стимулюючих засобів центральної нервової системи. Як найкращі результати її призначення одержані у хворих з постінфекційною астеною.

### **При плевриті специфічної етіології–туберкульозної**

Збори:

Солодка гола (корінь) 1 частина  
Оман (корінь) 1 частина  
Сушениця болотяна (трава) 1 частина  
Хвощ польовий (плоди) 2 частини  
Календула (квітки) 2 частини  
Береза повисла (бруньки) 2 частини  
Настій приймають по ½ склянки 3-4 рази на день до їжі.

В народній медицині для лікування ексудативного плевриту застосовують наступний збір:

Мед бджолиний липовий 1 склянка  
Алое деревовидне (сік) 1 склянка  
Прованське масло 1 склянка  
Береза (бруньки) 150 г  
Липа серцевидна (квітки) 50 г  
Вода кип'ячена 2 склянки

Приготування: березові бруньки (150 г) і липовий цвіт (50 г) заливають 2 склянки кип'яченої води, нагрівають на водяній бані 15 хв., настоюють 30 хв., проціджують. В одержаний настій додають мед бджолиний (4 склянки) і сік алое (1 склянка), все підігрівують на водяній бані 5 хв., охолоджують, розливають в дві пляшки, порівну додаючи в кожену прованське масло. Зберігають у холодильнику. Приймають по 1-2 столові ложки 3 рази на день перед їжею. Перед вживанням суміш збовтують.

#### **Інші засоби лікування**

При лікуванні плевритів, особливо туберкульозної етіології, в народній медицині велика увага надається жиру тварин.

- **Ховрашиний жир.** Приймають по ½ склянки 2-3 рази на день після їжі.
- **Тарбаганічий жир.** Приймають по ½ склянки 2-3 рази на день після їжі.

*(Іванов В.И.*

*«Лекарственное средство в народной медицине»)*

<http://eastbook.by.ru/ivanov/g13/d2.htm>

## **ЛІКУВАННЯ ТРАВАМИ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ**

### ***В початковий період захворювання***

Збори:

чорниця звичайна (листя) 1 частина  
Квасоля посівна (стручки) 1 частина  
\* \* \*

чорниця звичайна (листя) 3 частини  
квасоля посівна (стручки) 1 частина  
лопух великий (корінь) 1 частина  
льон звичайний (насіння) 1 частина  
цикорій звичайний (корінь) 1 частина

Приготування: 1 столову ложку суміші заливають 1 стаканом киплячої води, кип'ятять 15 хв., настоюють 30 хв.. П'ють по 1 стакану 3–4 рази на день перед їжею.

### ***При шкірному свербінні***

Збори:

липа сердцеподібна (квітки) 1 частина  
череда трьохроздільна (трава) 3 частини  
чорниця звичайна (листя) 3 частини

оман високий (кореневище) 2 частини

Приймають у вигляді настою по 1 стакану 2 рази на день через 1 год. після їжі.

***При болях в області печінки***

Збори:

цмін пісковий (квітки) 1 частина

шипшина собача (плоди) 2 частини

звіробій звичайний (трава) 1 частина

чорниця звичайна (листя) 3 частини

Приймають у вигляді настою по ½ стакану 3 рази на день перед їжею

***При нервовому збудженні, дратівливості, безсонні***

Збір:

валеріана лікарська (корінь) 3 частини

мята холодна (листя) 3 частини

бобівник трилистий (листя) 4 частини

чорниця звичайна (листя) 3 частини

суниця лісова (листя) 2 частини

Приймають у вигляді настою по 1 стакану перед сном.

***При нервовому збудженні і прискореному серцебитті.***

Збір:

валеріана лікарська (корінь) 1 частина

собача кропива (трава) 1 частина

кмин звичайний (плоди) 1 частина

фенхель звичайний (плоди) 1 частина

Лопух великий (корінь) 1 частина

Квасоля посівна (стручки) 1 частина

Приймають у вигляді настою. Приготування: 1 столову ложку збору заливають 1 стаканом кип'ятку, настоюють 30 хв. П'ють по ½ стакану 3 рази на день.

*Цукровий діабет. Медицина Сходу про закони Здоров'я:*

**<http://med.centerit.ru/ivanov/g9/d4.htm>**

## НОРМИ

**харчування для осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу, у протитуберкульозних закладах (грамів бруто на день на одного хворого або інфікованого) (Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2001 р. N 1752)**

Найменування продукту	Вікова група, років					більш як 18
	1 - 3	4 - 7	8 - 10	11 - 14	15 - 17	
Хліб пшеничний	70	150	200	200	200	220
Хліб житній	30	100	100	100	150	150
Борошно пшеничне	25	45	55	55	60	60
Крохмаль	2	2	3	3	3	3
Крупи, бобові, макарони	60	70	80	90	90	85
Картопля	150	400	450	450	450	450
Овочі	300	350	400	450	500	550
Фрукти свіжі, цитрусові	200	250	300	300	300	300
Соки	100	120	150	150	180	200
Сухофрукти	15	30	40	40	40	40
Горіхи	-	7	10	10	10	10
Масло	30	55	60	60	60	50
Маргарин	-	-	-	-	-	10
Олія	7	12	15	18	20	21
Молоко, кисломолочні продукти	600*	550	500	500	500	500
Сир кисломолочний	50	70	80	90	100	100
Сметана	15	20	25	30	30	30
Сир сичужний твердий	5	10	12	13	15	15
Яйця, штук	0,5	1	1	1	1	1
М'ясо та м'ясні продукти	120	150	165	200	220	220
Риба та рибні продукти	40	70	90	100	110	110
Цукор	45	50	60	65	65	60
Мед та його продукти	1	4	5	5	5	5
Кондитерські вироби	10	30	40	40	40	40
Кава злакова, цикорій	2	5	5	5	5	4
Кава натуральна, розчинна	-	-	-	-	-	3
Какао	1	4	4	4	6	6
Чай	0,02	0,1	0,2	0,2	0,5	1

Лавровий лист	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Ванільний цукор, кориця	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Дріжджі	1	2	3	3	3	3
Сіль	5	8	10	10	10	10
Хімічний склад добової норми:						
білки	61	74	89	100	110	103
з них тваринні	42	38	44	50	55	52
жири	61	66	80	88	96	91
з них рослинні	5	11	18	20	23	22
вуглеводи	243	350	419	469	512	482
Енергоцінність, кілокалорій	1765	2290	2752	3068	3352	3198

\* Дітям до 1 року - 900 мілілітрів адаптованих молочних сумішей у відповідній формі.

<b>Примітки:</b>	1. Продукти щоденного споживання (молоко, хліб, масло) використовуються у межах добової норми (+ 5 відсотків). Такі продукти, як сир, риба, дріжджі, видаються кілька разів на тиждень. Наприклад, для риби: добова норма (25 грамів), використовується в меню три рази на тиждень. Розрахунок використання такий: $25 \times 7 = 175$ грамів. З цієї кількості можна приготувати такі страви: риба смажена (80 грамів), кнелі рибні (60 грамів), а також оселедець з цибулею (35 грамів).
	2. У разі відсутності необхідних продуктів харчування проводити їх заміну згідно з нормами заміни продуктів.
	3. Для заготівлі квашених овочів (огірки, помідори, капуста тощо) використовують сіль згідно з рецептурами понад добову норму.
	4. Норма овочів, фруктів свіжих у літньо-осінній період може бути збільшена на 50 - 100 відсотків за рахунок зменшення на 50 відсотків норми круп, макаронних виробів і картоплі. У зимово-весняний період норма овочів, фруктів свіжих може бути зменшена на 30 - 50 відсотків із збільшенням соків на 50 відсотків.

## **ОСНОВНІ ЗАКОНОДАВЧО-ПРАВОВІ ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ**

1. Про внесення змін до статті 8 Закону України "Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз": Закон Верховної Ради України від 01.03.2005, № 2428-IV
2. Про прийняття за основу проектів законів України про внесення змін і доповнень до Закону України "Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз" (щодо переліку осіб, які підлягають обов'язковим профілактичним медоглядам): Постанова Верховної Ради України від 16.11.2004, № 2187-IV
3. Про утворення Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та наркоманії: Постанова Верховної Ради України від 01.07.2004, № 1943-IV
4. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: "Епідемія туберкульозу в Україні та шляхи її подолання": Постанова Верховної Ради України від 19.06.2003, № 989-IV
5. Про проведення парламентських слухань на тему: "Епідемія туберкульозу в Україні та шляхи її подолання": Постанова Верховної Ради України від 06.02.2003 № 477-IV
6. Угода про програмний грант між Глобальним фондом з боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією ("Глобальний фонд") та Міністерством охорони здоров'я України ("Основний реципієнт"): Міжнародний договір МОЗ України від 29.01.2003
7. Про порядок виявлення, профілактики та лікування туберкульозу серед мігрантів: Постанова Кабінету Міністрів України від 12.09.2002, № 1348
8. Про утворення наглядової ради з питань реалізації спільного із Світовим банком проекту "Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні": Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2002, № 971
9. Про затвердження форми первинного обліку N 089/о "Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу або його рецидиву" та Інструкції щодо її заповнення. Зареєстровано: Мінюст України від 29.04.2002 №, 405/6693: Наказ МОЗ України, Держкомстат України від 25.03.2002 №, 112/139

10. Про Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на туберкульоз: Указ Президента України від 22.03.2002 № 290/2002
11. Про призначення представника Уряду України в Правлінні Глобального фонду боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24.01.2002, № 17-р
12. Про норми харчування для осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2001 №, 1752
13. Про Національну програму боротьби із захворюванням на туберкульоз на 2002-2005 роки: Указ Президента України від 20.08.2001, № 643/2001
14. Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз: Закон Верховної Ради України від 05.07.2001, № 2586-III
15. Про прийняття за основу проекту Закону України про боротьбу із захворюванням на туберкульоз: Постанова Верховної Ради України від 17.05.2001, № 2421-III
16. Про утворення Міжвідомчої комісії по боротьбі з туберкульозом: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.09.2000 № 1480
17. Про невідкладні заходи щодо боротьби з туберкульозом: Указ Президента України від 11.05.2000, № 679/2000
18. Інструкція з проведення специфічної та хіміопротекції туберкульозу серед підслідних та засуджених. Зареєстровано: Мінюст України від 09.03.2000, № 154/4375: Інструкція Держдепартамент МОЗ України від 18.01.2000, № 3/6
19. Про Комплексні заходи боротьби з туберкульозом: Постанова Кабінету Міністрів України від 23.04.1999 № 667
20. Про затвердження інструкцій щодо надання медико-санітарної допомоги хворим на туберкульоз Зареєстровано: Мінюст України від 17.09.1996, № 536/1561: Наказ МОЗ України від 29.07.1996, № 233
21. Інструкція про застосування вакцини туберкульозної БЦЖ і БЦЖ-М. Зареєстровано: Мінюст України від 17.09.1996, № 539/1564: Інструкція МОЗ України від 29.07.1996, № 233
22. Інструкція про порядок оформлення відпусток хворих на туберкульоз з лікарень і санаторіїв Зареєстровано: Мінюст України від 17.09.1996, № 541/1566: Інструкція МОЗ України від 29.07.1996, № 233



## **ЗАКОН УКРАЇНИ**

### **Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз**

Із змінами і доповненнями, внесеними Законами України від 26 вересня 2002 року N177-IV, від 20 січня 2005 року N2377-IV (з 1 січня 2006 року до цього Закону будуть внесені зміни згідно із Законом України від 1 березня 2005 року N 2428-IV)

**(Витяг)**

### **Розділ III. ЗАХИСТ НАСЕЛЕННЯ ВІД ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ**

#### **Стаття 8. Своєчасне виявлення хворих на туберкульоз**

Своєчасне виявлення хворих на туберкульоз забезпечується лікарями, іншими медичними працівниками, які зобов'язані усіх хворих із будь-якими ознаками туберкульозу направити для подальшого обстеження до відповідного протитуберкульозного закладу чи до лікаря-спеціаліста (фтизіатра).

З метою своєчасного виявлення осіб, інфікованих мікобактеріями туберкульозу та хворих на туберкульоз, проводяться також профілактичні медичні огляди населення.

Обов'язковим профілактичним медичним оглядам на туберкульоз підлягають: діти віком до 14 років включно - щороку; працівники, зайняті на важких роботах, роботах із шкідливими чи небезпечними умовами, та особи віком до 21 року, а також працівники окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення, - щороку, за винятком певних категорій працівників, яким такі огляди проводяться у строки, встановлені спеціальними нормативно-правовими актами; особи, які відбувають покарання в установах кримінально-виконавчої системи, - під час прибуття до цих установ, а в подальшому - не рідше одного разу на рік, та за місяць до звільнення.

Перелік професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам на туберкульоз, терміни та порядок проведення, необхідні лабораторні, інструментальні та інші види досліджень, що використовуються під час проведення цих оглядів, встановлюються Кабінетом Міністрів України.

У разі погіршення епідемічної ситуації щодо захворювання на туберкульоз за поданням відповідного головного державного санітарного лікаря органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування приймають рішення про проведення позачергових обов'язкових профілактичних медичних оглядів на туберкульоз осіб, які підлягають

обов'язковим медичним оглядам, чи інших груп населення, серед яких рівень захворюваності значно перевищує середній показник на відповідній території. До груп із підвищеним ризиком захворювання на туберкульоз відносяться особи, які: перебувають у контакті з хворими на активні форми туберкульозу, не мають постійного місця проживання, відбувають покарання в установах кримінально-виконавчої системи, зловживають алкоголем чи наркотиками, а також біженці, мігранти тощо.

Критерії для віднесення певної соціальної категорії населення до групи підвищеного ризику захворювання на туберкульоз встановлюються центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я.

Рентгенофлюорографія як метод своєчасного виявлення хворих на туберкульоз застосовується за наявності в обстежуваних осіб медичних показань, а також при обстеженні осіб з груп підвищеного ризику. При проведенні обов'язкових медичних оглядів цей метод може застосовуватися щодо груп, визначених переліком професій, виробництв, підприємств, установ та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам на туберкульоз. У разі неблагополучної епідемічної ситуації щодо захворювання на туберкульоз зазначений метод може застосовуватися при обстеженні й інших визначених груп населення.

Особи, які ухиляються або без поважних причин у визначений термін не пройшли обов'язковий профілактичний медичний огляд на туберкульоз, відсторонюються від роботи, а неповнолітні, учні та студенти - відсторонюються від відвідування навчальних закладів.

### **Стаття 9. Профілактичні щеплення проти туберкульозу**

Профілактичні щеплення проти туберкульозу в Україні є обов'язковими і здійснюються відповідно до календаря профілактичних щеплень з дотриманням вимог статті 12 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади у галузі охорони здоров'я.

Профілактичні щеплення проти туберкульозу проводяться безоплатно, за рахунок коштів Державного бюджету України, місцевих бюджетів, фондів соціального страхування, інших джерел, не заборонених законодавством.

## **Стаття 10. Здійснення протитуберкульозних заходів під час оформлення дітей та підлітків до навчальних, оздоровчих та інших дитячих закладів і прийняття на роботу працівників**

Оформлення та прийняття дітей віком до 14 років до навчальних, оздоровчих та інших дитячих закладів здійснюється згідно з вимогами статті 15 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб". Результати туберкулінодіагностики та інших видів обстеження дітей на туберкульоз наводяться у відповідній довідці закладу охорони здоров'я.

При прийнятті на роботу працівників визначених професій, виробництв, організацій власник або уповноважений ним орган зобов'язаний за свої кошти організувати їх медичне обстеження, у тому числі на туберкульоз, якщо таке обстеження передбачене переліком професій, виробництв, організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам. Особи, у яких виявлено захворювання на туберкульоз, не можуть бути прийняті на роботи, визначені зазначеним переліком.

## **Стаття 11. Хіміопрофілактика туберкульозу**

Хіміопрофілактиці туберкульозу підлягають особи, інфіковані мікобактеріями туберкульозу віком до 18 років, у яких вперше в житті виявлено позитивну пробу на туберкулін, хворі на туберкульоз із затихаючим процесом та у стані ремісії, члени сім'ї хворого на заразні форми туберкульозу та інші особи, які проживають з ним в одній кімнаті, а також особи, які були в безпосередньому контакті з таким хворим. Особи, інфіковані мікобактеріями туберкульозу віком понад 18 років, можуть підлягати хіміопрофілактиці туберкульозу за наявності медичних показань.

Хіміопрофілактика туберкульозу проводиться під контролем медичного працівника.

Хіміопрофілактика туберкульозу здійснюється безоплатно, за рахунок коштів місцевих бюджетів, фондів соціального страхування, інших джерел, не заборонених законодавством, що передбачені на реалізацію відповідних програм боротьби з туберкульозом, у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я.

## **Стаття 12. Лікування та медичний (диспансерний) нагляд за хворими на туберкульоз**

Лікування хворих на туберкульоз здійснюється під обов'язковим медичним контролем із дотриманням встановлених стандартів лікування.

Хворі на заразні форми туберкульозу, в тому числі соціально деадаптовані, із супутніми захворюваннями на хронічний алкоголізм, наркоманію чи токсикоманію, які ухиляються від лікування і становлять загрозу розповсюдження хвороби серед населення, за рішенням суду

підлягають обов'язковій госпіталізації до протитуберкульозних закладів, визначених місцевими органами виконавчої влади.

### **Стаття 13. Обов'язки хворих на туберкульоз**

Особи, хворі на туберкульоз, зобов'язані дотримуватися режиму лікування, виконувати призначення лікаря протитуберкульозного закладу, проходити у встановлені строки необхідні медичні огляди та обстеження, дотримуватися вимог санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм у лікувально-профілактичних закладах, на роботі та в побуті, живити інших заходів для запобігання поширенню туберкульозу.

### **Стаття 14. Здійснення протитуберкульозних заходів серед сільськогосподарських тварин**

Протитуберкульозні заходи серед сільськогосподарських тварин здійснюються з метою недопущення зараження туберкульозом людей від хворих на туберкульоз тварин шляхом своєчасного виявлення таких тварин, у тому числі у приватних (фермерських) господарствах, та оздоровлення неблагополучних щодо туберкульозу тваринницьких господарств.

Протитуберкульозні заходи серед сільськогосподарських тварин здійснюються відповідно до нормативно-правових актів з питань ветеринарної медицини.

Продукція з неблагополучних щодо туберкульозу тваринницьких господарств використовується згідно з вимогами санітарних і ветеринарних правил щодо профілактики туберкульозу.

Організація і контроль за проведенням ветеринарно-санітарних і протиєпізоотичних заходів щодо туберкульозу у тваринницьких господарствах, у тому числі у приватних (фермерських) господарствах, на підприємствах, що переробляють і реалізують тваринницьку продукцію, здійснюють органи державної ветеринарної медицини.

## **Розділ IV. МЕДИЧНА ДОПОМОГА ХВОРИМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ТА ДІТЯМ І ПІДЛІТКАМ, ІНФІКОВАНИМ МІКОБАКТЕРІЯМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ, ЇХ СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ТА УМОВИ ПРАЦІ**

### **Стаття 15. Гарантії держави щодо надання протитуберкульозної допомоги хворим**

Лікувально-профілактична допомога хворим на туберкульоз у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та наукових установах, медичний (диспансерний) нагляд, а також санаторно-курортне лікування у спеціалізованих протитуберкульозних санаторіях надаються безоплатно, за рахунок коштів Державного бюджету України, місцевих

бюджетів, фондів соціального страхування, інших джерел, не заборонених законодавством. Під час лікування хворі на туберкульоз безперерійно та безоплатно забезпечуються протитуберкульозними препаратами в кількості та асортименті, встановлених центральним органом виконавчої влади в галузі охорони здоров'я у стандарті лікування хворих на туберкульоз.

Продаж протитуберкульозних препаратів в аптечних закладах усіх форм власності здійснюється тільки за рецептами лікарів.

Держава визначає особливості надання лікувально-профілактичної допомоги хворим на туберкульоз, які перебувають в установах кримінально-виконавчої системи, мігрантам, біженцям, іноземцям, особам без громадянства, встановлює умови праці для хворих на туберкульоз.

### **Стаття 16. Соціальний захист хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу дітей і підлітків**

Хворі на заразні форми туберкульозу, які проживають у гуртожитках, а також в одній кімнаті разом з іншими членами сім'ї або в перенаселених квартирах, мають право на першочергове отримання житла в порядку, встановленому законодавством.

Хворі на активні форми туберкульозу та діти і підлітки, інфіковані мікобактеріями туберкульозу, під час лікування в протитуберкульозних стаціонарах і санаторіях безоплатно забезпечуються харчуванням за підвищеними нормами.

Місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування у разі неблагополучної епідемічної ситуації щодо захворювання на туберкульоз створюють спеціальні навчальні заклади (класи, групи) санаторного типу з підвищеними нормами харчування для дітей, інфікованих мікобактеріями туберкульозу.

Норми харчування для осіб, хворих на туберкульоз та інфікованих мікобактеріями туберкульозу, встановлюються Кабінетом Міністрів України.

Місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації незалежно від форм власності, видів діяльності та господарювання, громадські та благодійні організації можуть встановлювати для осіб, які хворіють на туберкульоз або інфіковані мікобактеріями туберкульозу, норми харчування вищі, ніж встановлені законодавством, надавати за власні кошти інші види благодійної допомоги.

### **Стаття 20. Експертиза працездатності хворих на туберкульоз**

Вперше виявленим хворим на активні форми туберкульозу та хворим із рецидивом туберкульозу листок непрацездатності може видаватися на весь

визначений лікарем період проведення основного курсу лікування. За висновком медико-соціальної експертної комісії листок непрацездатності зазначеним особам може бути продовжений, але не більше, ніж на 10 місяців від дня початку основного курсу лікування. Хворим на туберкульоз у стані ремісії листки непрацездатності видаються на загальних підставах. На весь період лікування хворого на туберкульоз за ним зберігається місце роботи.

### **Стаття 21. Праця хворих на туберкульоз**

Хворим на активні форми туберкульозу з числа осіб, які підлягають обов'язковим медичним оглядам на туберкульоз, забороняється займати посади та виконувати роботи, пов'язані з ризиком зараження на туберкульоз контактних.

Перелік видів робіт, для виконання яких особи, хворі на туберкульоз, можуть бути визнані тимчасово або постійно непридатними, визначається центральним органом виконавчої влади з питань охорони здоров'я.

Власник або уповноважений ним орган підприємства, установи, організації усіх форм власності не має права звільнити працівника у зв'язку з його захворюванням на туберкульоз, крім випадків, передбачених частиною другою цієї статті.

Органи соціального захисту та служби зайнятості населення, профспілки всіляко сприяють працевлаштуванню осіб, хворих на туберкульоз, з урахуванням стану їх здоров'я та рекомендацій протитуберкульозних закладів і медико-соціальних експертних комісій.

## **Розділ VII. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ПРО БОРОТЬБУ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ**

### **Стаття 25. Відповідальність за порушення законодавства про боротьбу із захворюванням на туберкульоз**

Особи, винні у порушенні законодавства про боротьбу із захворюванням на туберкульоз, несуть відповідальність згідно з законом.

**ОБЛАСНІ ЗАХОДИ  
НА ВИКОНАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ БОРОТЬБИ ІЗ  
ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ НА 2005 РІК  
(ВИТЯГ)**

**1. Лікування та профілактика туберкульозу**

1. Організувати розподіл протитуберкульозних препаратів, що надаються централізовано МОЗ України, протитуберкульозним закладам області для хіміопротифілактики туберкульозу та лікування вперше виявлених хворих на активні форми туберкульозу і хворих із рецидивами туберкульозу відповідно до річної кількості хворих та осіб, які потребують хіміопротифілактики.

3. Проводити першочергову хіміопротифілактику туберкульозу осіб, які контактували з хворими на туберкульоз, дітей з вираженням туберкулінової реакції та інших інфікованих дітей відповідно до груп диспансерного нагляду.

5. Забезпечити харчування хворих на туберкульоз у протитуберкульозних закладах відповідно до встановлених санітарних норм в розмірі 9,6 грн. на один ліжко-день.

6. Забезпечувати проведення в пологових будинках щеплень вакциною БЦЖ усіх новонароджених, які не мають протипоказів і ревакцинації БЦЖ туберкулінонегативних дітей віком 7 і 14 років відповідно до календаря профілактичних щеплень.

**2. Виявлення та діагностика туберкульозу**

7. На базі Рівненського обласного протитуберкульозного диспансеру здійснювати визначення резистентності мікобактерій туберкульозу до антимікобактеріальних препаратів до 1 та 2 ряду

8. Організувати і забезпечити в клінічних лабораторіях поліклінік і стаціонарах загальної мережі мікроскопію мазка харкотиння усім особам, які кашляють протягом трьох тижнів і більше, на виявлення мікобактерій туберкульозу.

9. Забезпечити проведення хворим із негативним результатом мазка та з клініко-рентгенологічними ознаками туберкульозу (після завершення основного курсу антибактеріального лікування) посів на живильні середовища харкотиння та іншого патологічного матеріалу з метою виявлення мікобактерії туберкульозу, а також всім хворим, які виділяють мікобактерії туберкульозу, дослідження на хіміорезистентність висіяних культур.

11. Забезпечувати обов'язкове проведення туберкулінодіагностики дітей віком від 1 до 14 років за умови, що першочергова туберкулінодіагностика проводитиметься дітям за рік до ревакцинації та безпосередньо перед нею, а також тим дітям, які довгий час перебували в контакті з хворими на туберкульоз і часто хворіють, мають ознаки інтоксикації.

13. Забезпечити проведення профілактичного флюорографічного обстеження дорослого населення один раз на 2 роки, в першу чергу осіб, які кашляють протягом трьох тижнів і більше, перебували в контакті з хворими на туберкульоз, алкоголіків, наркоманів, безробітних, осіб які перебувають у пенітенціарних установах, ВІЛ-інфікованих та інших осіб, які належать до груп підвищеного ризику, перебувають під диспансерним наглядом у лікувально-профілактичних закладах або спеціалізованих диспансерах, а також осіб, які звертаються за соціальною допомогою, працівників підприємств, установ та організацій, до роботи в яких не повинні допускатися хворі на туберкульоз, студентів вищих навчальних закладів.

### **3. Диспансерна робота і заходи щодо своєчасного виявлення туберкульозу в установах кримінально-виконавчої системи та соціального захисту населення**

14. Забезпечити необхідними засобами для проведення у визначені терміни рентгенфлюорографічного обстеження осіб, що перебувають в установах кримінально-виконавчої системи та соціального захисту населення.

16. Проводити диспансерний нагляд за хворими на туберкульоз відповідно до сучасних соціально-економічних умов та наявної епідемічної ситуації згідно вимог наказу МОЗ України від 28.10.2003 року № 499 „Про затвердження інструкції щодо надання допомоги хворим на туберкульоз і неспецифічні захворювання легень”.

### **4. Санітарна та соціальна профілактика туберкульозу**

17. Проводити технологію обмеження інфікування здорових осіб у осередках туберкульозної інфекції.

(відселення всіх хворих на активні заразні форми туберкульозу в ізольовані квартири)

18. Здійснювати заходи щодо профілактики та зниження рівня захворюваності на туберкульоз серед осіб, які належать до груп підвищеного ризику



19.Проводити гігієнічне навчання населення з питань запобігання виникненню та поширенню туберкульозу через телерадіопередачі та друковані видання

### **5. Заходи щодо профілактики туберкульозу в тваринницьких господарствах**

20.Забезпечити своєчасне виявлення хворих на туберкульоз сільськогосподарських тварин, оздоровлення неблагополучних щодо туберкульозу тваринницьких господарств згідно вимогам санітарних і ветеринарних правил щодо профілактики туберкульозу.

## **НОВЕ В ЗАКОНОДАВСТВІ**

1. Про внесення змін до Закону України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”: Закон України від 05.31. 2005, № 2602 – IV.
2. Про внесення змін до статті 31 Закону України „Про державну службу”: Закон України від 2005.05.31, № 2593 – IV.
3. Про внесення змін до Закону України „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, щодо пільгового забезпечення ветеранів війни скрапленим балонним газом для побутових потреб”: Закон України від 09.08.2005, № 2878 – IV.
4. Про затвердження Порядку проведення розрахунків для придбання спеціального автотранспорту для інвалідів Великої Вітчизняної війни: Постанова Кабінету Міністрів від 01.22.2005, № 92
5. Про затвердження Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державної соціальної допомоги на догляд: Постанова Кабінету Міністрів України від 04.02.2005, № 261.
6. Про закупівлю послуг з організації та проведення заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів, змагань та навчально-тренувальних зборів для інвалідів-членів національних збірних команд з видів спорту: Постанова Кабінету Міністрів від 23.04.2005, № 319.
7. Про прийняття за основу проекту Закону України „Про внесення змін до статті 19,20 Закону України „Про основи соціальної захищеності інвалідів України”: Постанова Верховної Ради України від 09.09.2005, № 2882 – IV.
8. Про затвердження Порядку використання коштів державного бюджету для встановлення телефонів інвалідам 1 і 2 групи: Постанова Кабінету Міністрів України від 24.09.2005, № 966

## КОНСУЛЬТУЮТЬ СПЕЦІАЛІСТИ

*Касянчук С.А. – заступник начальника  
Головного управління праці та соціального  
захисту населення облдержадміністрації*

### **ДОПОМОГА ЛЮДЯМ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, ДЕРЖАВНА СОЦІАЛЬНА ДОПОМОГА ІНВАЛІДАМ З ДИТИНСТВА ТА ДІТЯМ-ІНВАЛІДАМ**

Відповідно до Закону України "Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам" державна соціальна допомога призначається інвалідам з дитинства I та II групи, непрацюючим інвалідам III групи, а також дітям-інвалідам віком до 18 років.

Інвалідам з дитинства, які мають одночасно право на державну соціальну допомогу і пенсію, призначається державна соціальна допомога або пенсія за їх вибором.

#### **Розміри державної соціальної допомоги:**

Законом України "Про Державний бюджет України на 2005 рік" встановлено, що з 1 липня 2005 року розрахунковий розмір, що застосовується при визначенні розмірів державної соціальної допомоги для інвалідів з дитинства та дітей-інвалідів складає 319 грн., а з 1 жовтня 2005 року - 332 грн. Відповідно, якщо в законі йдеться про прожитковий мінімум, необхідно мати на увазі зазначений розрахунковий розмір.

#### **Державна соціальна допомога призначається:**

- інвалідам з дитинства I групи - 100% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;
- інвалідам з дитинства II групи - 70% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;
- непрацюючим інвалідам з дитинства III групи - 50% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність;
- дітям-інвалідам віком до 16 років - 70% прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність.

Для призначення державної соціальної допомоги інвалідам з дитинства і дітям-інвалідам слід подати до органу праці та соціального

захисту населення за місцем постійного проживання інваліда такі документи:

- заява за формою, затвердженою спільним наказом Мінпраці, МОЗ, Мінфіну;
- паспорт або (в разі його відсутності) інший документ, що може засвідчувати особу, яка подає заяву;
- копія свідоцтва про народження дитини-інваліда;
- довідка про місце проживання інваліда з дитинства або дитини-інваліда чи копія паспорта інваліда з дитинства з відомостями про реєстрацію, чи копія паспорта інваліда з дитинства з відомостями про постійне місце проживання;
- довідка про місце проживання батьків, усиновителів, опікуна, піклувальника, який подав заяву, чи копія паспорта з відомостями про постійне місце проживання.

Непрацюючі інваліди з дитинства III групи додатково подають копію трудової книжки та довідки органів державної податкової служби про те, що заявник не займається підприємницькою діяльністю, і про відсутність даних про доходи цієї фізичної особи. У разі відсутності трудової книжки - лише зазначені довідки органів державної податкової служби.

Заяву про призначення державної соціальної допомоги інваліду з дитинства I чи II групи, який визнаний недієздатним, а також - на дитину-інваліда, подає один із батьків, усиновителів, опікун, піклувальник за місцем постійного проживання або за місцем фактичного проживання особи, яка подає заяву, за умови подання довідки про недержання цієї допомоги в органі праці та соціального захисту населення за місцем постійного проживання.

Якщо із заявою звертається опікун або піклувальник, то подається також копія рішення про встановлення опіки чи піклування.

Допомога може бути призначена і за фактичним місцем проживання інваліда, при умові подання довідки про недержання цієї допомоги в органі праці та соціального захисту населення за місцем постійного проживання.

## Надбавки на догляд

Законом України "Про Державний бюджет України на 2005 рік" встановлено, що з 1 липня 2005 року розрахунковий розмір, що застосовується при визначенні розмірів надбавки на догляд за інвалідом І групи - 406 грн., надбавки на догляд за дитиною-інвалідом віком до 6 років - 362 грн., надбавки на догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років - 460 грн., а з 1 жовтня 2005 року при визначенні розміру надбавки на догляд за інвалідом І групи - 423 грн., надбавки на догляд за дитиною-інвалідом віком до 6 років - 376 грн., надбавки на догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років - 468 грн.

Відповідно, якщо далі йтиметься про прожитковий мінімум, необхідно мати на увазі розрахунковий розмір, зазначений вище.

Надбавка на догляд за інвалідом з дитинства І групи, встановлюється у розмірі 50% прожиткового мінімуму (203 грн. - з 1 липня 2005 року, 211 грн. 50 коп. - з 1 жовтня 2005 року).

Надбавка на догляд призначається одинокій матері (одинокому батьку) незалежно від факту роботи та середньомісячного сукупного доходу сім'ї, в якій виховується дитина-інвалід, і встановлюється в розмірі: на дитину-інваліда віком до 6 років - 50% прожиткового мінімуму, для дітей віком до 6 років, на дитину-інваліда віком від 6 до 18 років - 50% прожиткового мінімуму для дітей віком від 6 до 18 років.

Надбавка на догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років призначається одному з батьків, усиновителів, опікуну, піклувальнику, які не працюють і фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом.

Заява про призначення державної соціальної допомоги подається інвалідом з дитинства до управління праці та соціального захисту населення за місцем проживання.

Заява про призначення державної соціальної допомоги інваліду І чи ІІ групи, який визнаний недієздатним, а також на дитину-інваліда подається одним із батьків, усиновителем, опікуном або піклувальником за місцем свого проживання.

До заяви про призначення державної соціальної допомоги повинні бути додані документи:

- про вік інваліда з дитинства або дитини-інваліда
- про місце проживання інваліда з дитинства або дитини-інваліда
- документи про місце проживання батьків, усиновителів, опікуна або піклувальника, який подав заяву
- довідка медико-соціальної експертизи або медичний висновок,

видані у встановленому порядку.

Якщо з заявою звертається опікун або піклувальник, то подається також копія рішення органу опіки і піклування про встановлення опіки чи піклування.

Один із непрацюючих батьків, усиновителів, опікун або піклувальник, які фактично здійснюють догляд за дитиною-інвалідом віком до 18 років, додатково подають довідку про те, що вони не працюють, видану за місцем проживання.

Для призначення надбавки на догляд одинока мати (одинокий батько) додатково до документів, вказаних вище, подає:

- заяву про призначення надбавки на догляд за дитиною-інвалідом за формою встановленого зразка;
- оригінал довідки органу реєстрації актів громадського стану про підстави внесення до книги реєстрації народження відомостей про батька дитини;
- довідку про спільне проживання з дитиною-інвалідом, видану за місцем проживання;
- рішення про усиновлення (для усиновлених дітей);
- довідку з місця навчання дитини.

*(Далі буде)*

**Демчук В.** – головний спеціаліст відділу  
соціального обслуговування населення

***Чи належать пільги померлого батька інваліда II групи ВВВ його одинокій дочці?***, запитує М.В. Яцюк (с. В. Омеляна)

**Відповідь:**

1) Статтею 10 Закону України 22 жовтня 1993 року № 3551-ХІІ "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" передбачено, що до осіб, на яких поширюється надання пільг згідно цього Закону належать :

1) сім'ї військовослужбовців, партизанів, підпільників, учасників бойових дій на території інших держав, прирівняних до них осіб,

зазначених у статтях 6 і 7 цього Закону, які загинули (пропали безвісти) або померли внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час захисту Батьківщини або виконання інших обов'язків військової служби (службових обов'язків), а також внаслідок захворювання, пов'язаного з перебуванням на фронті або одержаного в період проходження військової служби чи на території інших держав під час воєнних дій та конфліктів;

сім'ї військовослужбовців, осіб начальницького і рядового складу, які призивалися на збори військовозобов'язаних Міністерства оборони, органів внутрішніх справ і державної безпеки колишнього Союзу РСР і загинули (померли) під час виконання завдань по охороні громадського порядку при надзвичайних ситуаціях, пов'язаних з антигромадськими проявами;

сім'ї загиблих під час Великої Вітчизняної війни осіб із числа особового складу груп самозахисту об'єктових та аварійних команд місцевої протиповітряної оборони, сім'ї загиблих працівників госпіталів і лікарень міст Ленінграда, Сталінграда, Одеси. Севастополя.

До членів сімей загиблих (тих, які пропали безвісти) військовослужбовців, партизанів та інших осіб, зазначених у цій статті, належать:

утриманці загиблого або того, хто пропав безвісти, яким у зв'язку з цим виплачується пенсія;

батьки;

один з подружжя, який не одружився вдруге, незалежно від того, виплачується йому пенсія чи ні;

діти, які не мають (і не мали) своїх сімей;

діти, які мають свої сім'ї, але стали інвалідами до досягнення повноліття;

діти, обоє з батьків яких загинули або пропали безвісти;

2) дружини (чоловіків) померлих інвалідів Великої Вітчизняної війни, а також дружини (чоловіків) померлих учасників війни і бойових дій, партизанів і підпільників, визнаних за життя інвалідами від загального захворювання, трудового каліцтва та з інших причин, які не одружилися вдруге.

На дружин (чоловіків) померлих інвалідів війни, учасників бойових дій, партизанів, підпільників і учасників війни, нагороджених орденами і медалями колишнього Союзу РСР за самовіддану працю і бездоганну військову службу, визнаних за життя інвалідами, чинність цієї статті поширюється незалежно від часу смерті інваліда.

Отже згідно викладеного пільги для одинокої дочки померлого інваліда. Великої вітчизняної війни надаються при умові відповідного підтвердження комісією МСЕК причини захворювання отриманого внаслідок захворювання, пов'язаного з перебуванням на фронті або одержаного в період проходження військової служби чи на території інших держав під час воєнних дій та конфліктів.

**Як отримати інвалідний візок?** - запитує С.А. Кузьменюк, (с. Нетреба Рокитнівського району).

**Відповідь:**

Відповідно до пункту 1.5 Інструкції, що затверджена наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 08.12.2003 року №331 потребу інвалідів, пенсіонерів та інших осіб, які мають право на безплатне забезпечення технічними засобами реабілітації, визначають медикосоціальні експертні комісії (далі МСЕК) або лікувально-профілактичні установи Міністерства охорони здоров'я України.

Облік інвалідів, пенсіонерів та інших осіб, які підлягають безплатному забезпеченню технічними засобами реабілітації ведуть управління праці та соціального захисту населення районних державних адміністрацій, виконкомів міських, районних рад у містах.

При оформленні замовлення на виготовлення технічних засобів реабілітації замовник повинен подати такі документи:

- особиста заява заявника,
- паспорт або документ, що його замінює;
- для дітей до 16 - років свідоцтво про народження, а також паспорт одного з батьків;
- довідку медико-соціальної експертної комісії або направлення лікувально-профілактичної установи;
- посвідчення інваліда, пенсіонера чи інший документ, що посвідчує право на пільги;
- довідку з протезно-ортопедичного підприємства будь-якої форми власності про останню дату отримання технічного засобу реабілітації та його вид, про що робиться запис у карті протезування (за відсутності інформації з електронної системи контролю за виготовленням та видачею технічних засобів реабілітації про останню дату протезування).

Інваліди від трудового каліцтва та професійних захворювань забезпечуються засобами пересування за рахунок коштів Фонду

соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань.

Засоби пересування та засоби побутової реабілітації інвалідів видаються без права продажу, дарування або передавання іншій особі.

Інші особи засоби пересування купують за власні кошти.

Для користування може видаватися 1 кімнатна і 1 дорожня коляски одночасно.

Коляски видаються на такі строки експлуатації:

- коляска важільна (дорожня) - на 3 роки, для дітей-інвалідів - на 2 роки;
- коляска-крісло (кімнатна) - на 4 роки, для дітей-інвалідів - на 2 роки;
- коляска-ліжко - на 4 роки, для дітей-інвалідів - на 2 роки;
- коляска активна - на 3 роки, для дітей-інвалідів - на 2 роки;
- коляска малогабаритна - на 1 рік;

За наявності медичних показань замість дорожньої коляски може видаватися коляска з електричним приводом.

Першочергове забезпечення населення крісло-колясками з електричним приводом здійснюється за відсутності автомобіля для перевезення інваліда, який виданий органами праці та соціального захисту населення.





*Напевне, як ніхто інший, я чудово розумію батьків, які виховують дітей з особливими потребами, добре знаю з якими проблемами їм доводиться стикатися, як непросто їх подолати. Саме тому відчуваю за собою моральне право поділитись з вами своїми знаннями і досвідом.*

Свого часу у мене народився хлопчик, який внаслідок пологової травми, має серйозні проблеми із нервовою системою, а відтак і з опорно-руховим апаратом. Добре пам'ятаю як спочатку мене не залишала думка: чому це трапилось саме зі мною, з моєю дитиною? Згодом звикла до думки, що маю особливу дитину, а тому повинна виявляти максимум терпіння, врівноваженості та мудрості.

Отже варто усвідомити декілька дуже важливих моментів.

По-перше, всі ті випробування, які посилає нам доля, ми повинні приймати з гідністю, адже випробування, які нам даються відповідають нашим силам і можливостям. Іноді буває набагато гірше. Тому потрібно дякувати долі за те, що ми маємо, адже все, що ми маємо під силу мати тільки нам.

По-друге, основною умовою виховання дитини є любов, а любов до дитини з особливими потребами має свої особливості. І на цьому моменті хотілося б зупинитися більш детально. Не треба лякатись тієї думки, що вам важко любити вашу дитину. Ви не самотні в цьому випадку. Багатьом з нас спершу довелося навчитись любити власну дитину з усіма її особливостями. Проте варто зауважити, що дитина не повинна відчувати на собі особливості вашої любові до неї, адже найголовніше наше завдання – зробити все можливе для того, щоб допомогти дитині адаптуватися до оточення, і якомога менше відчувати свою особливість. Тому вимоги до дитини з особливими потребами не повинні дуже відрізнятись від вимог до інших дітей (особливо, коли в сім'ї поряд з дитиною-інвалідом виховуються здорові діти). Це той важливий момент коли виховується відповідальне ставлення до власних вчинків. (Хочу зауважити, що в даному випадку мова йде про дітей із збереженим або частково збереженим інтелектом.)

Що ж таке безумовна любов? Це в першу чергу усвідомлення батьками того, що в будь-якій ситуації дитина не повинна навіть на мить засумніватись в тому, що її люблять. В будь-якій ситуації дитина повинна бути впевненою в тому, що її зрозуміють, щоб там не було, що її не засудять і не покарають в разі не зовсім гарного вчинку, і (що найважливіше!) не скажуть, що її за те, що вона зробила не люблять, а приймуть такою, яка вона є, а якщо і засудять, то її вчинок, а не її саму. Це дуже тонкий момент у вихованні і не тільки дітей з особливими потребами. Дуже багато проблем виникає у батьків із здоровими дітьми там, де не дотримуються правила безумовної любові до дитини, або взагалі не знають про його існування.

Крім того безумовна любов до дитини дозволяє не обмежувати певними рамками дитячу довіру до батьків, що є важливою умовою спілкування, взаєморозуміння в сім'ї.

І ще один важливий момент – самооцінка вашої дитини в першу чергу залежить від вас, від того якою ви її сформуєте у вашої дитини з перших днів. Не соромтесь похвалити вашу дитину за найменший успіх, найменше досягнення, після того як ви похвалили дитину, їй закортить зробити ще краще. Це і є процесом створення позитивної самооцінки. Проте трапляється так, що дитина скаржиться, що не може зробити чогось, що можуть інші, або робить це гірше за всіх. В такі моменти не можна відмовчуватись, хоча буває важко впоратись з емоціями. Необхідно надати своїй дитині елементарну психологічну підтримку, миттєво знайти за що її похвалити і пояснити, що всі люди різні і є речі, які саме ваша дитина вміє робити краще, ніж будь-хто інший.

І на завершення хотіла б коротко відповісти на деякі ваші запитання, що надійшли в редакцію.

### **Адаптація дитини в колективі**

Для того, щоб процес адаптації та успішне протікання цього процесу не випадали із поля зору батьків та були під контролем, необхідно володіти мінімумом знань з вікової психології. І тут є свої закономірності. Вікова класифікація, яку ми з вами розглянемо, побудована за принципом головної діяльності. Тобто для **молодших школярів** головною діяльністю є навчання, а найбільшим авторитетом користується дорослий (в першу чергу вчитель). Тому в цьому віці адаптація малюка з особливими потребами залежить від вчителя – від його професійності, мудрості і від тісного контакту, який ви, як батьки зможете з ним налагодити. Чим більше буде знати про вашу дитину

вчитель, тим більше у нього шансів допомогти їй адаптуватись в колективі, розкритись, знайти друзів.

В *середній ланці (5-8 кл.)* головним є спілкування з однолітками, а найавторитетніша думка – думка однолітків. І тут набагато складніше вслідкувати за процесом адаптації дитини. В цьому віці процес спілкування однолітків не завжди можливо втримати під контролем (маю на увазі не керування процесом, а поінформованість про нього). В даному випадку головну роль відіграє якраз самооцінка вашої дитини, її позиція, сформована вами з малих літ та ваша безумовна любов і вчасна психологічна підтримка з вашого боку.

В *юнацькому віці* характерним є самовираження та визначення професійного напрямку розвитку особистості. Авторитетом у юнаків користується “кумир”, тобто людина певного складу, з певним життєвим досвідом, на яку хоче бути схожою ваша дитина. А хто стане цим “кумиром”- невідомо. Ним можете стати і ви самі, і якась популярна особистість, і сусідський хуліган... Уважне ставлення до власної дитини, повага до неї, як до особистості, до її думок та почуттів – основна запорука вашого успіху.

*Халабова Н.В. – провідний спеціаліст  
обласного Центру соціальної служби для сім'ї,  
дітей та молоді*

## **ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ, ЯКІ МАЮТЬ ДИТИНУ З ВАДАМИ ЗДОРОВ'Я**

На жаль, не для всіх мить народження дитини приносить тільки радість. Часом виявляється, що дитина народилася хворою. Що ж, шановні батьки, не впадайте у відчай! Ще не все втрачено. Вам варто зосередитись і вирішити, як діяти далі.

Після того, як у дитини виявлено вади фізичного та інтелектуального розвитку, поряд з проблемою її лікування та реабілітації, обов'язково постає питання про психологічну підтримку батьків. Адже їх емоційний стан, ставлення до дитини, розуміння проблеми є особливо важливим у важкій, часто багаторічній праці з реабілітації дитини.

## Емоційні стадії, через які проходять батьки

1. Стадія шоку.  
Поставлений дитині діагноз шокує батьків. Приголомшені, вони якийсь час перебувають у стані "паралічу думок і дій".
2. Стадія заперечення.
3. Подолавши перший розпач, батьки починають вишукувати все нові способи лікування або лікаря, який би розвіяв їх страх і не підтвердив невтішний діагноз. На цій стадії іноді втрачається дорогоцінний для дитини час.
4. Стадія усвідомлення. Минає час і батьки змушені врешті-решт визнати, що їх дитина дійсно хвора. Вони почувають себе ображеними на цілий світ, без кінця вимотуючи себе запитанням: "Чому це сталося саме з нами?" Корисним на цій стадії є те, що приходить усвідомлення: так, є проблема.
5. Стадія примирення. На цій стадії настає примирення з фактом неповноцінності дитини. Це - період, коли батьки усвідомлюють, що не існує магічного шляху до повного вилікування. Вони починають більш реально оцінювати ситуацію, прислухатись до порад лікаря, планувати майбутнє. Але найголовніше - це початок сприйняття і прийняття дитини такою, як вона є.
6. Стадія активної діяльності. Батьки виявляють зацікавленість до всієї програми допомоги неповноцінним дітям і включаються у співпрацю з місцевими організаціями, використовуючи свою енергію для допомоги іншим.
7. Дитина має потребу у навчанні. Залежно від можливостей дитини, потрібно навчати її всьому, що може стати їй у пригоді в подальшому житті. Навчальна програма має складатися індивідуально і бути реальною до виконання. Вона має базуватися на збережених функціях дитини (гра на музичному інструменті, робота на комп'ютері, вивчення іноземної мови і т.і.).
8. Дитина має потребу у незалежності. Батькам дуже важко дозволити неповноцінній дитині незалежність. Якщо дитина постійно думає про свої обмеження, вона завжди буде почувати себе невпевнено. Але існує багато шляхів допомоги такій дитині стати незалежною. Коли дитина не може вийти за межі свого оточення, світ повинен бути наблизений до неї

так, щоб дитина могла його досягти та вивчити. Все, що дитина може робити самостійно, має бути дозволене і підтримане. Ми мусимо уникати надмірної опіки.

Найважливішим чинником відновлення функціонального стану дитини є реабілітація. Здійснювати реабілітацію своєї дитини треба за таких умов:

- починайте це якомога раніше, майже з моменту народження;
- корекційну роботу проводьте постійно, об'єднуючи зусилля батьків, лікарів, психолога, спеціаліста з ЛФК, масажиста, фізіотерапевта;
- зберігайте оптимізм, позитивний погляд на життя;
- не розчаровуйтеся, не руйнуйте сім'ю, а навпаки, створіть в сім'ї атмосферу добра, уваги, теплих взаємостосунків;
- не тримайте дитину під ковпаком, а створіть такі умови, щоб вона більше рухалась, пам'ятаючи, що рух - це життя;
- для підтримки здоров'я вашої дитини регулярно відвідайте лікаря;
- чітко виконуйте рекомендації спеціалістів, які беруть участь у лікуванні вашої дитини і занотуйте їх в зошит;
- не відмовляйтесь від профілактичних щеплень - це дасть можливість уникнути інфекційних захворювань, що можуть погіршити стан здоров'я і так ослабленої дитини.

### **Основні напрямки соціальної роботи з дітьми та молоддю обмежених функціональних можливостей:**

- вивчення соціально-психологічного стану осіб з обмеженою дієздатністю;
- проведення психологічного консультування дітей-інвалідів з особистих проблем;
- здійснення психолого-педагогічної корекційної роботи;
- організація консультпунктів для родичів молодих інвалідів з юридичних, правових, психолого-педагогічних питань;
- розвиток потенційних творчих можливостей дітей-інвалідів;
- формування якостей особистої самодіяльності засобами спеціально розроблених психотренінгів та психотренуючих ігор;
- організація культурно-дозвільної діяльності дітей-інвалідів через проектування та впровадження різноманітних програм та форм роботи соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

### **Слово психолога**

- \*намагайтесь завоювати довіру своєї дитини та щирість у стосунках;
- \*концентруйте увагу членів сім'ї на позитивних збережених якостях особистості дитини;
- \*ніколи не втрачайте надії та віри в перемогу. Навіть якщо зараз вам дуже важко, вірте - надалі буде краще;
- \*переживайте разом всі настрої дитини, радість, тривогу. Ви повинні навчитись розуміти її краще, ніж вона розуміє себе;
- \*уважно аналізуйте свої успіхи та помилки. Постійно шукайте нові підходи;
- \*шукайте спільників. Люди, які готові допомогти, є скрізь, тільки треба знайти їх і пояснити їм ситуацію.

**Пам'ятаймо:** неповноцінна дитина - це, перш за все, дитина, і ставитись до неї треба саме як до звичайної здорової дитини.

Наше завдання - вивести неповноцінну дитину з ізоляції, допомогти їй максимально адаптуватись в оточуючому світі, вказати шляхи до самореалізації і успіху.

Даймо неповноцінній дитині шанс радіти життю! Терпимість і наполегливість, що стимулюється любов'ю, до дитини, підкріплені знаннями і досвідом, можуть значною мірою нівелювати наслідки певної хвороби і зробити дитину щасливою!



**Орлова Любов Миколаївна** народилася в селищі Копцевичі Гомельської області, з 1962 року живе в м. Рівному, працює вчителем фізичного виховання в загальноосвітній школі № 26.

Переможець Всеукраїнського постійно діючого рейтингового конкурсу самодіяльних поетів «Пелюстки троянди» (2001 рік, м. Хмельник), член літоб'єднання «Наше коло» та літоб'єднання «Світлин», голова Рівненського відділення Всеукраїнської культурно-просвітницької організації «Російські збори».

Орлова Л.М. - автор збірок віршів «На серце нет морщин» (2000р.), «Ветер времени» (2002), «Между двух миров» (2003), «Утверждаюсь в вере» (2004), «С любовью возрастаю» (2005).

\* \* \*

Я народилась на Поліссі,  
В чорничному росла краю.  
Моє пройшло під шелест листя  
Дитинство, майже, як в раю.

Тому, мабуть, не випадково  
Знаходжу в лісі повсякчас  
Ліричне і тужливе слово,  
І поетичне без прикрас.

Там знають молоденькі сосни,  
Чим душу можна звеселить,  
Коли блука вона під осінь  
Зів'яла, - так давно болить.

Підчистять канделябри-гілки,  
Запалять в них свої свічки.  
А білки! Працьовиті білки  
Підсиплють в кошик маслечків.

Я народилась на Поліссі,  
Йому дарую ці рядки,  
А всі берези ніжні, чисті  
Мої відмолюють гріхи.

30.06.2000 р.

\* \* \*

Не в інших землях і краях,  
А на поліських цвинтарях  
Лежать батьки і пра-пра-пра...  
Колись прийде й моя пора.

Я з роду древнього древлян!  
Яка рідніша ще земля  
Для мене може бути, крім  
Полісся? Не Сибір, не Крим...

Чому ж на цій землі - «чужа»?  
Кому так треба, щоб межа  
По душах людських проповзла?  
А далі - розбрат, сморід зла?

Згадаймо першоджерело  
І небо чисте, і зело!  
«Москаль», «хохол», «бульбаш»-«уру».  
Згадай: ми - Київська Русь!

Люблю три мови і творю,  
І - чуєш? - вільно говорю  
Трьома, тому що три Русі  
З народження в мені злились навіки!

14.12.2001р.

\* \* \*

По місту чуткі проповзли\*,  
Як хвилі від вітру, зросли, -  
Шукає сучасний вандал  
На цвинтарі цінний метал.

Перевертень? Людодумант?  
По пам'яті нашої, мов танк,  
Проходить ночами хижак,  
Не знаючий слова «межа».

В підземному царстві мерців  
Забув, що століття не їв,  
Від подиву навіть Тантал.  
Тхне сіркою... Плавлять метал...

*1.03.2000р.*

### **Остання любов**

В очах твоїх є щось сумне,  
Що зачаровує мене.  
Мені здається, що вони  
До самої до глибини  
Душі моєї заглядають  
І таємниці відкривають  
Такі, яких я і сама  
В собі не знаю. Все. Дарма.  
Не заховатись від любові,  
Що заливає наче повінь.  
Такі солодкі відчуття,  
Таке приємне забуття  
І повне душ та тіл злиття  
За попереднє все життя  
Мені й не снилося... Чаклуєш?  
Чаклуй, чаклуй! Як ти цілуєш, -  
З-під ніг пливе й пливе земля,  
І слів нема. Я - немовля.  
В якомусь первісному стані  
Знаходжусь я. Мабуть в останнє,  
Мабуть в останнє я кохаю  
Й бажати більшого, ніж маю,  
То, безсумнівно, - справжній гріх.  
Є щось сумне в очах твоїх...

*30.04.1995р.*

### **Бессонница**

За грех какой ты - наказание, бессонница  
ночная?

Жду от себя самой признанья, молитву  
начинаю.

Молюсь неистово, беззвучно, полночи я  
- немая.

И Бог-отец собственноручно мой грех с  
души снимает.

С рассветными пришли лучами  
прощение и милость.

Растут тихонько за плечами... нет-нет...  
опять приснилось...

Все тело грешное в оковах, - ему не быть  
в пареньи,

Одна душа летать готова в молитвенном  
гореньи.

Так наступило очищение, забылось всё  
плохое.

Влилось мне в душу ощущение и  
счастья, и покоя.

### **Апрельские приметы**

Апрель вступил в свои права

И сразу - ковриком трава.

Проснулись мухи и жуки,

Снуют брюханы-пауки.

И в бело-пенистый наряд

Оделся в одночасье сад.

Невпророт у пчёл-трудяг

Сладчайших дел, - жужжат, гудят.

Апрельских множество примет...

Вот и ещё одна: поэт

Пред лужей замер, - воробьи

Там моют перышки свои.

---

\* Крадіжки кольорових металів у місті продовжуються. Так, на Дубенському меморіальному кладовищі невідомі викрали барельєфи Героїв Радянського Союзу, виготовлені з бронзи (Сім днів. - 2002. - № 6. - 4 лют.)



**Громов Володимир Іванович** народився 2 травня 1941 року в с. Іванищі Калінінській області, нині Тверська губернія Молоковського району. У 1969 році переїхав жити в смт. Клесів Сарненського району на постійне місце проживання. У 1988 році допомагав республіці В'єтнам будувати військово — морську базу на півострові Кам — Рань. Там отримав травму і став інвалідом другої групи. Вірші пише про все, що хвилює - про неповторну красу Полісся, його людей, їх духовне багатство й золоті руки. Не раз друкувався в газеті "Сарненські новини".

### Над Україною солнышко встаёт

Настало утро с песней соловьиной  
Ночных комет закончился полёт,  
И над моею Украиной  
В восходе солнышко встает.  
И в птичьем гомоне дубравы  
Листвой зеленою шумят  
В степи безмолвные урганы  
Чужие тайны бережно хранят.  
Над речкой синей, тихоструйной  
О чём-то ивушка грустят,  
Сейчас, конечно, жить нам трудно  
Но не вернёмся в прошлое назад.  
И верю я: нам Бог поможет,  
Мы заслужили счастье у Него,  
Мы на веса что есть положим,  
Но не упустим шанса своего.

\* \* \*

Когда идёшь по коридору.  
По полу каблочки стучат.  
Я вспоминаю сладостную пору,  
Село, берёзы и девчат  
Твоё лицо, белее снега,  
Что выпал ночью в ноябре.  
Как старый конь в предсмертном  
беге,  
Я промелькнул в твоей судьбе.  
Пусть Бог добра тебе желая,

Дорогу светлую даёт,  
Любовь пусть будет сладкая, святая,  
Как в сотах первый майский мёд.

\* \* \*

Незаметно утром рано встану.  
В лес уйду подальше от людей.  
Там, в лесу с цветами на поляне,  
Вспомню я о юности своей.  
Придет время, час наступит судный.  
Не увижу я родных полей.  
В путь далёкий, в перелёте трудный  
Провожает осень журавлей.  
Вспомню мамины под шалью плечи.  
О далёком вспомню я, родном  
Запах хлеба, вынутый из печи.  
Отчий дом, с рябиной под окном

\* \* \*

Опять ты едешь на работу  
Дождливым утром в поссовет.  
Скрипит седлом на повороте  
Твой верный друг велосипед.  
Несёшь тяжёлой ноши бремя,  
Людей ты примешь всех, любя.  
Хоть принимать еще не время.  
Возле дверей уж ждут тебя.  
Ты на людей простых и бедных  
Не смотришь гордо, свысока,  
Бываешь в семьях многодетных  
Где хлеба нет и молока.  
Рябина гроздьями краснея,  
Стыдится наготы своей  
О, как хочу помочь тебе я.  
Хоть сам нуждаюсь в помощи твоей.  
Да, тяжело нам ныне.  
И много есть ещё проблем,  
Но верю я, что в Украине  
Под солнцем места хватит всем.

## **ВАСИЛЬ ЛЯЩУК: "Я ЩАСЛИВИЙ, КОЛИ ДО МЕНЕ ПРИХОДЯТЬ ДРУЗИ..."**

*Заплющить очі й спробуйте побути незрячим бодай десять хвилин. У власному помешканні. Де вам відоме розташування меблів і що де лежить. Спробуйте щось розшукати, пройтися, щоби ні на кого й ні на що не нашттовхнутися. Важко? А спробуйте незрячим вийти на вулицю, опинитися у невідомому просторі чи чужому приміщенні. Як воно? Легко?*

*Отож бо. А як живуть люди незрячі? Яким що день, що ніч, що світло чи без нього - однаково? Все одно - темрява.*

*Інвалідність по зору - особливо тяжка інвалідність. Адже у тому невеличкому обширі, власному помешканні, кожна людина прагне затишку, гармонії, краси... Як її створити, коли не бачиш? Як давати собі раду? Як жити? І все ж живуть якось тисячі інвалідів по зору. Чимало з них і у темряві намагаються жити життям повноцінним, багатогранним, спілкуються з людьми, цікавляться політикою і багатоліким життям.*

Василь Лящук - рівненський поет. Незрячий, але наполегливо працює. Пише не тільки власні вірші, але й перекладає зарубіжних поетів: Томаса Мура, Генрі Лонгфелло, Томаса Гуда, Оскара Уайльда, Роберта Стівенсона, Сільвію Плат, Юліуша Словацького та багатьох інших. Має від Бога дар - відчуття слова, а філологічна освіта допомогла йому це відчуття розвинути і пише Василь такі вірші, які хочеться читати. Аж не віриться, що ці вірші писала людина незряча. Цього року видав вже п'яту збірку віршів, перекладів, рецензій з промовистою назвою "Моє помешкання".

У цьому помешканні відтоді, як у сорокарічному віці перестав зовсім відчувати світло, проходить усе його життя. „Якщо довго ніхто не заходить і не телефонує, то житло перетворюється на в'язницю, - пише Василь Лящук у вірші „Моє помешкання". - Присутність Божу особливо відчуваю, коли до мене приходять люди. Своїми руками, вустами, словами, поглядами і думками друзі торкаються до моїх речей і з того я почуваю себе щасливим."

Василь Лящук справді щасливий. Хоч зрячим пересічним людям важко збагнути це Василеве щастя. Та він серед своїх книг, речей, з другом-приймачем і шахами відчувається у своєму помешканні комфортно. Василеве щастя в тому, що йому щастить на гарних

людей. Серед його друзів -рівненські поети, художники, журналісти. Квартирує у Василя Ігор Офілат. Власне, не просто так собі квартирує, а, по суті, 57-річний Василь Лящук та 25-річний Ігор - гарні друзі. Друзів же в біді не кидають. Тож Ігор доглядає за Василем. Уся хатня робота - приготування їжі, миття посуду, прибирання та прання - то справа його рук. В останні два роки Василь Лящук втратив двох найрідніших йому людей. Спершу батька, а цього літа - матір. Гірко було матері відходити в інший світ, усвідомлюючи, як нелегко буде без неї її незрячому синові. Тож просила Ігоря, аби той не залишав його напризволяще. А Ігор Офілат і сам це добре розуміє. Закінчивши рівненський водник, він займається комп'ютерами, працюючи на одній з фірм, а у вільний час працює як соціальний працівник від Центру обслуговування одиноких престарілих. Йде до одиноких бабусь чи дідусів і допомагає їм по господарству. Ігореві це в радість. Приємно робити людям добро. Щодо ролі Ігоря Офілата в житті Василя Лящука, то вона є надзвичайно вагомою. Хто знав чи видав би сліпий поет свої збірки віршів, чи зробив би переклади, якби не допомога Ігоря, який читає йому уголос книжки і написані Василем вірші, шукає слова у словниках. Читають і слово Боже. І Василь Лящук, й Ігор Офілат глибоко віруючі люди. Ігор для Василя - найперший помічник, по суті секретар. На жаль, в час, коли я прийшла відвідати Василя Лящука і взяти у нього інтерв'ю, Ігоря Офілата вдома не було.

Василь Лящук розповідає мені про своє дитинство. Все ж йому поталанило тим, що від народження бодай трохи бачив на ліве око. Усього три відсотки зору. Та все ж устиг роздивитися на світ зблизька (пригадую, як уперше побачила Василя Лящука в Спілці письменників. Він читав збілочку поезій, тримаючи книжку зовсім близько біля ока, на відстані 7-10 см ). Народившись у селі Почаїв, навчався у звичайнісінькій сільській школі. Грався разом з сільськими дітлахами, оббігав усі околиці, вилазив на дерева й ніхто з дітей не здогадувався, яких зусиль коштувало Василеві намагання бути як усі, почуватися повноцінним. Не раз він спотикався, натикався на різні предмети, вдарявся об них, часто боляче падав, розбиваючи собі і коліна, і обличчя...

Дітлашня потішалася над його незграбністю, а Василеві більше дошкуляв не так фізичний біль, як усвідомлення того, що він майже сліпий. Лише після закінчення сільської восьмирічки Василь Лящук опинився в колі таких же дітей з вадами зору, як і сам. Навчався у

спеціальній школі-інтернаті №100 для дітей з вадами зору в м. Львові. "Та школа дала мені більше, аніж потім інститут, - згадує Василь Кіндратович. - Адже нашими частими гостями були відомі письменники, співаки, музиканти. Часто бували на різних екскурсіях. У багатьох з нас не було зору, але наші вчителі передусім дбали про наш кругозір." Ця школа підготувала Василя Лящука до тих випробувань, які очікували його попереду. Тут освоїв азбуку й шрифт Брайля і це сьогодні стало для нього порятунком, адже він може читати й писати.

Ще з дитинства Василь Лящук понад усе любив книги. Дивуєшся, - у сліпого чоловіка - така чудова бібліотека. Ще більше диво - те, що кожна книжка знайома йому на дотик. Він бере книжку правильно, розкриває її правильно, жодної не перевернув догори. Вражає, що ця бібліотечка, яка завжди під рукою у Василя Кіндратовича у його рівненському помешканні - то лише частина його бібліотеки. Книги, які він любовно збирав упродовж багатьох років, зберігаються у Почаєві, в батьківському помешканні. Іноді Василь туди навідується.

З дитинства у нього і пристрасть читати книжки, і любов до літератури, поетичного слова. З восьми років він уже віршував, а з чотирнадцяти його вірші вже залюбки друкували у місцевих газетах. Тож не дивно, що після здобуття середньої освіти вступив на філологічний факультет Рівненського педагогічного інституту. Навчався на стаціонарі, був активним членом літературної студії. Два роки, поки іще міг трохи бачити, працював викладачем виразного читання. Та коли темінь заступила зір повністю, повноцінно працювати вже не міг.

Має Василь надто гіркий досвід праці на учбово-виробничому підприємстві УТОС. "Батько мій був столярем, а я не вмів навіть цвяха забити. А тут треба було збивати поштові скриньки. Скільки разів замість цвяха бив молотком собі по руках..."

Повноцінне життя сліпої людини важко уявити без приймача, магнітофона. Василь Лящук слухає і випуски новин, і найрізноманітніші радіопередачі. Він великий патріот своєї держави, тяжко переживає факти корупції та незлагоди в урядових колах. Має на касетах художні книги, які годинами слухає тоді, коли залишається в помешканні сам.

Захопленням Василя Кіндратовича є і шахи. Він дістає шахівницю й показує: "Ось білий слон. Цей король теж білий. А ця

тура чорна." Я довго не можу збагнути, як він вгадує колір. Та Василь Кіндратович розкриває мені секрет: для розпізнання кольору на шахах є різьба, яку можна відчутти пальцями. На одних вона є, а на других нема. Відкриттям для мене було і те, що шахи для сліпих не просто стоять, а кожна фігура має ніжку, яка входить в отвір на шахівниці. Начебто про все поговорили і все ж насамкінець наважуюся задати Василю Кіндратовичу питання непросто. Надто делікатне. Про те, чому не одружився. Невже не зустрілася жінка, яку б покохав, яка б погодилася стати йому дружиною? Бігали б тепер навколо нього вже внуки.

- З одного боку, хорошу людину зустріти непросто. А тим паче незрячому. Для створення сім'ї треба бути здоровим. - відповідає Василь Лящук. В розмові з'ясовується, що ця Василева, здавалося б надмірна обережність - наслідок його життя, такого далекого вже дитинства, тих психологічних травм, які одержав від дітей. Грався колись малий Василь у дитячому садочку з дівчинкою. Вона запримітила, що Василь погано бачить і влаштувала йому спеціальне випробування: "Подивися сюди. Знайди оце." А коли упевнилася, що хлопчик майже незрячий, то штовхнула його і сказала: "Ти сліпа тютя. З тобою ніхто не буде дружити." Це була перша важка психологічна травма для маленького хлопчика, який вже з того часу став сторонитися дівчаток. Саме дівчатка чомусь і у шкільному віці найбільше йому дошкуляли, висміюючи його сліпоту. "Саме тому я все життя був обережним у стосунках з дівчатами, жінками."

Життя на кожного з нас накладає певний карб. З тих чи інших причин обростаємо певними комплексами, найстрашніший з яких - комплекс власної неповноцінності, неспроможності щось робити, досягати в житті певних висот. Благо, що Василеві таланило не тільки на добрих друзів. Йому ще й поталанило з учителями. А ще з родиною, батьками, сестрами. Завдяки усім тим людям, які його оточують, Василь Лящук не опинився на узбіччі. Він зайняв у цьому житті свою нішу. Працює над словом і у тому його покликання. Над ним Бог і Україна. Почувається її громадянином, як і кожен з нас.

*Людмила Марчук*

## Поезія Василя Лящука

### Рідному селу

Небесним, чистим і святим  
Окроплені твої віки,  
Твоєї прагнули води  
І козаки, і чумаки.  
Тебе сполячить не змогли,  
Не потурначив яничар,  
Не помосковщили хохли,  
Ти сам собі — і смерд, і цар.  
Старий Почаєвоньку мій,  
Церковце древня між долин,  
Неначе Богом, зрозумій,  
Живу тобою, бо — твій син.  
Допоки б'є у грудях дзвін,  
Допоки прах мій не схолов,  
Прийми зворушений поклін  
І нерозтрачену любов.

### Мамин хліб

Із давніх днів, як-дивовижа,  
Як мамин доторк на плечі,  
Жовтоязика жижа лиже  
Червоні челюсті в печі.

Палахкотить, гуде, аж поки  
Не перетвориться в жарінь.  
Сідає тісто білобоке  
На листя, потім на черінь.

І мама хутко на лопаті  
Хлібини спечені вийма.  
Пахуча пара йде по хаті,  
Мов радість мамина сама.

Втекли, мов сон, літа зелені...  
Я згадую не без тепла  
Той хліб. Рум'яний. На черені.  
Той хліб, що мама лиш пекла.

\* \* \*

Ти мені з голови ні на мить не  
виходиш,  
Може, нишком смієшся із мене...  
Авжеж?  
То впечеш враз вогнем, то  
морозом схоходиш,  
А для потиску навіть руки не  
даєш.

Миле щастя моє, чом приходиш  
так рідко?  
Чи на крилах тебе віднесли  
голуби?  
Через тебе я склянку розбив і  
тарілку,  
Апетит через тебе і сон  
загубив...

Вже роботи нема. І нема  
відпочинку,  
Я до всього утратив палкий  
інтерес.  
Всі галявини мрій заспівали  
барвінком.  
На вершині стрімкій пахкотить  
едельвейс.

Чом ти, щастя, мерщій  
вслизаєш крізь пальці?  
Дарувати скупишся одну лише  
мить.  
Виглядаю вночі тебе, ввечері,  
вранці,  
Та в чеканні даремнім аж серце  
щемить...

*Рівне, 1994*

---

\* Засновник азбуки для сліпих - рельєфно-крапкового шрифту.

## Моя бібліотека

Моя бібліотека - форт мій, мій  
скафандр,  
Тут примостились друзі на полицях:  
Тарас Шевченко, Байрон, Пушкін  
Олександр,  
Франко і Гейне. Світяться їх лица...

Михайло Лермонтов, Єсенін і Джаміль,  
Руданський співомовками смішними  
До мене в гості йдуть, приходять  
звідусіль,  
Блажен, бо насолоджуюся ними.

Мойсея слухаю тут, Іова, Іллю,  
Моя рука - в руці Христа Ісуса.  
Тараса й Лесі мужні заклики ловлю,  
Толстого, Симоненка, Блока, Стуса.

Хоча до Брайля\* не звертався до сих  
пір,  
Та кожну літеру вчусь пізнавати.  
Тут - Нестор-літописець, Данте і  
Шекспір...

Я перед ними - наче винуватий.  
О слава Господу, що маю час для них.  
Крізь тьму віків до мене промовляють  
В магнітних стрічках, сторінками книг  
Добро й любов недремне засівають.

Зерно, що засівають мудрі вчителі,  
Заколосись на благодатній ниві!  
Із книгою в руці, як з хлібом на столі,  
Здорові будьте й Ви, здорові і щасливі!

*Рівне, 10.01.2000*

## Песимісту

Друже! Глянь довкола себе.  
Скільки сонця, скільки неба,  
Скільки усмішок ласкавих,  
Друзів скільки навкруг тебе!

То чому ж ти з сумом зжився?  
Щастя - скрізь, і в буднях днини.  
Знай же: той, хто жить родився,-  
Жити він завжди повинен!

## Освідчення

Кохаю тебе  
У барвах.  
У звуках.  
У сліпучих сніжинках.  
У росах.  
Наслуховую  
День у день тебе  
У вишумі лісу.  
У пташиному виспіві.  
У чарівному слові.  
У зворушливій мелодії.  
Кожна мить моя летить  
У болісному нетерпінні  
Ділом - не словом -  
Освідчитися,  
Мій любий краю,  
Тобі.



## ЯК БАГАТО ВАЖИТЬ СЛОВО "МАМА"!

Народився В'ячеслав Полуйко 19 серпня 1981 року в місті Кузнецовську з тяжким діагнозом: ДЦП. До п'яти років хлопчик був прикутий до ліжка, не міг ані говорити, ані рухати руками і ногами. І лише завдяки великим зусиллям його мами, Любові Миколаївни, малий Славко навчився говорити, сидіти і рухатися на візку.

Тяжко було з ним, але мати рук не опускала, читала багато спеціальної літератури, слухала поради лікарів і виконувала всі їхні приписи. Самій доводилось робити масажі, займатися з сином лікувальною фізкультурою - і ці старання не пройшли марно.

Коли Славко почав говорити, його цікавило все, що діється навколо. Читати навчився сам, коли йому не було й шести років. Любов Миколаївна розповідає про цей випадок. Вона пішла з сином в магазин і купивши пілосмок, поставила коробку на візок, повертаючись додому вона почула, що хлопець щось говорить. То він читав написи на коробці. Це була щаслива несподіванка!

Навчався В'ячеслав у загальноосвітній школі на домашньому режимі. Займався з радістю, йому цікаво було здобувати знання та пізнавати світ. Найбільше любляв математику. Самостійно вивчив комп'ютер. У 7-му класі виявив бажання вивчати інформатику. А за шкільною програмою в ті роки інформатика вивчалася з 9-го класу. Вчитель, Дмитрук Олег Феофілович, звернувся до адміністрації школи з проханням дозволити учню вивчати інформатику й отримав добро. Вчитель був приємно вражений його знаннями. Школу В'ячеслав закінчив на відмінно, а за успіхи в математиці й інформатиці отримав похвальний лист.

Після закінчення школи В.Полуйко поїхав поступати в Рівненський державний гуманітарний університет. Математику і інформатику здавав разом з усіма абітурієнтами, а мову писав окремо. За результатами іспитів В'ячеслав не пройшов по конкурсу на денне відділення, але його зарахували поза конкурсом на заочний факультет „Прикладна математика та інформатика“.

На сесії їздили вдвох з мамою. Любов Миколаївна допомагала ї їздити на заняття, і писати конспекти лекцій. В групі її син мав найкращі знання з інформатики, ще й допомагав студентам у вивченні даного предмету.

Але так склалося, що не всі викладачі розуміли, як тяжко доводилося Славкові, і окремі з них давали зрозуміти, що йому нема що

тут робити . Тому після другого курсу хлопець вирішив покинути університет. Та світ не без добрих людей. І ті університетські викладачі, які помітили здібності студента, переконали його не залишати навчання і йти до кінця.

В.Полуйко таки завершив навчання і отримав диплом. А вже через місяць йому запропонували роботу програміста у Кузнецовському міському бюро технічної інвентаризації, де він працює і зараз.

У В'ячеслава є багато друзів. Це - члени клубу „Прометей", який він відвідує, його двоюрідний брат Олександр, з яким любить гуляти по місту та ходити на міські дискотеки. Адже хлопець дуже любить співати і танцювати, особливо - брейк на руках.

Славко не може обійтися без інвалідного візка, але старається жити повноцінним життям. Намагається робити все сам, щоб незавдавати турбот своїй мамі, яку дуже любить.

*Феодосія Бенза.,  
м. Кузнецовськ*

### **„А ТРЕБА ЖИТИ...”**

*(Л. Костенко)*

Кожен раз, коли зустрічаю цю жінку, мені на згадку приходять слова Дмитра Луценка:

Літо бабине казкою  
Заблукано в росі,  
Літо бабине ласкою  
Зацвіло у косі.  
Тільки диву осінньому  
І холодним вітрам  
Не віддам тебе, сонячну,  
Не віддам.

Вона й справді – сонячна. Від неї віє теплом, вона переповнена радістю життя – хоча є інвалідом другої групи. Вона не вміє плакати і при будь-яких обставинах каже. „Я собі раду дам”.

Про свої витоки Антоніна завжди говорить щирими ліричними словами: „Найбільше в світі люблю ту місцину, де виросла я, де народилась. В'яз – під вікном, у полі – калина, річка, що води несе поміж вербами. Ліс де гриби я збираю. Поле, де сум забудеш відразу. Найбільше у світі люблю мальовниче наше Полісся”.

З дитинства вона любила все гарне – природу, людей, барвисте сяйво

вишитих материнських рушників. Антоніна й сама була гарна. Оту зовнішню вроду надзвичайно гармонійно доповнювала краса внутрішня.

Свою долю, Василя, вона зустріла у селі Вовчицях біля річки Стир. Отак і пішли з тих пір по життю разом. У 1983 році побрались. Він працював шофером у рибгоспі, а вона – бібліотекарем.

У них народилась донечка Валентина. Але доля розпорядилась по-іншому. 26 квітня 1986 р. вривається Чорнобиль. Багато горя він приніс людям. Не обминуло і сім'ю Антоніни. У травні 1989 року вона захворіла: поставили діагноз: „Ревматична хвороба серця”.

Недугу не вибирають, вона вибирає сама. І, на жаль, позбутися її важко або просто не можливо. Тяжкі поневіряння по лікарнях. Невимовно страшний розпач охопив її, коли дізналася, що є інвалідом. Криком зраненої душі, розпачливим болем розривалося і клекотіло все її єство. Поверталася додому пораненим безкрилим птахом. Але чоловік і донечка та колеги по роботі не дали впасти у відчай, вони підтримали Антоніну у тяжку хвилину. Поступово почала оживати і приходити в себе.

Вже 26 років працює Антоніна бібліотекарем у селі Вовчиці. Співпрацює з органами місцевої влади та педагогічним колективом. На роботу поспішає, бо знає, що її чекають читачі. Із кожним знайде спільну мову, порекомендує і вибере книгу до вподоби. При бібліотеці діє гурток „Любителі книги”, який веде Антоніна. Тут проводяться зустрічі з місцевими поетами. І сама Антоніна почала пробувати писати вірші. Ось декілька із них:

\* \* \*

Коли на серце туга тисне  
Давно розгублених надій,  
Мені здасться, що навмисне  
Вона прийшла у лоно мрій.  
Щоб в час осінній нагадати  
Про ті помилки, що були,  
І більше їх не повторяти,  
Щоб лиш у пам'яті жили.

\* \* \*

Сонце сховалось за обрій,  
Сутінь ляга навкруги,  
Вечір, бадьорий і добрий,  
Тінь проганяє журби.  
Душу милоє картина  
Вічних оцих перемін,  
День відшумів, як дитина  
Ніч притяга до хатин.

\* \* \*

Біжить ріка, бринить ріка  
У берега, спокійна, мила,  
І лине пісенька дзвінка  
Від тої пташки, що он сіла.  
Вона співає про життя  
І про гармонію в природі  
Хоча не знає майбуття  
Та любить жити на свободі.

*Валентина Смаглюк,  
с. Вовчиці Заріченський район*

### **м. Березно**

Нещодавно помічник-консультант народного депутата М.Х. Шершуна, Т.Н. Коменчук вручила ксерокс педколективу Князівської ЗОШ. В цей день отримали імпорتنі слухові апарати діти Ангеліна Ю. з Березного та Дмитрик Ш. із Тишиці. Всі вони дякували за допомогу і сприяння в придбанні таких необхідних для подальшого навчання речей.

*Надслучанський вісник. – 2005. – 3 верес.*

### **Гоща**

Місією „Стефанус” за рік на Україну направляється близько 200 тонн гуманітарного вантажу: коляски, медичне устаткування та інше обладнання для інвалідів. Нещодавно, завдяки старанням заступника голови Гощанської РДА В’ячеслава Гопанчука, отримали нагоду пересісти у нові коляски інваліди І групи Петро Віннічук та Олександр Хаменчук з смт. Гоща.

*Рідний край. – 2005. – 24 верес.*

### **Острог**

З нагоди відзначення Дня міста для дітей проведено ряд цікавих і змістовних заходів. Так, Острозький міський центр соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді організував та провів конкурс „Як живемо і вчимося – наші мрії” на кращу осінню ікебану. В цьому конкурсі, в основному, взяли участь діти з функціональними порушеннями здоров’я. Перше місце жюрі присудило за оригінальний виріб з ікебани „Солом’яна фантазія” учениці Острозької школи № 3 Юлії Яцюк. Друге місце дісталось учениці Острозької школи-інтернат для дітей з вадами слуху Аллі Собчук за роботу „Старий ворон”, а третє – Ірині Періг з Острозької гімназії („Осінній подих”). Всім учасникам та переможцям вручено грамоти та подарунки, які надані за сприянням міського голови Острога Тараса Пустовіта.

*Замкова гора. – 2005. – 24 верес.*

## **Сарни**

Цей рік для Софійки Бухало став найщасливіший, збулися її мрії. Влітку вона вперше відпочивала у Євпаторії, а 26 вересня незадовго до її дня народження (2 жовтня їй виповнилось 16 років), бізнесмен з Одеси Андрій Левченко подарував комп'ютер. На жаль, сам благодійник не зумів приїхати в Тинне. Перші слова, які надрукувала дівчина на моніторі були: „Дякую, пане Андрію”. Дуже хотілося б, щоб відмінний настрій, який супроводжував дівчину в ці дні, завжди освітлював її шлях життя.

*Сарненські новини. – 2005. – 6 жовт.*

\* \* \*

Програму ранньої соціально-медичної реабілітації дітей-інвалідів схвалив своїм розпорядженням голова облдержадміністрації Василь Червоний. Цією програмою передбачено ряд заходів щодо поліпшення соціального обслуговування дітей-інвалідів. Зокрема, планується розробити проектно-кошторисну документацію, архітектурний проект для будівництва нового обласного центру медико-соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи та розпочати його будівництво, сприяти міжнародному співробітництву, виявленню та використанню передового світового досвіду з питань ранньої медико-соціальної реабілітації дітей, розробити програми щодо допомоги дітям-інвалідам із урахуванням фактора соціально-психологічного супроводу із залученням представників психологічної служби, системи освіти до психологічної експертизи програм. Передбачається також створити в районах, містах області центри практичної психології та соціальної роботи, забезпечувати психологічне супроводження процесу дошкільної та середньої освіти дітей-інвалідів у загальноосвітніх та спеціальних школах-інтернатах. Ясининецький дитячий будинок та Костопільську спеціальну школу-інтернат планується реорганізувати в обласні навчально-реабілітаційні центри.

*Прес-служба ОДА // Вісті Рівненщини. – 2005. – 12 жовт.*

\* \* \*

За даними ВООЗ після Російської Федерації, Україна має найбільшу кількість людей в Європейському регіоні, які хворіють та помирають від туберкульозу. 19 вересня 2005 р. ВЗОО оголосила, що Глобальний лікарський фонд (ГЛФ), який адмініструє ВООЗ у штаб-квартирі в Женеві, дав згоду надати уряду України грант на три роки на закупівлю протитуберкульозних препаратів високої якості. Загальна сума гранта становить 2,5 млн.\$ США – грант є найбільшим серед тих, що надавалися коли-небудь країнам Східної Європи. Ліки високої якості допоможуть Міністерству охорони здоров'я надавати допомогу 7500 пацієнтам протягом трьох років та зменшити рівень смертності від туберкульозу.

*Медичний вісник. – 2005. – 23 верес.*

\* \* \*

Щоб виявити молоді таланти, посприяти їх самовизначенню, самореалізації, адаптації та психологічній реабілітації, Рівненський міський центр соціальних служб сім'ї, дітей та молоді спільно з відділом культури Рівненського міськвиконкому та Рівненським театром ляльок провів фестиваль молодих талантів „Творчість 2005” для творчо обдарованих молодих людей із соціально незахищених категорій.

19 жовтня вестибюль лялькового театру перетворився в залу творчості, де відвідувачі мали змогу помилуватися виробами декоративно-прикладного мистецтва, картинами, художніми фотографіями. Споглядаючи ці роботи й не скажеш, що їхні творці страждають затримкою психічного розвитку, хворобою ДЦП, лейкозом крові, так витончено й майстерно вони виготовлені. Особливу увагу привернула картина під назвою „Фантастичний пейзаж”, виконана в оригінально-сучасному стилі і передала красу підводного світу океану. Цілий рік працював автор Валентин Дем'янюк над створенням цього шедевру, і за підсумками він став переможцем у номінації „Художня творчість”.

На фестивалі визначали кращих у таких номінаціях: „Авторська поезія”, „Художня вишивка”, „Художнє фото”, „Народно-прикладне мистецтво”, „Вокал”.

Переможці у всіх цих номінаціях отримали подарунки, а ще, що дуже важливо, відчули себе звичайними людьми, котрих цінують, поважають і люблять.

*Сім днів. – 2005. – 26 жовт.*

\* \* \*

5 грудня 2005 року в приміщенні Рівненського інституту ВМУРоЛ „Україна”, відбувся круглий стіл з питань професійної, соціально-психологічної інтеграції в суспільство студентів з особливими потребами.

На зустріч зі студентами прийшли представники громадських організацій, благодійних фондів, професорсько-викладацький склад, адміністрація вузу. У активній дискусії обговорювались проблеми сучасного студентства і насамперед студентів з особливими потребами, які найгостріше відчувають соціально-економічні негаразди.

Торкнулись і проблеми організації дозвілля для цієї категорії. Адже не секрет, що для людей на візках утруднений доступ у дозвіллеві центри, такі як кінотеатри, театри.

Студенти з вадами зору та слуху не завжди можуть конспектувати навчальний матеріал. І тут їм на допомогу приходять провідні фахівці з числа професорсько-викладацького складу, студенти, які здійснюють соціальний патронаж над своїми колегами.

Протягом трьох днів у вузі експонувалась виставка робіт Олександра Майструка, людини з особливими потребами, яка незважаючи на труднощі зреалізувала себе в мистецтві і стала членом Національної Співки фотохудожників України. Студенти охоче відвідували виставку робіт Олександра. Його роботи є прикладом того як людина, навіть з вадами здоров'я, при внутрішньому устремлінні та бажанні може перейти рубіж недосяжного.

Рівненський інститут Відкритого міжнародного університету розвитку людини „Україна” є єдиним в регіоні вищим навчальним закладом, який надає освітні послуги молоді з особливими потребами. Тут навчаються студенти із захворюваннями зору, слуху, опорно-рухового апарату, тощо.

*Дубич К.В. –  
проректор з навчально-виховної роботи  
РІ ВМУРоЛ „Україна”*



\* \* \*

У рамках міністерської програми забезпечення ветеранів автомобілями ще десять рівненських інвалідів було забезпечено транспортом. Ключі від новеньких „Таврій” вони отримали з рук голови Рівненської облдержадміністрації Василя Червонія, який пообіцяв, що до кінця року, ймовірно за все, автомобілі отримають ще 19 людей з особливими потребами. Він також підкреслив, що відтепер захист прав найбільш незахищених верств населення є одним з основних напрямків роботи нової влади Рівненщини.

*Волинь. – 2005 р. – 2 груд. – С.6.*

\* \* \*

Обласне відділення Фонду соціального захисту інвалідів контролює дотримання підприємствами, установами та організаціями нормативу робочих місць, призначеннях для працевлаштування інвалідів, надходження штрафних санкцій за порушення цих вимог.

Відділення Фонду через регіональні управління праці та соціального захисту виділило грошову допомогу 2723 громадянам з фізичними вадами здоров'я. Для придбання медикаментів із коштів зібраних під час благодійної акції „Милосердя”, надано матеріальну допомогу на суму 1975 грн., для 33 неповносправних громадян. А також було виділено 38000 грн. для зміцнення матеріально-технічної бази Дубенського будинку – інтернету та 50000 грн. – Острозького психоневрологічного будинку-інтернату, на оплату вартості навчання 27 інвалідів спрямовано 26148 грн.

Відділення Фонду соціального захисту інвалідів спільно з комісією з питань діяльності виділено 23824 грн. на придбання стандартного обладнання, устаткування та сировини для малого підприємства „Відродження”, яке засноване Дубенською міськрайонною організацією інвалідів із дитинства.

Для підтримки інвалідів по зору відділення Фонду спільно з головним управлінням праці та соціального захисту населення ОДА та обласною організацією УТОС підготували обласну програму соціальної підтримки та реабілітації інвалідів, по зору на 2005 р. На її виконання виділено 10 тис. грн. для придбання реабілітаційного

обладнання дитячого садку № 35 для дітей з вадами зору та 80 тис. грн. – КУВП УТОСу для створення робочих місць інвалідам позору.

Із часу прийняття Національної програми відділення створено загалом 164 робочих місць, зокрема за 9 місяців поточного року – 41, із них 32 робочих місця – за рахунок надання позик, 14 – за рахунок оплати навчання та працевлаштування на конкретне робоче місце, 118 – за рахунок спрямування коштів на фінансування заходів, щодо соціальної, професійної та фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів.

*Вісті Рівненщини. – 2005. – 2 груд. – С.2.*

\* \* \*

6 грудня 2005 року в Рівненській державній обласній бібліотеці в рамках проекту „Вікно в Америку” відбулось відкриття фотовиставки „Корпус Миру США та особливі діти України”. Фотовиставка присвячена діяльності добровольців Корпусу Миру, які працюють в Україні у реабілітаційних центрах для дітей з фізичними та розумовими вадами. Автор фотовиставки Гая Вернер, доброволець Корпусу Миру.

*Литвинюк А.М. –  
провідний методист відділу  
маркетингу та наукової роботи РДОб*

*Мацковський Т.І. – заст. начальника  
обласного центру “Інваспорт”, директор ДЮСШ*

### **Серпень 2005 р., с. Решуцьк**

Наприкінці серпня в селищі Решуцьк, що на Рівненщині пройшов чемпіонат області з спортивного орієнтування, присвячений Дню Незалежності України, серед інвалідів-спортсменів з ураженнями ОРА, вадами зору та слуху. В змаганнях взяли участь 45 чоловік з Дубровицького, Сарненського, Рівненського районів та м. Рівне. Переможцями стали спортсмени: з вадами зору серед чоловіків 1 місце здобув Набухотний Р.М. (м.Сарни), серед жінок – Мовчан Н.Г. (м.Рівне); з вадами ОРА: серед чоловіків 1 місце здобув Петренко О.М. (м.Рівне), серед жінок – Ігошина В.В. (м.Рівне); з вадами слуху: серед чоловіків 1 місце здобув Суниця М. (м.Рівне), серед жінок – Узодова Т. (Рівненський р-н).

### **Серпень 2005 р., с. Решуцьк**

Відбулися змагання чемпіонату області з туризму серед інвалідів-спортсменів з вадами слуху, в яких взяли участь 29 чоловік – з Сарненського району, з м. Острог та м. Рівне. Переможцями стали – Василевич Сергій (м.Рівне) та Євнат Наталія (м.Рівне).

### **Серпень 2005 р., м. Рівне**

До відзначення 14-ої річниці Незалежності України у м. Рівне наприкінці серпня відбулися обласні змагання серед спортивних сімей дітей-інвалідів (вади зору, слуху та ОРА). 17 сімей з Сарненського району та м. Рівне боролись за перемогу. Призерами стали:

**Сім'ї з дітьми з вадами зору:**

- I місце – сім'я Шупрудько (м.Рівне);
- II місце – сім'я П'янтковських (м.Рівне);
- III місце – сім'я Переходько (м.Рівне).

**Сім'ї з дітьми з вадами слуху:**

- I місце – сім'я Долінських (м.Рівне);
- II місце – сім'я Понік (м.Сарни);
- III місце – сім'я Наумович (м.Рівне).

**Сім'ї з дітьми з ураженнями ОРА:**

- I місце – сім'я Мізерних (м.Рівне);
- II місце – сім'я Деркач (м.Сарни);
- III місце – сім'я Марчук (м.Рівне).

## Шахи

### 3 – 4 вересня 2005 р.

Відбувся чемпіонат області з шашок серед інвалідів-спортсменів з вадами опорно-рухового апарату. В чемпіонаті взяли участь 30 чоловік з Сарненського, Дубенського, Рівненського районів та з міст Рівне і Кузнецовська. Переможці змагань були нагородженні відповідними дипломами та грошовими призами.

### 10 вересня 2005 р.

До дня фізичної культури та спорту серед інвалідів-спортсменів усіх нозологій проведено XII спортивні ігри інвалідів Рівненщини. В спартакіаді взяли участь 15 спортсменів з Сарненського, Костопільського, Заріченського, Рівненського районів та міст Рівне, Кузнецовськ, Острог, смт. Клевань. Змагання проводились з футболу, настольного тенісу, шахів, шашок та більярду.

## Дзюдо

### 2 - 10 вересня 2005 р. Бразилія

Пройшов чемпіонат світу серед спортсменів з вадами зору (дзюдо). У змаганнях взяли участь спортсмени з 28 країн світу (близько 200 учасників). В складі збірної команди України був наш земляк Олександр Помінов, учасник Параолімпійських ігор, майстер спорту України міжнародного класу, який мав 4 зустрічі з спортсменами Японії, Бразилії, Венесуели та Домініканської Республіки.

Олександр Помінов на чемпіонаті посів друге місце у ваговій категорії до 81 кг., поступившись у фінальному поєдинку місцем спортсмену з Ірану. На Україну Олександр повернувся з двома медалями призера.

## Легка атлетика

### 28 вересня 2005 р. м. Рівне

На центральному стадіоні “Авангард” відбулися змагання особистої першості з легкої атлетики за програмою обласної спартакіади серед учнів спецшкіл-інтернатів, в яких взяли участь біля 70 спортсменів з 10 спецшкіл області.

В бігу на дистанції 60 м., 1-е місце серед юнаків посів Байда Дмитро (Клеванська допоміжна школа-інтернат), серед дівчат – Демчук Валентина (Тучинська школа-інтернат).

В бігу на 800 м. серед дівчат 1-е місце зайняла Галина Дейнека (м. Дубно).

На дистанції 1500 м. серед юнаків першим був Дмитро Базуев (школа-інтернат смт. Мізоч).

У стрибках в довжину з розбігу серед юнаків 1-е місце посів Микола Волочинський (сmt. Мізоч), серед дівчат 1-е місце зайняла Галина Дейнека (м. Дубно).

У стрибках в довжину з місця першим став Сергій Онищук (м. Костопіль).

## **Пауерліфтинг**

### **1-3 жовтня 2005 р., м. Дніпропетровськ**

Відбувся чемпіонат України з пауерліфтингу серед спортсменів ОРА (опорно-рухового апарату).

Нашу область представили шість інвалідів-спортсменів із Сарненського, Березнівського районів та м. Рівне: Галина Пукаляк, Марія Гулійчук, майстер спорту України міжнародного класу Любов Семенюк та майстер спорту України Олександр Мурашко, який і став переможцем. Михайло Наливайко з ФСК м. Сарни, виконав I спортивний розряд.

### **5-13 листопада 2005 р., м. Квартейро (Португалія)**

В Португалії відбувся Чемпіонат Європи з пауерліфтингу серед спортсменів з порушеннями опорно-рухового апарату (жим штанги лежачи). Взяли участь 35 держав.

У складі збірної команди України була і наша рівнянка – майстер спорту міжнародного класу – Любов Семенюк.

Приємно, що Любов Семенюк внесла вагомий внесок до скарбнички збірної України – у своїй ваговій категорії 67 кг., піднявши вагу 107,5 кг. вона виборола 1-е місце. За результатами Чемпіонату, збірна України посіла 1-е командне місце серед жінок та 2-е місце загальнокомандне.

## Більярд

### м. Рівне

8 жовтня 2005 року у м. Рівне відбувся чемпіонат області з більярдного спорту серед спортсменів ОРА.

Змагання проводились у більярдному клубі “Піраміда” за сприянням Асоціації більярдного спорту Рівненської області. Більярдисти боролись в особистій першості у двох класах: спортсмени на візках та спортсмени з іншими вадами ОРА. В чемпіонаті взяли участь майже 50 спортсменів з Володимирецького, Сарненського районів та м. Рівне. Лідерами цих змагань визнано інвалідів-спортсменів з Рівного на візку Віталія Попка та Генадія Бистрова (ураження опорно-рухового апарату).

### 14-15 жовтня 2005 р. м. Чеські Будейовіце (Чехія)

Відбувся чемпіонат світу з пауерліфтингу серед спортсменів з вадами зору.

В чемпіонаті світу взяли участь інваліди-спортсмени з 11 країн. На змаганнях такого рівня збірна команда України вперше представила свою команду в кількості 9 чоловік. До складу збірної команди України ввійшли спортсмени з Рівного – 3 чоловік; Донецька – 4 чоловік; Запоріжжя – 1 чоловік; Волині – 1 чоловік. Інваліди-спортсмени Галина Глинська, Роман Набухотний. Володимир Копитюк з Рівненщини вибороли звання чемпіонів світу з пауерліфтингу і повернулись на Україну з золотими медалями.

## Настільний теніс

### 16 листопада 2005 р. м. Рівне

У приміщенні обласного центру інвалідного спорту „Інваспорт”, відбулися командні змагання в програмі Обласної Спартакіади серед учнів спецшкіл-інтернатів. Взяли участь 11 команд з 9 спецшкіл області.

Переможцями стали Костопільська спецшкола-інтернат для дітей з наслідками ДЦП (дитячого церебрального паралічу) та Тучинська спецшкола-інтернат для дітей із затримкою психічного розвитку. Друге місце вибороли Острозька допоміжна спецшкола-інтернат та Острозька спецшкола-інтернат для дітей з вадами слуху. Третє місце посіла Чудельська допоміжна спецшкола-інтернат № 1 та Клеванська спецшкола-інтернат для дітей з вадами зору.

**СЛУЖБА ЗАЙНЯТОСТІ ІНФОРМУЄ:**  
**Вакансії для інвалідів**  
**Терміново потрібні на підприємствах**  
**м. Рівне станом на 05.12.05р.**

**ТЗОВ “МЛИНЦІ”**  
**ЗАТ “АВАНГАРД”**  
**ВАТ “РЕМБУД”**

- кухонний робітник
- охоронник
- підсобний робітник,
- двірник
- столяр
- підсобний робітник
- покрівельник рулонних покрівель та покрівель із штучних матеріалів,

**АТЗТ “ВЗУТТЯ”**  
**ТОВ “ДХ-СТУДІЯ”**  
**ЖКП “ЦЕНТРАЛЬНЕ”**

- маляр,
- тракторист
- двірник
- монтажник санітарно-технічних систем і устаткування

**ЖКП “ЗАХІДНЕ”**  
**ТОВ “ІЗОТОП”**

- електрогазозварник
- вантажник
- завідувач складу
- столяр
- чистильник устаткування (виробництво текстилю)
- прибиральник виробничих приміщень

**ДП “КАЛФ”**  
**КП “РІВНЕНСЬКЕ**  
**АВТОПІДПРИЄМСТВО**  
**ОБЛСПОЖИВСПІЛКИ”**  
**ТЗОВ ФІРМА “ЛДП І**  
**БУДІВЕЛЬНА КОМПАНІЯ”**  
**ТОЗВ “ЛІНЕН ФОРЕВЕ”**

- ремонтник технологічного оснащення
- слюсар-ремонтник

**КПФ “НІКО”**

- електромонтер з ремонту та обслуговування електроустаткування

**ПІДПРИЄМСТВО**  
**ОРГАНІЗАЦІЇ ІНВАЛІДІВ**  
**“ЮРИСТ-ЧОРНОБИЛЬ”**

- покрівельник рулонних покрівель та покрівель із штучних матеріалів
- штукатур

**ТЗОВ “РАДЕМА”**

- муляр
- апаратник рафінації жирів та олій

**ТЗОВ “ТОРГОВИЙ ДІМ  
ЛЬВІВСЬКИЙ  
ЖИРКОМБІНАТ”  
РІВНЕГЕОКАДАСТР  
ВАТ “РІВНЕНСЬКИЙ  
РАДІОТЕХНІЧНИЙ ЗАВОД”**

**ЗАТ “РІВНЕ - СТИЛЬ”  
ТЗОВ “ТІКО”  
ТОВ “ТРИПЛЛЯ”  
ДП “УСТРІЙ”  
ДП “ФАКЕЛ”  
ДП “ФОКСТРОТ”  
ДП РІВНЕНСЬКА  
РЕГІОНАЛЬНА ФІЛІЯ  
“ЦЕНТР ДЕРЖАВНОГО  
ЗЕМЕЛЬНОГО КАДАСТРУ  
ПРИ ДКУПЗР”  
ТЗОВ "ОЛІСМА "  
ВАТ "ЛЮБОМИРСЬКИЙ  
ВАПНЯНО-СИЛІКАТНИЙ  
ЗАВОД"  
ВАТ "КВАСИЛІВСЬКИЙ  
ЗКУ"**

- прибиральник службових приміщень
- геодезист
- фахівець з методів розширення ринку збуту
- фрезерувальник
- токар
- швачка
- продавець непродовольчих товарів
- швачка
- електрогазозварник
- двірник
- продавець непродовольчих товарів
- спеціаліст державної служби
- верстатник деревообробних верстатів
- кур'єр
- озеленювач
- прибиральник територій
- сторож

**За довідками звертайтеся в  
Рівненський міський центр зайнятості за адресою:  
м. Рівне, вул. Кавказька, 4.  
Телефон для довідок: 26-55-32**



## ШАНОВНІ ЧИТАЧІ!

Ми продовжуємо рубрику „Шукаю друзів”.

Свої листи надсилайте на адресу обласної державної бібліотеки, а ми перешлемо їх вашому адресату.

### ✉ Абоненти Рівненської області ✉

**Аб.80. Кириловець Валентина – 13 років**

Захоплення: спорт  
Рокитнівський район

**Аб.81. Панько Юлія – 13 років**

Рокитнівський район

**Аб.82. Кравчук Роман – 13 років**

Захоплення: рибна ловля  
Рівненський район

**Аб.83. Сидорук Тетяна – 15 років**

Захоплення: вишивання, в'язання  
Рівненський район

**Аб.84. Неродін Юлія – 15 років**

Захоплення: вишивання бісером  
Рівненський район

**Аб.85. Костюк Тетяна – 16 років**

Захоплення: активний спосіб життя  
Здолбунівський район

**Аб.86. Гаєвський Віктор – 16 років**

Захоплення: автомобільна техніка  
Здолбунівський район

**Аб.87. Стрижус Василь – 17 років**

м. Кузнецовськ

**Аб.88. Мотько Надія – 17 років**

Захоплення: хімія, біологія  
Володимирецький район

**Аб.89. Касян Ольга – 18 років**

Володимирецький район

**Аб.90. Пелех Людмила – 18 років**

Захоплення: читання, слухання музики  
Рівненський район

**Аб.91. Косянчук Наталія – 20 років**

Захоплення: спілкування з людьми  
Володимирецький район

**Аб.92. Красько Євгенія – 21 рік**

Захоплення: розгадування кросвордів  
Дубровицький район

**Аб.93. Тимаков Олександр – 22 роки**

Володимирецький район

- Аб.94. Ярош Олег – 22 роки**  
Дубенський район
- Аб.95. Козачук Олена – 22 роки**  
Захоплення: шахи  
Здолбунівський район
- Аб.96. Давидюк Віталій – 25 років**  
Володимирецький район
- Аб.97. Косюк Михайло – 25 років**  
Захоплення: літературознавство  
м. Рівне, Рівненський район
- Аб.98. Дудка Тетяна – 32 роки**  
Дубенський район
- Аб.99. Костик Оксана – 33 роки**  
Захоплення: спорт, вирощування квітів, кулінарія  
Дубенський район
- Аб.100. Мороз Сергій – 34 роки**  
Захоплення: різьба по дереву  
Здолбунівський район
- Аб.101. Крушик Ганна – 44 роки**  
Захоплення: музика  
Здолбунівський район
- Аб.102. Медвідь Леся – 44 роки**  
Захоплення: вишивання, в'язання  
Дубенський район
- Аб.103. Нагайський Володимир – 45 років**  
Володимирецький район
- Аб.104. Федорух Олександр – 46 років**  
Захоплення: читання художньої літератури  
Здолбунівський район
- Аб.105. Гусак Галина – 47 років**  
Захоплення: куховарити  
Здолбунівський район
- Аб.106. Мурашко Олександр – 50 років**  
Захоплення: рибальство  
м. Рівне
- Аб.107. Мігальтій Ігор – 42 роки**  
Захоплення: читання  
Володимирецький район
- Аб.108. Юсько Наталія Миколаївна**  
Захоплення: навчання  
Володимирецький район

## ШАНОВНІ ЧИТАЧІ!

Редакційна група звертається до Вас із проханням поділитися своїми думками щодо нашого видання.

Ваші пропозиції і зауваження ми врахуємо в наступному випуску, адже ми працюємо для Вас.

Пишіть нам про свої побажання стосовно поліпшення якості бюлетеня: можливої зміни рубрик, наповненості, спрямованості, розширення тематики тощо.

## АНКЕТА

1.З якими випусками інформаційного бюлетеня “Інва.net” Ви ознайомилися? \_\_\_\_\_

2.Які з прочитаних випусків “Інва.net”, на Вашу думку, є найбільш інформативними, корисними і цікавими? Чим саме? \_\_\_\_\_

3. Напишіть питання, на які Ви хотіли б отримати відповіді?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.Ваші пропозиції та побажання \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5Адреса: \_\_\_\_\_

6. Для рубрики “Шукаю друзів”

Прізвище \_\_\_\_\_ ім'я \_\_\_\_\_ вік \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Ваші уподобання \_\_\_\_\_

**Дякуємо за співпрацю.**

*Анкету надсилайте на адресу:*

33000, м. Рівне, пл. Короленка, 6

Рівненська державна обласна бібліотека (відділ маркетингу)

Е-mail: [library@libr.rv.ua](mailto:library@libr.rv.ua)

## ШАНОВНІ ЧИТАЧІ!

Редакційна група звертається до Вас із проханням поділитися своїми думками щодо нашого видання.

Ваші пропозиції і зауваження ми врахуємо в наступному випуску, адже ми працюємо для Вас.

Пишіть нам про свої побажання стосовно поліпшення якості бюлетеня: можливої зміни рубрик, наповненості, спрямованості, розширення тематики тощо.

## АНКЕТА

1. З якими випусками інформаційного бюлетеня “Інва.net” Ви ознайомилися? \_\_\_\_\_

2. Які з прочитаних випусків “Інва.net”, на Вашу думку, є найбільш інформативними, корисними і цікавими? Чим саме?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Напишіть питання, на які Ви хотіли б отримати відповіді?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Ваші пропозиції та побажання \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Адреса: \_\_\_\_\_

6. Для рубрики “Шукаю друзів”

Прізвище \_\_\_\_\_ ім'я \_\_\_\_\_ вік \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Ваші уподобання \_\_\_\_\_

**Дякуємо за співпрацю.**

*Анкету надсилайте на адресу:*

33000, м. Рівне, пл. Короленка, 6

Рівненська державна обласна бібліотека (відділ маркетингу)

E-mail: [library@libr.rv.ua](mailto:library@libr.rv.ua)

*Інформаційний бюлетень*

**„ІНВА.NET”**  
**(Випуск 11)**

---

---

*Укладачі:*  
*Раїса Щербан*  
*Світлана Ступницька*  
*Алла Литвинюк*  
*Вікторія Гупалюк*

*Відповідальна за випуск: Ярощук Валентина Петрівна*

*Комп'ютерний набір, макетування, дизайн: Давидчук Ірина*

*Видавництво: Рівне: ЦЕНТІ*

© Рівненська державна обласна бібліотека



**Рівне 2005**