



# ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ **СТРАХОВАНИЕ** В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

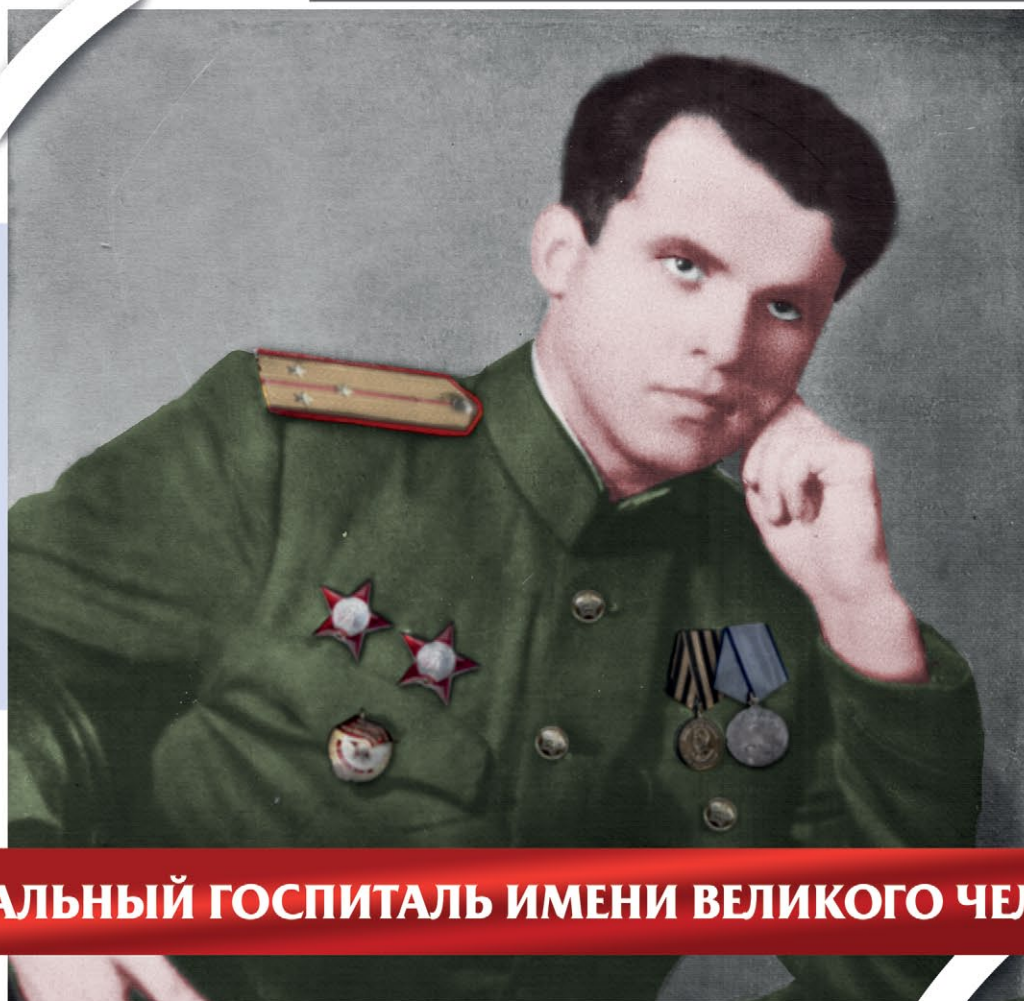
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ВЫПУСК №4 (35)

**РАМЗАН КАДЫРОВ ВЫСОКО ОЦЕНИЛ РАБОТУ  
ДИРЕКТОРА ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ДЕНИЛБЕКА АБДУЛАЗИЗОВА В РАМКАХ БОРЬБЫ С COVID-19**

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФОМС ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА:  
«МЫ ДОЛЖНЫ ПОМНИТЬ О ТОМ, ЧТО САМОЕ ГЛАВНОЕ  
В СИСТЕМЕ ОМС – ЭТО ЧЕЛОВЕК, ПАЦИЕНТ»**

**В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ ОТКРЫЛСЯ  
НОВЫЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
ИМЕНИ КУНТА-ХАДЖИ КИШИЕВА**



**УНИКАЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ ВЕЛИКОГО ЧЕЛОВЕКА**



«Качество медицинской помощи, в первую очередь, зависит от уровня подготовки врачей, квалификации медицинских работников, от их ответственного отношения к своему делу, к своим пациентам»

Президент Российской Федерации

**В.В. ПУТИН**



«В комплексной программе социально-экономического развития страны охрана здоровья - одна из ключевых позиций»

Председатель Правительства Российской Федерации

**М.В. МИШУСТИН**



«Обязательное медицинское страхование – залог финансовой устойчивости и стабильности здравоохранения Российской Федерации»

Глава Чеченской Республики

**Р.А. КАДЫРОВ**



«Национальная система медицинского страхования позволяет нам не думать о том, как покрыть расходы здравоохранения»

Министр здравоохранения Российской Федерации

**М.А. МУРАШКО**



«Наша главная задача - сохранить финансовую устойчивость системы здравоохранения»

Председатель ФОМС

**Е.Е. ЧЕРНЯКОВА**



# ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



# Н

## СОДЕРЖАНИЕ:

В Чеченской Республике открылся  
новый реабилитационный центр  
имени Кунта-Хаджи Кишиева

6

Председатель ФОМС Елена  
Чернякова: «Мы должны помнить  
о том, что самое главное в системе  
ОМС – это человек, пациент»

10

Эльхан Сулейманов о борьбе с  
COVID-19, роли Рамзана Кадырова  
и прогнозах на вторую волну

12

Рамзан Кадыров высоко оценил  
работу директора ТФОМС  
Чеченской Республики Денилбека  
Абдулазизова в рамках борьбы с  
COVID-19

16

Рита Термулаева: «Успех в борьбе  
с COVID-19 – результат командной  
работы во главе с Рамзаном  
Кадыровым»

18

Юнади Дачаев: «Принятые в  
Чеченской Республике меры против  
COVID-19 позволили избежать  
многих жертв»

22

Адам Алханов: «Пандемия наглядно  
показала, что чеченская медицина  
сильна и физически, и морально»

24

Уникальный госпиталь имени  
великого человека

32

Ответы на вопросы по организации  
работы в период пандемии  
COVID-19

36

На помощь всей республикой!

42

Аслан Нашхоев:  
«В офтальмологию меня привела  
мгновенная результативность»

52



## В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ ОТКРЫЛСЯ НОВЫЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ИМЕНИ КУНТА-ХАДЖИ КИШИЕВА

ОТКРЫТИЕ

В СЕЛЕ МАХКЕТЫ ВЕДЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ЧР ПРИ УЧАСТИИ ГЛАВЫ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, ГЕРОЯ РОССИИ РАМЗАНА АХМАТОВИЧА КАДЫРОВА СОСТОЯЛОСЬ ТОРЖЕСТВЕННОЕ ОТКРЫТИЕ НОВОГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ИМ. КУНТА-ХАДЖИ КИШИЕВА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.

В мероприятии также принял участие Руководитель Администрации Главы и Правительства ЧР Ибрагим Закриев, первый заместитель Председателя Правительства ЧР Иса Тумхаджиев, заместитель Председателя Правительства ЧР

Вахит Усмаев, Советник Главы ЧР Адам Шахидов, министр внутренних дел по ЧР Руслан Алханов, министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, муфтий ЧР Салах Межиев и другие.

Центр построен в живописной

части Веденского района ЧР, на окраине села Махкеты, в лесистой местности у подножия гор. Такое расположение выбрано случайно. Завораживающая природа, чистый горный воздух и уникальные климатические условия будут спо-



собствовать скорейшему восстановлению пациентов.

Открывая мероприятие, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов выразил огромную благодарность в адрес Главы ЧР за этот бесценный подарок жителям не только села Махкеты и Веденского района, но и всей республики. Он отметил, что при активной поддержке Рамзана Ахматовича в с. Махкеты созданы все условия для комфортной жизни, в том числе построены школа, детский сад, дороги, спорткомплекс. И данный реабилитационный центр явился очень важным ко всему уже сделанному дополнением.

Перед собравшимися выступил Рамзан Кадыров. Он отметил,

что огромное значение социальным вопросам и оказанию помощи больным придавал Первый Президент Чеченской Республики, Герой России Ахмат-Хаджи Кадыров, который всегда проводил социально ориентированную политику.

«Все мы прекрасно помним, каким разрушенным был Веденский район. Разбитые дороги, отсутствие мостов, старые, покорёженные дома. Сегодня район сильно преобразился: гладкие дороги практически к каждому селу, восстановлены и построены новые дома, социальные объекты. Жизнь с каждым годом становится лучше. Мы делаем для этого все возможное», - сказал он.

Глава ЧР подчеркнул, что откры-

вающийся реабилитационный центр отвечает всем современным требованиям. Он выразил благодарность куратору строительства центра, директору ТФОМС ЧР Денилбеку Абдулазизову за оперативное и качественное выполнение поставленных задач, а также всем, кто принимал участие в реализации этого важного для республики проекта. Рамзан Кадыров добавил, что Д. Абдулазизов также прекрасно справился с решением вопросов финансирования ЧР необходимых лекарственных препаратов и расходных материалов в сложных условиях пандемии.

После того, как муфтий Чеченской Республики Салах-Хаджи Межиев прочитал молитву «дуа»,





состоялось торжественное разрезание ленточки. Затем Денилбек Абдулазизов провёл для Главы региона и гостей мероприятия экскурсию по реабилитационному центру.

На площади более трех тысяч квадратных метров, отведённых под объект, расположен двухэтажный корпус, где разместились ле-

чебное и спальное отделения с самым современным медицинским и реабилитационным оборудованием, прогулочная зона, спортивный зал, бассейн и пищеблок.

Объект возведён за счет средств РОФ им. Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова. Ввод его в эксплуатацию позволит создать

100 новых рабочих мест. Он рассчитан на одновременное пребывание 60 больных. Все услуги населению будут бесплатными, за счёт средств обязательного медицинского страхования.

Источник: ТФОМС Чеченской Республики



# Кунта-Хаджи Кишиев

Кунта-Хаджи Кишиев – глубоко почитаемый среди чеченцев и ингушей религиозный деятель, суфийский шейх, последователь тариката кадирийя, основавший суфийское братство в конце 50-х годов 19 века, продолжающее до сих пор функционировать в республике и за ее пределами.

Он родился, как утверждают историки, в 1830 году в селе Илсхан-Юрт, расположенном на территории нынешнего Гудермесского района ЧР. Жил Кунта-Хаджи Кишиев также в с. Илсхан-Юрт, на горе, сельской возвышенности. Находясь в уединении в течение 40 дней, совершал суфийский обряд халват. На этом месте его последователями построена беседка, периодически посещаемая верующими. Позже вблизи с. Гуни основал хутор, названный в его честь Хаджи-аулом. Принадлежал к бедной семье, отличался честным образом жизни, строгой нравственностью и трудолюбием.

По преданию, еще в детстве отличался от своих сверстников тем, что часто уединялся, был не по годам задумчив, любил на плоской крыше дома своих родителей совершать круговые движения. Взрослые, замечавшие эти странности, интерпретировали это как знак выше. В возрасте семи лет, обучаясь у местных мусульманских священнослужителей, получил духовное образование. В 18 лет вместе со своими родственниками совершил свой первый хадж в Мекку. Кунта-Хаджи считается зачинателем тариката кадирийя. До его появления существовал только тарикат накшбандийя, распространившийся в 20-30 гг. 19 века в результате религиозно-политической деятельности дагестанских мулл Мухаммада Ярагского, Джамалутдина Казикумухского и имама Шамиля, а также накшабандийского шейха Ташу-Хаджи Саясанского.

Религиозно-политическая деятельность Кунта-Хаджи приходится на конец 50-х и начало 60-х годов 19 века. Судя по официальным источникам царского периода, свои проповеди он начинал в конце 50-х годов, еще при имаме Шамиле. Они были направлены против насилия, военных действий. Видя массовую гибель чеченцев, призывал их прекратить сопротивление царской власти, учил терпению, милосердию, братству между верующими. Духовные наставления Кунта-Хаджи находили отклик в сердцах многих чеченцев, численно уменьшавшихся в ходе многолетней изнурительной Кавказской войны и испытавших все тяготы шамилевского сопротивления и газавата, призывавшего горцев к борьбе с царизмом до победного конца.

Жизнь и учение чеченского суфия Кунта-Хаджи Кишиева – важная часть истории и духовно-нравственной культуры чеченского народа. О нем существует много преданий, сложены «назымы» (религиозные песни), исполнение которых производит на верующего сильное эмоционально-психологическое воздействие. Изучение жизни, деятельности и учения Кунта-Хаджи, а также памяти о нем не завершено, поскольку требует все еще значительных усилий историков, религиоведов и философов.



## ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФОМС ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА: «МЫ ДОЛЖНЫ ПОМНИТЬ О ТОМ, ЧТО САМОЕ ГЛАВНОЕ В СИСТЕМЕ ОМС – ЭТО ЧЕЛОВЕК, ПАЦИЕНТ»

ОФИЦИАЛЬНО

17 ИЮЛЯ 2020 ГОДА ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА В СОСТАВЕ ДЕЛЕГАЦИИ МИНЗДРАВА РОССИИ ПОСЕТИЛА СВЕРДЛОВСКУЮ ОБЛАСТЬ.



Елена Чернякова прибыла в Свердловскую область вместе с министром здравоохранения РФ Михаилом Мурашко. Федеральные руководители приняли участие в совещании, посвященном вопросам доступности медицин-

ской помощи населению в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.

«Мы должны помнить о том, что самое главное в системе ОМС – это человек, пациент. И мы берем на себя заботу о том, чтобы этот чело-

век получил своевременную и качественную помощь на всех этапах ее оказания», – заявила председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Елена Чернякова на встрече с Полномочным Представителем Президента РФ в Уральском федеральном округе, губернатором Свердловской области и медицинской общественностью.

Председатель ФОМС отметила, что, несмотря на пандемию COVID-19, регионам необходимо обеспечить доступность экстренной помощи, а также возвращаться к оказанию плановых медицинских услуг. При этом большую роль и в информировании пациентов, и в их маршрутизации должны сыграть сотрудники страховых компаний – страховые представители.

«Сегодня работа системы ОМС будет направлена на то, чтобы ближе «познакомить» страхового представителя с его застрахованным. Страховой представитель должен знать проблемы человека, знать, на каком этапе исследований он находится, и принять меры, чтобы человек получил необходимый ему комплекс услуг», – отметила Еле-



на Чернякова. Также глава ФОМС выразила надежду на то, что в скором времени у застрахованных в системе ОМС граждан будет постоянное ощущение «присутствия за спиной человека, готового оперативно помочь в любой ситуации, связанной с обращением за медицинской помощью».

Разговор об эффективности работы страховых компаний Елена Чернякова продолжила уже с коллегами – директорами Территориальных фондов обязательного медицинского страхования Уральского федерального округа. Кроме вопросов экспертизы, специалисты обсудили перспективы развития тарифной политики в системе ОМС, проблему превышения плановых объемов медицинской помощи, а также проблему «выпадающих доходов» медицинских организаций.

Участники рабочей встречи еще раз подчеркнули, что, несмотря на специфику оказания медицинской помощи в 2020 году, система обязательного медицинского страхования доказала свою гибкость и



устойчивость: так, в регионах, сохраняется финансовая устойчивость лечебной сети и достигнутый уровень оплаты труда медперсонала. «Я убежден, что подобные встречи крайне важны для всех участников системы ОМС», – отметил после совещания директор ТФОМС Свердловской области Валерий Шелякин.

- Мы живем в непростое время, но с удовольствием делимся с коллегами из других регионов своими

наработками и также с благодарностью перенимаем чужой опыт. Возможность обсудить эту работу с Федеральным фондом, удостовериться, что мы все вместе движемся в правильном направлении, – это, конечно, дорогого стоит.

Источник: [www.ffoms.gov.ru](http://www.ffoms.gov.ru)

# ЭЛЬХАН СУЛЕЙМАНОВ О БОРЬБЕ С COVID-19, РОЛИ РАМЗАНА КАДЫРОВА И ПРОГНОЗАХ НА ВТОРУЮ ВОЛНУ

ОФИЦИАЛЬНО

ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА ПОКАЗАЛА ХОРОШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ В БОРЬБЕ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ. В ПРИНЯТИИ МНОГИХ ВАЖНЫХ РЕШЕНИЙ, КОТОРЫЕ ВПОСЛЕДСТВИИ ПОЗВОЛИЛИ СДЕРЖАТЬ КРИТИЧЕСКИЙ РОСТ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ, РЕГИОН ОКАЗАЛСЯ ПИОНЕРОМ. ОДНИМИ ИЗ ПЕРВЫХ В РЕСПУБЛИКЕ ВВЕЛИ РЕЖИМ САМОИЗОЛЯЦИИ, ВЫДЕЛИЛИ НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК ДЛЯ БОЛЬНЫХ COVID-19, ОБЕСПЕЧИЛИ ЛЕКАРСТВАМИ, СИЗАМИ И ДРУГИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ НЕ ТОЛЬКО НАШ РЕГИОН, НО И ПОМОГЛИ СОСЕДЯМ.



О том, как удалось достичь таких результатов в борьбе с невидимым врагом, как справлялись с нагрузками, какую роль сыграл Рамзан Кадыров и какие прогнозы на вторую волну COVID-19 в интервью нашему журналу рассказал министр здравоохранения ЧР, доктор медицинских наук Эльхан Сулейманов.

**- Эльхан Абдуллаевич, в какой момент вы поняли, что волны коронавируса в Чеченской Республике не избежать и когда начали готовиться к ней?**

- Следить за ситуацией мы начали с самых первых дней объявления пандемии в Китае. Надеялись, что у нас вспышки новой коронавирусной инфекции не будет и мы будем наблюдать за ней только

через СМИ. Однако, когда появились первые случаи заражения в Европе, мы начали примерять эту ситуацию на себя и наши действия на случай, если вирус доберется до Чеченской Республики. На тот момент уже не было сомнений, что мы тоже столкнемся с вирусной инфекцией, но первые случаи, зафиксированные в Европе, еще не давали возможности судить, на-



сколько масштабной будет пандемия у нас в республике и по всей России.

**- Помните ли вы день, когда вам сообщили о первом заболевшем COVID-19 в Чеченской Республике? Что вы в этот момент почувствовали и о чем подумали?**

- Первый случай заражения в Чеченской Республике мы ожидали в марте и внимательно за этим следили. В итоге он был зафиксирован 20 марта – у паломника, приехавшего из Саудовской Аравии, был выявлен положительный тест на новую коронавирусную инфекцию, часть контактировавших с ним людей также была инфицирована. Этот случай можно назвать дебютом COVID-19 в Чеченской Республике.

**- Помните ли вы первый летальный случай от COVID-19 в нашем регионе?**

- Прекрасно помню первый летальный случай. Он пришелся на 1 апреля. Это была пожилая пациентка, старше 70 лет, с массой сопутствующих заболеваний.

**- Если говорить о грузе ответственности, который лег на ваши плечи, расскажите, с какими мыслями вы засыпали и просыпались каждый день?**

- До начала распространения новой коронавирусной инфекции и до появления первых пациентов у нас

уже был перед глазами европейский сценарий, в частности итальянский, кроме того, коэффициент семейственности в нашей республике и уровень социального взаимодействия между жителями является одним из самых высоких. Поэтому в голове прорисовывался сценарий, близкий к итальянскому, и мы предпринимали меры, чтобы этого не случилось. Так как мы все знали, что происходило в Италии, конечно, первые недели развития этой ситуации засыпал и просыпался с одной мыслью – как меняется количество инфицированных пациентов, которые госпитализируются в наши перепрофилированные учреждения и об интенсивной подготовке этих учреждений, чтобы было достаточно коек, кислорода и всего необходимого.

Первые нормативы, которые нам давал федеральный центр и эксперты, оказались значительно ниже тех, что были в итоге. Но мы, ориентируясь на сценарии европейских стран и по поручению Главы ЧР Рамзана Кадырова, который вник в ситуацию с первых дней, подготовили в два раза больше коек, чем было указано в нормативах.

Первые недели, конечно, были очень напряженными, и не только в моральном плане, все работали на износ: и Министерство здравоохранения, и Роспотребнадзор, и Оперативный штаб. Больше сил и нервов мы потратили именно в этот первый период, пока не выработался определенный алгоритм действий.

**- Коллеги из других регионов интересовались у вас, как в Чеченской Республике удается справляться с пандемией?**

- Секрет того, что мы достаточно хорошо справились с этой ситуацией, кроется именно в нацеленности Главы ЧР на серьезное восприятие этой проблемы. Мы с самых первых дней находили отклик у руководства республики и имели возможность получения любой поддержки на любом уровне. Даже до того, как ситуация в целом по стране начала восприниматься серьезно, в республике уже были предприняты серьезные шаги вплоть до ограничения передвижения.

Ранее принятие таких мер послужило тому, что у нас не было большой волны, ситуация была контролируемой и количество пациентов, которые поступали в наши учреждения, оставалось на стабильно приемлемом уровне в течение 1,5 – 2 месяцев.

Пока нет вакцины, ясно, что только коллективный иммунитет может остановить развитие и распространение новой коронавирусной инфекции. То есть переболеть нужно было и самое главное – это нужно было сделать так, чтобы не перегрузить медицинские учреждения. С этой задачей мы справились и считаю, что в этом заслуга Главы республики, Оперштаба, Минздрава, Роспотребнадзора и всех служб, которые помогали справиться с этой ситуацией.

**- Как известно, Глава ЧР Рамзан Кадыров принимал активное участие в борьбе против COVID-19, даже навещал больных в красной зоне. Как он на это решился и отговаривали ли вы его?**

- Если оборачиваться назад, наверное, я больше всего жалею, о том, что не удалось отговорить Рамзана Ахматовича от визитов в красные зоны. Его желание подбодрить медицинский персонал и пациентов оказалось сильнее.

В целом, Глава воспринял распространение новой коронавирусной инфекции как вызов, в ручном режиме контролировал все, мы постоянно были на связи, я оперативно докладывал ситуацию, Рамзан Ахматович принимал решения. Одним словом, эта работа велась буквально ежечасно. В том, что мы так хорошо справились и, надеюсь, уже выходим из этой пиковой ситуации, большая заслуга Рамзана Ахматовича.

**- Какую помощь в период пандемии оказал РОФ им. А-Х. Кадырова?**

- Начало проникновения коронавирусной инфекции в нашу страну было достаточно волнительным моментом и, к сожалению, в течение первых двух-трех недель были серьезные сложности в обеспечении медицинских учреждений СИЗами, реагентами, реактивами, и рядом других расходников, которые были необходимы для

борьбы с коронавирусной инфекцией. На тот момент, когда еще не было решений федерального центра о выделении финансовых средств, именно благодаря Фонду мы закрыли дефицит, который был первые 2-3 недели. Весомым вкладом Фонда в борьбу с COVID-19 были 42 машины скорой помощи, оборудованные по самому последнему слову техники и с возможностями любых манипуляций с пациентом. Известно, что в период пандемии нагрузка на скорую помощь была колоссальной и 42 машины для нашей республики — это большое число, они сыграли, можно сказать, решающую роль.

**- Какую поддержку оказала гуманитарная помощь от ОАЭ, которая по договоренности Главы ЧР была доставлена в Чеченскую Республику и в другие кавказские регионы?**

- Для Чеченской Республики эта помощь, конечно, имела значение, но более критичная ситуация была в наших соседних регионах, которые оказались менее подготовленными к этой ситуации. К помощи из ОАЭ мы добавили от себя еще необходимый для братских республик груз, таким образом помощь была доведена до адресатов и в настоящее время активно используется для лечения пациентов с COVID-19.

**- Исходя из каких критериев было принято решение о снятии режима самоизоляции в Чеченской Республике?**

- Есть критерии, разработанные Роспотребнадзором и в соответствии с которыми происходит поэтапное снятие карантинных мер. Это зависит от количества инфицированных, госпитализированных в медучреждения и от общей эпидемиологической ситуации. В соответствии с достигаемыми нашей республикой результатами Роспотребнадзор дал свое одобрение и Оперштаб этап за этапом отменил ограничительные мероприятия.

Конечно, в этой ситуации Министерство здравоохранения наименее заинтересованное лицо в снятии режима ограничений, так как существует риск увеличения количества пациентов, которые госпитализируются в медучреждения, а это в свою очередь зависит от дисциплины нашего населения. Опыт некоторых стран уже показывает, что соблюдение масочно-перчаточного режима, социального дистанцирования, а также гигиенических норм позволяет удерживать ситуацию и в условиях снятия карантинных мер. Поэтому, пользуясь случаем, еще раз призываю население серьезно относиться к рекомендациям Роспотребнадзора и Минздрава ЧР.

**- Сколько больниц республики перепрофилированы под лечение больных COVID-19?**

- Мы все помним, что решение о перепрофилировании медучреждений принималось и реализовывалось в кратчайшие сроки, необходима была оперативность. Оперативность не только назвать эти койки ковидными, но и снабдить их необходимым количеством кислорода и лекарственными препаратами. На первом этапе была возможность только перепрофилировать те койки, которые были до этого заняты оказанием плановой медицинской помощи. Такие койки мы развернули на базе Городских клинических больниц № 3, № 4 и № 5, Республиканской клинической больницы им. Ш. Эпендиева, Республиканского клинического центра инфекционных болезней, позже к этому списку добавились Гудермесская ЦРБ.

Примерно с середины июня мы наблюдаем тренд по снижению количества пациентов в наших перепрофилированных учреждениях. Это позволило подготовить койки, которые ранее не были заняты под оказание плановой медицинской помощи, и мы маршрутизируем новых пациентов уже на эти койки. Таким образом, будем поочередно выводить сначала Гудермесскую ЦРБ, потом Республиканскую клиническую больницу им. Ш. Эпендиева и дальше, надеюсь, количество пациентов позволит освободить и городские больницы. У нас есть алгоритм, все знают свои действия, поэтому думаю, что тренд снижения удержится и, надеюсь, что мы движемся к значительному снятию напряженности пандемией и сможем вернуть полный объем плановой помощи населению.

**- Какое количество больных COVID-19 в день выявляется сейчас?**

- Порядка 10 человек.

**- Сколько тестов в день в республике проводят сегодня?**

- В зависимости от напряженности. Каждый день складывается по-своему, но это количество укладывается в 1500-2000 тестов в день. Это тот объем тестирования, который позволяет держать ситуацию под контролем.

**- Эльхан Абдуллаевич, каким вы видите сценарий развития событий в дальнейшем в регионе?**

- Как известно, новая коронавирусная инфекция до конца не изучена - очень много исследований, научных публикаций, мнений специалистов на этот счет. Некоторые говорят и о второй волне, при этом масштаб ее оценивается по-разному. Но то, что мы имеем сейчас, – это данные исследований, которые говорят, что вирус мутирует и, например, вирус, который распространялся



в США, отличается от того, что был в Китае тем, что он более заразен. Мы, конечно, все эти моменты берем во внимание, и чтобы не возвращаться к перепрофилированию плановых коек, в соответствии с решением, принятым Главой республики, мы приступили к развертыванию новых коек, которые не задействованы в плановой медицинской помощи, и они будут функционировать, пока не будут выявлены эффективные способы противодействия этому вирусу – то есть вакцины. Поэтому ждем вакцину и только после этого мы сможем говорить, что ситуация под контролем. А пока возможно и возникновение второй волны, хотя я считаю, что она не будет столь же масштабна, как первая. Просто потому что уже выработался некий коллективный иммунитет и есть данные, что как минимум на полгода этого иммунитета хватает.

**- Когда будет изобретена вакцина и какова вероятность, что людей будут прививать в принудительном порядке, как это говорят в народе?**

- Начнем с того, что вакцина уже изобретена и во многих странах приступили к ее клиническим испытаниям. У нас в стране этим занимается Минобороны, ориентировочно 1 августа будут готовы образцы для применения на населении.

С точки зрения медицинского персонала нам, конечно, хотелось бы вакцинировать всех, но принудительный характер вакцинация не будет носить. Контингент, который будет первым подвержен вакцинации – это пожилые лица, а также лица с сопутствующими заболеваниями, которые наиболее подвержены заражению и тяжелому протеканию COVID-19.

*Беседовала Седа Магомадова*





## РАМЗАН КАДЫРОВ ВЫСОКО ОЦЕНИЛ РАБОТУ ДИРЕКТОРА ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ДЕНИЛБЕКА АБДУЛАЗИЗОВА В РАМКАХ БОРЬБЫ С COVID-19

ОФИЦИАЛЬНО

НА АДРЕСНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, ПЕРЕПРОФИЛИРОВАННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, С 1 АПРЕЛЯ ПО 1 ИЮЛЯ ТЕКУЩЕГО ГОДА НАПРАВЛЕНО 751,7 МИЛЛИОНОВ РУБЛЕЙ. ОБ ЭТОМ СООБЩИЛ ДИРЕКТОР ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ДЕНИЛБЕК АБДУЛАЗИЗОВ.

Средства обязательного медицинского страхования направлены на оплату заработной платы медицинских работников, приобретение медикаментов и средств индивидуальной защиты, продуктов питания и других расходных обязательств лечебных учреждений.

Кроме того, по словам директора ТФОМС Чеченской Респу-

блики Денилбека Абдулазизова, ведётся постоянный мониторинг складов основных поставщиков медицинских препаратов и продуктов для лечебных учреждений. Эта работа проводится в рамках исполнения поручения Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова.

- По поручению руководителя региона на складах поставщиков

постоянно сохраняется запас необходимого количества медикаментов и продуктов питания на 2 месяца, - отметил директор ТФОМС Чеченской Республики.

Директор ведомства добавил, что ТФОМС Чеченской Республики постоянно отслеживает финансовую устойчивость медицинских учреждений, уделяя особое внимание «новидным» больницам.

- По каждой больнице, в которой лечатся пациенты с коронавирусной инфекцией, мы ведём круглосуточный мониторинг. Все их заявки исполняются в ускоренном режиме, - подчеркнул он.

Нужно отметить, что на сегодняшний день в Чеченской Республике перепрофилировано 9 медицинских учреждений, с общим коечным фондом в количестве 2210.

В том числе в эксплуатацию введены два корпуса Республиканского реабилитационного центра, которые ранее были перепрофилированы для лечения COVID-пациентов. С начала июля начал работать с пациентами COVID-Центр Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн им. М.Т. Индербиева. С их открытием перепрофилированные медучреждения смогут вернуться к оказанию плановой медицинской помощи населению.

Добавим, что по рекомендациям Министерства здравоохранения России койки в медицинском учреждении, специализирующемся на лечении COVID-пациентов, должны быть на 70% оснащены кислородом. По поручению и при поддержке Главы ЧР перепрофилированные медицинские организации Чеченской Республики оснащены 90%-й кислородной разводкой.

И это даже не малая толика той масштабной помощи, которую медицинским организациям республики, в том числе перепрофилированным для лечения пациентов с COVID-19, с самого начала оказывает Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров, который уделяет данному вопросу постоянное и пристальное внимание. Именно благодаря его всесторонней поддержке все ведомства и организации региона имеют возможность работать так эффективно и слаженно. Немаловажен и высокий авторитет руководителя региона на федеральном уровне, что позволяет успешно и оперативно решать все



*«ДЕНИЛБЕК АБДУЛАЗИЗОВ ПРЕКРАСНО СПРАВИЛСЯ С РЕШЕНИЕМ ВОПРОСОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПОСТАВКИ В МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ В СЛОЖНЫХ УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ»*

*Р.А. КАДЫРОВ*

вопросы, в которых участвуют органы федеральной власти, в том числе Фонд обязательного медицинского страхования.

Глава Чеченской Республики всегда отмечал эффективность работы команды в борьбе против COVID-19, не раз – и роль Территориального фонда ОМС Чеченской Республики. Так, на одном из последних мероприятий Рамзан Кадыров подчеркнул, что директор Фонда Денилбек Абдулазизов также прекрасно справился с решением вопросов финансирования поставки в медучреждения Чеченской Республики необходимых лекарственных препаратов и расходных материалов в сложных условиях пандемии.

Постоянно акцентируется внимание на большом фронте работы Министерства здравоохранения Чеченской Республики во главе с Эльханом Сулеймановым, которое в

этот период также работает на пределе своих возможностей, в тесном взаимодействии с подведомственными ему медицинскими организациями качественно и мобильно решает все вопросы по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции.

В целом, в Чеченской Республике по состоянию на 1 августа 2020 года подтверждено 2072 случая новой коронавирусной инфекции COVID-19, зарегистрировано 32 случаев летального исхода, выздоровело 1369 пациента. Под наблюдением медицинских работников, на основании предписания Управления Роспотребнадзора по Чеченской Республике находятся 2389 жителей, вернувшихся из неблагополучных стран, и жителей, контактировавших с больными коронавирусной инфекцией.

**Рита Термулаева,**  
руководитель Управления Роспотребнадзора по Чеченской Республике,  
главный государственный санитарный врач ЧР

## УСПЕХ В БОРЬБЕ С COVID-19 – РЕЗУЛЬТАТ КОМАНДНОЙ РАБОТЫ ВО ГЛАВЕ С РАМЗАНОМ КАДЫРОВЫМ

АКТУАЛЬНО

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ НЕТ ТАКОЙ СФЕРЫ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРАЯ НЕ ЗАТРАГИВАЛА БЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОСПОТРЕБНАДЗОРА. В ШИРОКОМ СМЫСЛЕ НАША РАБОТА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЯ: ЭТО ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, БЛАГОПРИЯТНАЯ ВНЕШНЯЯ СРЕДА И ДОВОЛЬНЫЙ ПОТРЕБИТЕЛЬ.



Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике работает на основании Федерального закона №294 «О защите прав потребителей» согласно плану, который утверждён Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и согласован с Прокуратурой Чеченской Республики. Также в своей деятельности мы руководствуемся Федеральным законом №52 «О санитарно-эпи-

демиологическом благополучии населения». Мы осуществляем внеплановые мероприятия в случае поступления жалобы об угрозе или причинении вреда жизни или здоровью граждан, а также проводим проверки по лицензионным требованиям.

Пандемия новой коронавирусной инфекции, по сути, заставила нас активизировать ту работу, которую мы и так выполняли. И если говорить об успешности борьбы с COVID-19 – то это прямой результат командной работы под грамотным и эффективным руководством Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова.

Принятые своевременно меры по профилактике коронавируса позволили нам, прежде всего, выиграть время – для того, чтобы избежать вспышек инфекции и массового заражения. Это было следствие высокого уровня управленческих решений, принятых Главой ЧР, правильных действий и стратегии оперативного штаба под руководством Председателя Парламента ЧР, Героя России Магомеда Даудова и всех задействованных в этой работе служб.

Самое главное – народ услышал призыв своего лидера, и в подавляющем своём большинстве соблюдал все требования. Это был решающий фактор.

Сегодняшняя ситуация показывает, что все принятые меры, в том числе ограничения на административных границах, были абсолютно оправданы. Сейчас санитарно-эпидемиологическая ситуация в Чеченской Республике стабильная. Утверждать это нам позволяют показатели инфицированности населения, его тестирования и свободного коечного фонда. Например, на очень высоком уровне в нашей республике диагно-



«ПО СУТИ, МЫ ПЕРВЫМИ В СТРАНЕ НАЧАЛИ ПРИМЕНЯТЬ ТЕ НЕОБХОДИМЫЕ МЕРЫ (ПО САМОИЗОЛЯЦИИ, ПОДГОТОВКЕ КОЕЧНОГО ФОНДА, ОБЕСПЕЧЕНИИ БОЛЬНИЦ ЛЕКАРСТВАМИ И СИЗАМИ, КОНТРОЛЮ НА ГРАНИЦАХ, СОБЛЮДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ НОРМ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ И Т.Д.), КОТОРЫЕ В ИТОГЕ, КАК Я ОТМЕЧАЛА, ПОМОГЛИ НАМ ИЗБЕЖАТЬ МАССОВОГО ЗАРАЖЕНИЯ»

стика и тестирование на новую коронавирусную инфекцию, в том числе проводимые КТ-исследования. Достаточно сказать, что лаборатории региона проводят в среднем около 1500 тестов в сутки, иногда эта цифра доходит до 1800-1900.

Эти положительные показатели и позволили нам благополучно выйти на третий этап снятия ограничительных мер.

И нужно сказать, что дальнейшая санитарно-эпидемиологическая обстановка будет всецело зависеть от того, насколько граждане будут соблюдать профилактические меры, в том числе это касается сбережения старшего поколения от лишних контактов, масочного режима, социальной дистанции, постоянной дезинфекции помещений, влажных уборок, использования антисептиков, частого мытья рук, других рекомендаций Роспотребнадзора. Мы должны понимать и осознавать, что уже пребываем в новых условиях жизни, диктуемых пандемией. Коронавирус проник в популяцию человека, мы должны научиться жить с ним. И так будет продолжаться до тех пор, пока не

появится эффективная проверенная вакцина или действенный препарат.

Конкретизируя ситуацию в нашем регионе, нужно отметить, что созданный по поручению Главы ЧР республиканский оперативный штаб сработал настолько эффективно, насколько это вообще возможно. Благодаря вниманию к данной проблеме со стороны Рамзана Кадырова подход к её решению на всех этапах был самым серьёзным. И, соответственно, все заседания оперативного штаба, которые проводил лично Глава республики, и его решения были адресными и, как мы в этом убеждались позже, эффективными.

По сути, мы первыми в стране начали применять те необходимые меры (по самоизоляции, подготовке коечного фонда, обеспечении больниц лекарствами и СИ-Зами, контролю на границах, соблюдении профилактических норм в общественных местах и т.д.), которые в итоге, как я отмечала, помогли нам избежать массового заражения и держать ситуацию на полном контроле.

Всем процессом руководит Рамзан Ахматович, который, как говорится, всегда держит руку на пульсе и



оказывает полную поддержку оперштабу. Благодаря всему этому сегодня в Чеченской Республике одна из лучших среди 85 субъектов России санитарно-эпидемиологическая ситуация.

На самом деле внимание Главы Чеченской Республики и его всесторонняя поддержка – это, можно сказать, движущая сила всего, что происходит в республике, в том числе и по работе, проводимой различными ведомствами и учреждениями в борьбе против COVID-19. Он руководит всем процессом, наставляет, ориентирует, помогает, всячески поддерживает, и, можно сказать, является в буквальном смысле головой всей этой работы, которая, уверена, без него имела бы совсем другой, весьма плачевный результат.

Для нас крайне важна и значима не только постоянная материальная поддержка Главы региона – без неё, конечно же, не обойтись. Достаточно сказать только о последней акции, когда Рамзан Кадыров вручил нашему управлению 20 новых автомобилей, приобретённых РОФ им. Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова. Благодаря этому подарку мы сможем форсировать нашу работу. А сколько подобных и более масштабных акций было за весь период пандемии! Их не счесть. И это очень значимо.

Не менее важна моральная поддержка, которую Глава республики нам постоянно оказывает. Он не просто не остаётся в стороне. Не просто участвует. Но находится постоянно в самой гуще – и среди медиков, и среди журналистов, и среди сотрудников правоохранительных органов. Он живёт их проблемами и забота-

ми, постоянно помогая решать имеющиеся вопросы и проблемы. Думаю, всё это лежит в основе безусловной эффективности как нашего управления, в частности, так и оперативного штаба и всех служб и ведомств республики, в целом.

С самого начала пандемии, как, впрочем, и задолго до неё, самое деятельное участие в организации помощи людям принимает Региональный общественный фонд им. Первого Президента ЧР, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова. Всю эту помощь невозможно объять никакими цифрами и словами. Фондом сделано и делается очень много буквально в ежедневном режиме.

Это и помощь нуждающимся и малоимущим семьям – деньгами, продуктами, в строительстве жилья, приобретении лекарств и т.д. Широкоую поддержку оказывает РОФ им. А.-Х. Кадырова медицинской сфере: за этот период только масок во всей республике Фондом роздано свыше 1 млн. Здесь же стоит упомянуть о закупке машин скорой помощи, кислородных аппаратов, медицинского оборудования. Это и простые жесты человеческого внимания, когда по поручению Президента РОФ А.-Х. Кадырова Аймани Несиевны Кадыровой наши медики, работающие в перепрофилированных под лечение COVID-19 больницах не раз получали букеты цветов и фруктовые наборы. Огромная помощь оказывается по линии приобретения средств индивидуальной защиты, лекарственных препаратов и т.д.

Таким образом, РОФ А.-Х. Кадырова явился очень важным и незаменимым звеном для всех ведомств,

учреждений, а главное – самых уязвимых слоёв населения, оказывая существенную поддержку и властям, и населению в этот сложный период.

Общая успешная картина позволила нам сначала начать первый этап снятия ограничений, позже – второй и, наконец, третий. Главный критерий при постепенном снятии ограничений для нас был и остаётся неизменным – это безопасность людей. Исходя именно из этого критерия, Глава Чеченской Республики, учитывая предложения оперативного штаба и Управления Роспотребнадзора, принимал решения о поэтапном снятии ограничений в республике.

В широком смысле акцент всегда делался на санитарно-эпидемиологической обстановке в республике, оценивались риски, рассматривались и анализировались разные сценарии развития ситуации (выявляемость заболеваний, статистика и т.д.).

То есть, решения основывались всегда на практическом опыте и теоретических знаниях, что позволяло добиться их максимальной правильности и соответствия ситуации. Сегодня, по прошествии определённого времени, наблюдая за развитием ситуации, мы осторожно, но можем констатировать правильность всех этих решений. Также у нас есть все основания полагать, что ситуация в дальнейшем будет развиваться благополучно, что будет и впредь контролируема. На это указывают, в первую очередь, данные по выявляемости заболевания, которые стабильно снижаются.

Полностью исключать те или иные сценарии, в том числе, не совсем благоприятные, мы не можем. Не исключают их и на федеральном уровне, и в зарубежных странах. Но одно я могу сказать с абсолютной уверенностью – республиканские власти и все задействованные службы под руководством Главы ЧР, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, как, в частности, и Управление Роспотребнадзора по ЧР, принимают все необходимые меры и делают всё, чтобы ситуация продолжала стабилизироваться и улучшаться и чтобы мы могли констатировать полную победу над коронавирусом. Повторяю, для этого мы делаем всё, что требуется.

В первую очередь, речь идёт о наращивании коечного фонда для пациентов с COVID-19, также это закупка лекарственных средств, аппаратов ИВЛ, кислородных станций, средств индивидуальной защиты, подготовка медицинского персонала. То есть все эти меры нами принимаются с существенным запасом, чтобы быть готовыми к той или иной ситуации.

Мы рассчитываем, что ситуация будет только улучшаться, на это указывают и нынешняя обстановка, и статистика, и нынешние темпы, но, если вопреки всем мерам, будет наблюдаться иная картина, могу сказать определённо следующее: нас это не застанет врасплох.



Борьба с внезапно ворвавшимся в нашу жизнь вирусом стала делом специалистов не какого-то узкого направления, а коллективным, в котором принимают участие представители разных профессий. Хочу особо отметить, что абсолютно все службы, задействованные в борьбе против новой коронавирусной инфекции, максимально выкладываются и делают всё, что только возможно, работая часто без выходных и отдыха.

Наряду с медиками, к которым мы испытываем безграничную благодарность за то, что они денно и ночью стоят на страже здоровья нашего населения, оставив свои личные дела, не видя неделями своих родных и близких, рискуя жизнями и здоровьем, нужно сказать и о тех, кто также охраняют безопасность своих граждан. Это и представители правоохранительных органов, и средств массовой информации, и работники транспортных служб.

На всех этапах борьбы с COVID-19 они бок о бок с медиками и сотрудниками Управления Роспотребнадзора по ЧР принимают участие в этом нелёгком процессе. Искренне благодарна каждому из них в отдельности и руководству служб, в которых они работают, в целом.

Также хочу сказать отдельные слова благодарности всем членам республиканского оперативного штаба по недопущению ввоза и распространения COVID-19 во главе с Председателем Парламента ЧР, Героем России Магомедом Хожамедовичем Даудовым и общим руководством Главы ЧР, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова. Именно профессионализм, компетентность, чувство высокой ответственности всех, кто занят в этом деле, лежат в основе успешности нашей работы, конечным результатом которой по воле Всевышнего будет полная победа над этим злом.



## ЮНАДИ ДАЧАЕВ: ПРИНЯТЫЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ МЕРЫ ПРОТИВ COVID-19 ПОЗВОЛИЛИ ИЗБЕЖАТЬ МНОГИХ ЖЕРТВ

АКТУАЛЬНО

ПАНДЕМИЯ COVID-19 ОКАЗАЛА ВЛИЯНИЕ НА МНОГИЕ СФЕРЫ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ ПО ВСЕМУ МИРУ, НО НАСТОЯЩИМ ИСПЫТАНИЕМ НА ПРОЧНОСТЬ ОНА СТАЛА ДЛЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.



ции населения и о том, обеспечена ли Чеченская Республика всем необходимым на случай второй волны, нам рассказал руководитель ТО Росздравнадзора по ЧР Юнади Дачаев.

**- Юнади Хусаинович, в каком состоянии ваше ведомство встретило пандемию коронавируса и смогли ли вы ответить на вызов, брошенный ею?**

- Вначале никто не был готов к борьбе с COVID-19 и никто не ожидал, что эта болезнь затронет столько людей. Однако Чеченская Республика отличилась от других регионов тем, что руководство и специалисты своевременно предприняли очень хорошие меры. Незамедлительно был создан оперативный штаб по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, в соответствии с количеством населения республики сразу было развернуто 760 коек для больных COVID-19. Кроме того, четко наладили маршрутизацию больных. Первыми удар на себя приняли Республиканский клинический центр инфекционных болезней, Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева и еще три грозненские больницы. Впоследствии, с ростом количества больных, были развернуты койки на базе Гудермесской центральной районной больницы.

**- А какая часть этой борьбы с болезнью пришла именно на республиканский Росздравнадзор?**

- С первого дня, как было объявлено о пандемии новой коронавирусной инфекции, сотрудники Территориального органа Росздравнадзора по ЧР осуществляют государственный контроль качества и безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий, а также проводят ведомственный контроль в лечебно-профилактических учреждениях. Помимо проведения контроля обеспеченности койками, медицинскими изделиями, в том числе аппаратами ИВЛ,

Абсолютно никто не был готов к масштабам этой болезни, и только от слаженных и быстрых действий различных органов власти зависело, насколько плачевными будут последствия пандемии.

Единым механизмом против невидимого врага выступили руководство республики, представители Министерства здравоохранения, ТФОМС ЧР, силовых структур, Роспотребнадзора и, конечно же, Росздравнадзора.

О последних мы слышим редко, но они выполняют важную миссию наблюдения за качеством медицинских услуг и лекарственных средств. Особенно это важно сейчас, когда некоторые недобросовестные производители и предприниматели пытаются нажиться за счёт обеспокоенных людей.

О работе Территориального органа Росздравнадзора по ЧР в период пандемии COVID-19, о вакцина-

средствами индивидуальной защиты, лекарствами и так далее, мы также должны были следить за обеспеченностью населения необходимыми средствами индивидуальной защиты. Вначале, когда было объявлено о пандемии, достаточного количества средств индивидуальной защиты в республике не было, поэтому происходили скачки цен на них. Мы проводили мониторинг и регулировали цены в аптеках. В части лекарственного обеспечения в республике не возникало никаких проблем. Бывало, мы даже ездили на границу встречать машины с грузом, чтобы они могли беспрепятственно добраться до места назначения.

**- Как в республике справились с дефицитом необходимых СИЗ и другого медицинского оборудования?**

- Здесь хочу отметить, что огромную поддержку в обеспечении необходимыми средствами и оборудованием оказал Региональный общественный фонд им. А. А. Кадырова. Большая работа в этом направлении была проведена и руководством ТФОМС Чеченской Республики. Работу, которую провели наш коллега Денилбек Абдулазизов и его коллектив, высоко оценил Глава Чеченской Республики Рамзан Ахматович Кадыров.

**- Юнади Хусаинович, поступали ли в адрес вашего ведомства какие-либо жалобы со стороны медицинских работников или пациентов? Например, в некоторых регионах страны медики жаловались на то, что не получили или получили в неполном размере выплаты, объявленные Президентом.**

- В этом плане очень слаженно и четко поработал весь медицинский персонал республики, Министерство здравоохранения ЧР и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который обеспечивал финансирование всех расходов. Стоит отметить, что зарплаты медработников не только не задерживались, но и выдавались раньше срока.

**- Обеспечена ли Чеченская Республика необходимыми ресурсами и кадрами на случай второй волны COVID-19?**

- Сказать, что мы готовы, ничего не сказать. В республике есть полная материальная обеспеченность. Кроме того, сейчас мы уже очень хорошо и близко «знакомы» с этой болезнью. Нам известны все ее проявления, и мы знаем, что делать в той или иной ситуации. Более того, я думаю, второй волны, как таковой и не будет, потому что уже в разработке Росздравнадзора находится препарат от COVID-19 и вакцина.

**- Известно, что часть населения Чеченской Республики достаточно скептически относится к вакцинации и часто отказывается от нее. Это же отношение уже проявляется и к вакцине от COVID-19, более того, распространяется теория о том, что посредством этой вакцины людей будут чипировать. На ваш взгляд, с чем связаны такие опасения?**

- Раньше, в советское время, мы все прививались, и потому не происходило каких-то вспышек болезней. А сейчас, с развитием информационных технологий, до людей очень быстро доходит всякая негативная информация. У нас есть возможность на молекулярном уровне определить, если лекарство дало какую-то реакцию. Мы, медицинские работники, сами первыми прививаемся. Если бы вакцинация была вредна, мы разве делали бы это?

**- Если вакцина от COVID-19 будет разработана, организована ли в Чеченской Республике работа так, чтобы за короткий срок успеть охватить ею все население?**

- Наша республика полностью разбита на терапевтические и педиатрические участки, за каждым из которых закреплен медработник. Если слаженно провести эту работу, никаких проблем для здравоохранения Чеченской Республики это не создаст. От себя лично хочу призвать не пренебрегать вакцинацией и, конечно же, хочется поблагодарить всех жителей Чеченской Республики за сознательность, всех медицинских работников за самоотдачу и, конечно же, руководство нашей республики, а также федеральных органов за поддержку!



**Адам Алханов,**  
первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

## ПАНДЕМИЯ НАГЛЯДНО ПОКАЗАЛА, ЧТО ЧЕЧЕНСКАЯ МЕДИЦИНА СИЛЬНА И ФИЗИЧЕСКИ, И МОРАЛЬНО

МНЕНИЕ

ПАНДЕМИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВИЛАСЬ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, КАК И ВСЕХ ДРУГИХ РЕГИОНОВ, НЕ ТОЛЬКО СЕРЬЁЗНЫМ ИСПЫТАНИЕМ, НО И СВОЕГО РОДА ВАЖНЫМ ЭКЗАМЕНОМ, КОТОРЫЙ – СЕГОДНЯ МОЖНО УВЕРЕННО КОНСТАТИРОВАТЬ – МЫ ВЫДЕРЖАЛИ.



Не будет преувеличением сказать, что все те силы и средства, которые по инициативе и поручению Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова мы вкладывали в развитие регионального здравоохранения, по большому счёту были как раз подготовкой её к самым серьёзным испытаниям.

Если говорить конкретно о пандемии COVID-19, то все действия республиканских властей во главе с руководителем региона оказались чрезвычайно своевременны и оправданны. Конкретизируя, можно отдельно сказать о повсеместном восстановлении и строительстве новых современных медицинских учреждений. Это дало нам достаточный запас необходимого коечного фонда.

Как известно, самая большая опасность вирусной инфекции – одновременное заражение большого количества людей и угроза того, что больницы не будут успевать принимать и лечить больных, что чревато высокими летальными исходами. Именно во избежание этого мы перепрофилировали медучреждения не только для приёма текущих пациентов с COVID-19, но и создали уверенный, с перспективой запас этих коек, который сегодня выступает в качестве гаранта, что мы готовы и справимся с любым сценарием развития событий.

Второй значимый момент – оснащение больниц необходимым оборудованием. С самого начала, как только появились первые сообщения о вспышке инфекции, Главой Чеченской Республики было дано чёткое поручение проанализировать ситуацию, оценить риски и начать работу над закупкой необходимого оборудования, в первую очередь, кислородных станций и аппаратов ИВЛ. Благодаря этим мерам они тоже сегодня имеются у нас в достаточном количестве.

Третье. Медикаментозные препараты и средства индивидуальной защиты. Этой теме по известным причинам всегда было самое повышенное внимание. И нужно отметить, что ни разу ни в одной больнице нашей республики не было нехватки СИЗов и медикаментов.

По особому поручению Главы ЧР озвученными вопросами вплотную и адресно занимается Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Директор Фонда Денилбек Абдулазизов держит их на личном контроле. Мы проводим инспекции в больницах, перепрофилированных для лечения паци-

ентов с COVID-19, проверяем склады и неукоснительно поддерживаем запас указанных средств на месяцы вперёд.

Ещё одно немаловажное направление – организация соответствующего обучения для медицинского персонала, которая была начата в формате онлайн в самом начале пандемии. Сегодня благодаря этим мерам наши медики – квалифицированные специалисты в диагностике и лечении новой коронавирусной инфекции.

О медицинских работниках Чеченской Республики, конечно же, хочется отдельно сказать и несколько других важных слов. На протяжении всех этих непростых месяцев они показывают себя без преувеличения настоящими героями. Мужественно и самоотверженно выполняя свой профессиональный долг, они ставят под угрозу свои жизни и здоровье, но спасают жизни других людей. Мне хочется выразить в адрес наших врачей, фельдшеров скорой помощи, медицинских сестёр, санитарок, всех, кто вносит свой вклад в борьбу против COVID-19, слова искренней человеческой благодарности. Дух наших медиков, который был, конечно, не раз проверен и в тягостные времена предыдущих лет, показал, что его не сломить никакой пандемией.

Важно здесь акцентировать внимание на том, что успех нашей борьбы с новой коронавирусной инфекцией – результат слаженной и грамотной командной работы. По поручению Главы республики в срочном порядке был создан и сформирован республиканский оперативный штаб по недопущению ввоза и распространения COVID-19 во главе с Председателем Парламента ЧР, Героем России Магомедом Даудовым. И, в целом, деятельность всех служб – медицинских работников, Министерства здравоохранения ЧР, ТФОМС Чеченской Республики, Управления Роспотребнадзора по Чеченской Республике, правоохранительных структур, транспортных служб, средств массовой информации – продемонстрировала нашу твёрдую волю ни в коем случае не прогнуться под этим злом, но победить его. Окончательно и бесповоротно.

Разумеется, говорить о том, что опасность миновала и можно расслабиться, слишком рано. Вирус ослаблен, но он ещё есть. Мы дали ему достойный отпор, но борьба продолжается. И если ещё вчера градус зависимости от её исхода тяготел к действиям медицинских работников, то сегодня очевидно, что успех нашего противодействия этой заразе в руках каждого жителя республики. Вернее, он полностью зависит от степени гражданского сознания людей. То есть, от того, насколько человек готов и будет сам себя защищать, соблюдая, в первую очередь, профилактические нормы против COVID-19.



Наш народ показал небывалое единство и стойкость, прислушавшись к своему национальному лидеру. Два месяца длились ограничительные меры по самоизоляции. Людям было очень тяжело, но они выстояли. Ради своих близких и родных. Ради тех, кто, в отличие от большинства, не мог сидеть дома, а должен был находиться на передовой борьбы с коронавирусом.

Сегодня эти меры сообразно рекомендациям Роспотребнадзора, в соответствии с имеющейся стабильной ситуацией значительно ослаблены. Это наш большой общий успех. Успех, за которым ни в коем случае не должна следовать большая общая ошибка. Снятие режима самоизоляции не означает безрассудное игнорирование правил и норм, призванных защитить здоровье и жизни людей. На самом деле, именно следование этим элементарным нормам (масочный режим, социальная дистанция, дезинфекция, гигиена, бережное отношение к старшему поколению и т.д.) и должно явиться, как показывает и мировая практика, точкой сведения на нет данной инфекции.

Резюмируя, хочу подчеркнуть, что команда Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики под руководством своего директора Денилбека Абдулазизова остаётся важным и надёжным звеном в продолжении грамотной и целенаправленной политики руководства региона и оперативного штаба в их действиях по недопущению дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции. Мы и впредь – как и ранее – используем все наши силы для того, чтобы сделать всё от нас зависящее, чтобы медицинские учреждения региона были во всеоружии, чтобы и дальше отражать любые угрозы.

Как я отмечал вначале, пандемия 2020 года явилась для нас важным испытанием. И самое важное, она показала, что чеченская медицина сегодня, как никогда ранее, сильна и физически, и морально. По воле Всевышнего, так будет всегда.

НОВОСТИ

## ГОЛИКОВА НАЗВАЛА ТРАТЫ ФОМС НА ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСОМ



Вице-премьер РФ Татьяна Голикова 15 июля на заседании координационного совета при правительстве по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ рассказала, что в марте – мае 2020 года Федеральный фонд ОМС направил 22,3 млрд рублей на оплату лечения пациентов с COVID-19.

«По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, с марта по май текущего года (это те данные, которые мы уже имеем по оплаченным счетам как фактические) из программы государственных гарантий направлено на цели лечения новой коронавирусной инфекции 22,3 млрд рублей», – сказала Голикова.

Она добавила, что по предварительным оценкам за июнь «общий объем средств, который за весь период направлен на эти цели, составит порядка 40 млрд рублей».

«Важным элементом стабильности является финансовая устойчивость системы ОМС. Поэтому на данный период реализуется 100% среднемесячного объема средств. Мы направляем их на оплату медицинской помощи, на заработную плату. Введена система авансирования, что позволило бесперебойно осуществлять организацию медицинской деятельности. Также выпадающие доходы медицинских организаций сегодня просчитаны, и ведется работа по восстановлению этих средств», – отметил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, присутствовавший на заседании.

По стране тарифы ОМС на лечение COVID-19 в зависимости от тяжести течения заболевания варьируются от 7–26 тысяч рублей на дому до 300–500 тысяч в сложных госпитальных случаях. Средним по отрасли тарифом можно считать 150–200

тысяч рублей, что подтверждено оценкой ФФОМС. Председатель Фонда Елена Чернякова сообщила, что при средней тяжести болезни стоимость лечения составляет примерно 100 тысяч рублей, тяжелые формы в среднем тарифицируются от 200 тысяч рублей, а легкие оплачиваются как обычная пневмония.

Территориальные фонды ОМС в регионах сами определяли размер тарифа. Например, в Московском городском фонде ОМС случай лечения COVID-19 оценили в 200 тысяч рублей. ТФОМС Свердловской области стоимость медпомощи при наиболее тяжелых случаях течения COVID-19 в регионе оценил в 900 тысяч рублей.

Средний тариф ОМС на лечение COVID-19 68% опрошенных Vademecum и Высшей школой организации и управления здравоохранением врачей и менеджеров клиник сочли достаточным, остальные – дефицитным.

При этом в Центральном НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава РФ заявляли, что система ОМС оказалась не готова к работе в новых условиях – главным образом, финансово, так как средств фондов на фоне снижения страховых взносов и сокращения плановой медпомощи оказалось недостаточно. Позиция экспертов расходится с мнением Елены Черняковой, которая не раз подчеркивала устойчивость системы.

Во время своего доклада на заседании 15 июля Татьяна Голикова среди прочего обратила внимание на показатель смертности за пять месяцев 2020 года. «Он такой же, как и за пять месяцев прошлого года. Это означает, что несмотря на прирост смертности в апреле и мае, у России был резерв по снижению смертности, который мы использовали, который мы накопили, чтобы не допустить драматичного повышения этого показателя», – подчеркнула вице-премьер.

НОВОСТИ

## МАГОМЕД ДУДАЕВ НАЗНАЧЕН ЗАМЕСТИТЕЛЕМ ДИРЕКТОРА ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ



Источник: ТФОМС Чеченской Республики

## ФОНД КАДЫРОВА ВЗЯЛ НА СЕБЯ КАПРЕМОНТ ОТДЕЛЕНИЯ ОНКОЛОГИИ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. Е.П. ГЛИНКИ



Источник: ИА «Грозный-информ»

Директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов провёл совещание с руководящим составом ведомства, на котором представил нового заместителя директора Фонда Магомеда Дудаева.

Как было отмечено, ранее он уже работал в ТФОМС Чеченской Республики в должности заместителя директора и является опытным специалистом, хорошо разбирающимся в системе ОМС.

Обращаясь к присутствующим, Денилбек Абдулазизов напомнил, что Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым поставлены перед системой ОМС региона важные и серьёзные задачи.

«Уверен, приход в наш коллектив такого профессионала, как Магомед Дудаев, усилит общее развитие системы обязательного медицинского страхования ЧР», – добавил он.

В свою очередь, М. Дудаев выразил слова благодарности за оказанное ему высокое доверие и заверил, что приложит все силы, чтобы оправдать его.

В заключение директор ТФОМС Чеченской Республики поручил собравшимся активизировать работу по всем направлениям деятельности Фонда.

Министр здравоохранения Чеченской Республики Эльхан Сулейманов посетил отделение онкологии и гематологии на базе Республиканской детской клинической больницы им. Е.П. Глинки, которое должно открыться в ближайшее время.

Вместе с главным врачом РДКБ Казбеком Межидовым, научным сотрудником НМИЦ здоровья детей Ильёй Митюшиным и врачом-онкогематологом Хедой Эльгакаевой министр провел обход помещений и проверил, как ведутся работы.

По словам Э. Сулейманова, капитальный ремонт близится к завершению. В отделении онкологии и гематологии пациенты будут получать специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с международными стандартами и последними разработками в области онкогематологии.

Новое отделение рассчитано на 50 коек. В нем будут предусмотрены специальные боксы для трансплантации костного мозга и малая операционная. С учетом долгосрочного пребывания пациентов в стенах клиники для детей и родителей создаются комфортабельные условия, включая игровые площадки и зоны для проведения досуга.

«Хочу отметить, что все финансовые расходы по капитальному ремонту и оснащению отделения взял на себя Региональный общественный фонд имени Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова. Выражаю огромную благодарность Президенту РОФ им. Героя России А. Кадырова Аймани Несиевне за оказываемую поддержку и помощь системе здравоохранения республики», – отметил руководитель Минздрава ЧР.

## НОВОСТИ

## ЧЕЧЕНСКИЕ ВРАЧИ В МОСКВЕ ОСВАИВАЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19



Источник: ИА «Грозный-информ»

## РОФ ОКАЗАЛ ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ НА ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ



Источник: Пресс-служба Главы и Правительства Чеченской Республики

Команда медиков из Чеченской Республики находится в п. Коммунарка г. Москвы, в Городской клинической больнице №40, где в соответствии с договорённостью с главным врачом Денисом Проценко проходит стажировку и осваивает современные методы лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

В составе делегации начальник отдела контроля качества оказания медпомощи Минздрава ЧР Ризван Хатаев, главный врач Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн им. М.Т. Индербиева и прикрепленного к нему COVID-центра Тимур Индербиев, а также врачи инфекционисты и реаниматологи ряда медучреждений ЧР, перепрофилированных для лечения пациентов с COVID-19.

В первый день чеченские медики встретились с главным врачом ГБУЗ «ГКБ №40» Денисом Проценко, побывали в «красной зоне», посмотрели, как их московские коллеги лечат больных. Здесь они ознакомились с протоколами ведения COVID-больных.

«Работа чеченских медиков по обмену опытом с московскими врачами из ведущего COVID-центра страны продолжится. Освоенные ими новейшие методики будут применены в лечении пациентов с COVID-19 в нашей республике», - сообщил министр здравоохранения региона Эльхан Сулейманов.

РОФ имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова оказал финансовую помощь на лечение семьям с тяжелобольными детьми. Об этом на своей странице в соцсети «ВКонтакте» сообщил Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров.

«Региональный общественный фонд имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова ежедневно помогает оказавшимся в трудной жизненной ситуации жителям ЧР. На этот раз по решению дорогой мамы, президента РОФ Аймани Несиевны, финансовую помощь получили семьи Дусиговых, Исаевых, Ачаровых, Юсуповых, Абдулазимовых и Осмаевых. Их всех объединяет одна серьёзная проблема — недуг их детей», — написал Глава ЧР.

По словам Р. Кадырова, дети смогут пройти курс лечения в лучших медучреждениях РФ.

«Все шестеро юных жителей ЧР — тяжелобольные. Благодаря фонду стало возможным откладывать из-за тяжёлого материального положения семей инородное лечение. Теперь они смогут получить помощь специалистов в лучших специализированных клиниках России», — пишет Глава ЧР.

Р. Кадыров выразил благодарность руководству РОФ имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова за широкую благотворительную деятельность.

«Выражаю благодарность дорогой маме Аймани Несиевне за доброту и отзывчивость, участие в жизни наших самых маленьких граждан. С помощью Всевышнего Аллаха и благодаря неиссякаемому милосердию мамы малыши обрели надежду. Да исцелит Аллах всех больных! Да примет Всевышний Аллах твои благие дела, дорогая мама!» — говорится в тексте.

## НОВОСТИ

## ФОМС ОТЧИТАЛСЯ ОБ УВЕЛИЧЕНИИ ДОЛИ ЧАСТНЫХ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ В СИСТЕМЕ ОМС ДО 36%



Источник: medvestnik.ru

## АО «МАКС-М» В Г. ГРОЗНЫЙ ПРОВЕЛ АКЦИЮ «ЗНАЕМ! ВЕРИМ! БЛАГОДАРИМ!»



ФОМС отмечает значительные темпы прироста количества негосударственных клиник, участвующих в программе госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению. Сегодня представители частного сектора здравоохранения представлены практически во всех регионах.

Доля частных медицинских организаций в системе ОМС достигла в 2020 году почти 36%. Об этом сообщила председатель ФОМС Елена Чернякова 24 июля на «круглом столе» Комитета Госдумы по охране здоровья, посвященного частной медицине.

Темпы прироста значительные, отметила она, указав, что сейчас число таких организаций составляет 3309, а в 2007 году их было всего 253.

По словам Черняковой, изменилась и динамика расходов ОМС на объемы помощи, оказываемые частными медорганизациями: в 2007 году эта цифра составляла 1,2 млрд руб., в 2020-м запланировано финансирование на сумму 148,5 млрд руб. (8% от общего объема расходов ФОМС.) В 2012 году частные клиники не участвовали в реализации базовой программы ОМС в 14 субъектах РФ, сегодня они представлены во всех регионах за исключением Чукотского АО.

В 2017 году ФОМС оценивал количество частных медорганизаций, работающих в ОМС, в 30%. В 2007 году этот показатель составлял 2,2%.

Однако представители частной медицины выражают недовольство объемами перепродающего на их долю финансирования. В 2016 году расходы на медицинскую помощь в стационарных условиях, оказанную в частных клиниках, составляли 1,8% от средств, выделяемых государственным медорганизациям, в амбулаторных условиях, включая стоматологию, — 4%, в условиях дневного стационара — 15%. На скорую медицинскую помощь приходилось 0,4% всех расходов. Частные медорганизации в 2018 году претендовали на долю в ОМС в 10%.

Филиал страховой медицинской компании АО «МАКС-М» в г. Грозный провел акцию «Знаем! Верим! Благодарим!», приуроченную ко Дню медицинского работника.

Руководство компании, в лице генерального директора Мартыановой Н.В, его заместителя, директора дирекции регионального развития Куликовой Т.В., а также руководителя филиала в Чеченской Республике Тапаева А.Ш. отметили медицинских сотрудников, работающих на передовой борьбы с новой коронавирусной инфекцией.

В три медицинские организации, перепрофилированные для лечения больных с COVID-19: ГБУ РКЦИБ, ГБУ ГКБ № 3 и ГКБ №4 - были переданы комплекты бытовой техники (автоматические стиральные машины, микроволновые печи, электрические термосы) для оборудования зон отдыха сотрудников, работающих в «красной» зоне.

Сотрудники страховой компании выразили свою благодарность всем медицинским работникам, которые работают в экстремальных условиях, несмотря на все трудности, с честью и достоинством выполняют свои профессиональные обязанности.

НОВОСТИ

Врачи, фельдшера, медицинские сестры, как и их коллеги со всего мира, каждый день совершают подвиг, входя в «красную» зону, чтобы спасти жизни и здоровье людей, рискуя при этом своим здоровьем и своей жизнью.

В свою очередь руководители медицинских организаций подчеркнули, что всегда чувствовали поддержку страховой компании «МАКС-М» в своей повседневной работе и отметили, что оказанная помощь очень своевременна и актуальна и может значительно облегчить условия труда медицинского персонала, работающего в «красной» зоне.

Источник: АО Макс-М в ЧР

## ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА ПЕРЕВЫПОЛНИЛА ПЛАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ПРОГРАММЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ



Чеченская Республика на 104% достигла планового показателя на 2020 год по численности врачей, работающих в медицинских организациях. На сегодняшний день в медицинских организациях республики задействованы 4104 врачей.

Число среднего медицинского персонала, работающих в медицинских учреждениях республики выросло до 10063, что составляет 103% достижения показателя средних медицинских работников за год.

Помимо этого, зафиксирован рост числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. При плановом показателе на 2020 год в 4138 человек в систему непрерывного образования вовлечены 8200 человек.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, укомплектованность врачей и среднего медицинского персонала составила 97,2 % и 112,7%, при плановом показателе на год в 87,1 % и 89,8 %, соответственно.

Стоит отметить, что Чеченская Республика уже второй год подряд является лидером по приросту медицинских работников в первичное звено в России. Несмотря на пандемию новой коронавирусной инфекции, за первый квартал нынешнего года первичное звено республики пополнилось на 81 квалифицированного медицинского работника.

Напомним, что реализация Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» направлена на ликвидацию в поликлиниках дефицита врачей и среднего медперсонала.

Источник: [www.minzdravchr.ru](http://www.minzdravchr.ru)

НОВОСТИ

## МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПОЛУЧАТ НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» реализуется ряд мероприятий, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» включает в себя два огромных мероприятия: переоснащение и дооснащение региональных сосудистых центров и первично-сосудистых отделений и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Для дооснащения медицинским оборудованием сердечно-сосудистых центров республики законтрактованы поставки оборудования, в том числе и тяжелого.

Так, в конце июля запланирована поставка компьютерного томографа в Урус-Мартановскую центральную районную больницу. Ангиографической установкой для диагностирования аномалий системы кровообращения будет дооснащена Клиническая больница №1 им. У.И. Ханбиева г. Грозного. Помимо этого, техническая база Гудермесской центральной районной больницы пополнится аппаратом ИВЛ.

- Несмотря на сложности, возникшие с закупкой некоторого оборудования, из-за пандемии COVID-19, нам удалось стабилизировать процесс реализации национального проекта. И в рамках реализации проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» мы заключили дополнительное соглашение с Минздравом России и включили в список дооснащаемых сосудистых центров Республиканскую клиническую больницу им. Ш.Ш.Эпендиева. Это дает возможность в рамках нацпроекта обновить и дооснастить медицинским оборудованием сердечно-сосудистый центр при РКБ, - говорит главный специалист-эксперт отдела ОСМПН Минздрава ЧР Алия Ибакова.

Также в целях профилактики и лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и после хирургических вмешательств обеспечиваются льготными лекарственными средствами пациенты пяти групп. Лекарственными средствами будут обеспечены пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также пациенты, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

Источник: [www.minzdravchr.ru](http://www.minzdravchr.ru)



## УНИКАЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ ВЕЛИКОГО ЧЕЛОВЕКА

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ

В КОНЦЕ ИЮНЯ ТЕКУЩЕГО ГОДА ГЛАВА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ЗАЯВИЛ О ПРИСВОЕНИИ РЕСПУБЛИКАНСКОМУ ГОСПИТАЛЮ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН В ГРОЗНОМ ИМЕНИ МАГОМЕДА ИНДЕРБИЕВА В ЧЕСТЬ 75-ЛЕТИЯ ОКОНЧАНИЯ ВОВ. ЭТО СТАЛО ЗНАЧИМЫМ СОБЫТИЕМ НЕ ТОЛЬКО ДЛЯ РЕСПУБЛИКИ, НО И ДЛЯ ВСЕЙ СТРАНЫ. ГЕОГРАФИЯ ПАЦИЕНТОВ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ ДАВНО ВЫШЛА ЗА ГРАНИЦЫ РЕГИОНА.



История ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» берет свое начало с 1944 года. Именно в тот год госпиталь стал принимать первых пациентов – бойцов, раненных на фронтах Великой Отечественной войны. Сегодня госпиталь является главным и единственным в Чеченской Республике центром оказания квалифицированной медицинской помощи ветеранам и инвалидам Великой Отечественной войны, воинам-интернационалистам, участникам боевых действий, труженикам тыла, участникам военных конфликтов на Кавказе, а также членам семей погибших. Возглавляет госпиталь ветеранов внук Магомеда Индербиева – Тимур Индербиев.

Как и его легендарный родственник, Тимур Индербиев произвел фурор в чеченской медицине: основал уникальный «Центр спасения конечностей», открыл первую на Северном Кавказе клинику по диагностике и лечению заболеваний вен «Центр флебологии», наладил работу эндоваскулярной хирургии, открыв Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Главврач Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн признается, что присвоение подведомственному ему учреждению имени его легендарного дедушки возложило на плечи руководства и персонала еще большую ответственность.

– Это огромная честь для всей моей семьи. Глава ЧР Рамзан Ахматович Кадыров увековечил память человека, который сделал многое для развития медицины Чеченской Республики, – говорит Т. Индербиев. – Как руководитель данного медицинского учреждения, я и без того чувствовал большую ответственность, а после того, как госпиталю присвоили имя моего дедушки, эта ответственность увеличилась вдвойне. Я очень не хочу запятнать его фамилию.

Магомед Индербиев пользовался огромным уважением в обществе за свою принципиальную позицию

В госпитале успешно проводят высокотехнологичные операции и открывают новые отделения. Сотрудники госпиталя переняли у Магомеда Индербиева то, что он закладывал годами на заре развития чеченской медицины – целеустремленность и заботу о пациентах. Мы расскажем вам более подробно историю жизни легендарного медика и опишем уникальный опыт врачей данного медучреждения.

по возвращению местных кадров из числа чеченцев и ингушей. Огромнейшая его заслуга заключается в том, что он создал условия для вайнахов, чтобы они могли получать образование в лучших вузах страны. Студенты из Чечено-Ингушетии поступали вне конкурса на основании «удовлетворительных» отметок. В числе тех регионов, которые пошли на встречу Магомеду Индербиеву, были: Москва, Санкт-Петербург, Астрахань, Северная Осетия, Дагестан и так далее.

– В то время не все могли получить высшее медицинское образование, так как вступительные конкурсы в мединститутах были самыми высокими, – вспоминает рассказ деда Тимур Индербиев. – Сельским ребятам поступить было просто нереально, это мог сделать только какой-нибудь гений. Мой дедушка понимал, что необходимо создать прочный пласт в области медицинских кадров из числа местных специалистов. Поэтому он и заключил соглашение с вузами о том, чтобы вне конкурса двое-трое абитуриентов из Чечено-Ингушетии в год обязательно зачислялись на учебу.

Острую нехватку местных профессиональных кадров в области медицины Магомед Индербиев ощутил в 1963 году, когда первым из вайнахов был назначен на должность министра здравоохранения Чечено-Ингушетии.

– В 17 лет мой дед ушел на фронт. Его не хотели брать, но после того, как он подделал документы, его зачислили в ряды Красной Армии, – рассказывает Т. Индербиев. – Будучи военным фельдшером и комсоргом, в критических ситуациях он смело брал на себя командование подразделениями. Всего за время войны он вынес из-под обстрела, непосредственно с поля боя, более 90 тяжелораненых бойцов и офицеров Красной Армии, оказал им необходимую помощь и отправил в тыловые госпитали.



Демобилизовался он в 1948 году и уехал к семье. А в 1952 году он поступил в Алма-Атинский государственный медицинский институт, который окончил с отличием в 1958 году. Когда наш народ был реабилитирован и возвращен домой, мой дедушка возглавил Веденскую районную больницу. В его подчинении было всего несколько человек. Помню, как он рассказывал, что сам верхом на лошади выезжал к каждому пациенту в районе. Поэтому он знал все «минусы» чеченской медицины и понимал, что в первую очередь нужно подготовить кадры и оснастить больницы.

Большая часть лечебных учреждений Чеченской Республики была возведена и оборудована при Магомед Индербиеве. Каждое из этих медицинских учреждений имеет свою богатую историю. К примеру, бывшее здание Республиканской клинической больницы Скорой помощи имени У. И. Ханбиева (в народе ее называют «9 горбольница») принадлежало «Грознефти». Магомед Индербиев поспособствовал тому, чтобы сделать из него специализированное для сотрудни-

ков предприятие медучреждение и закрепить при нем людей, живущих в округе.

– В Чеченской Республике у каждой больницы своя история и мой дед так или иначе имеет к ней отношение, – поясняет главврач военного госпиталя. – Он написал много научных трудов и книг. Одна из самых серьезных – это «Очерки истории здравоохранения». В данной книге он подробно описал становление медицинской отрасли в регионе и увековечил имена людей, которые были у истоков. Это был человек с большой буквы. До сих пор ко мне приходят люди, которые его знали. Они рассказывают о его деятельности, а кто-то даже приносит его старые фотографии. Настолько он был известен.

Сходство между дедушкой и его внуком все-таки есть. Девиз обоим гласит: «Главное – быть специалистом в своем деле, а остальное придет само». Именно это и говорил каждый раз своему внуку Магомед Индербиев. В молодости Индербиев-старший отличался целеустремленностью и простотой. Будучи родом из Урус-Мартана, Магомед



**«ГЛАВНЫМ ДОСТИЖЕНИЕМ МОЖНО НАЗВАТЬ «ЦЕНТР СПАСЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ». ЭТОТ ПРОЕКТ ТИМУР ИНДЕРБИЕВ УСПЕШНО РЕАЛИЗОВАЛ ПОСЛЕ НЕДЕЛЬНОГО ИНТЕНСИВНОГО КУРСА ПО СОЗДАНИЮ ПРОЕКТОВ В РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ (РАНХИГС). ЕГО ЦЕЛЬ – СОХРАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ И ЕЁ ОПОРНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СИНДРОМОМ «ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ»**

Индербиев каждый день ходил в Грозный пешком на учебу в медучилище. Иногда, по словам его внука, ему везло и Магомеда подвозили попутчики на телеге.

Тимур Индербиев свой путь начинал с «нуля», не пользуясь при этом авторитетом и влиянием своего именитого деда. В 1999 году Тимур успешно окончил самый престижный медицинский вуз страны – Московскую медицинскую академию им. И.М. Сеченова (ММА) по специальности «Лечебное дело».

В 2003 году после прохождения профессиональной переподготовки по сердечно-сосудистой хирургии в Кубанской медицинской академии в г. Краснодаре Тимур возвратился в Чеченскую Республику и устроился работать хирургом приёмного отделения 9-й грозненской горбольницы – единственного функционирующего на тот момент многопрофильного медицинского учреждения республики. Так для молодого врача начинается сложный и многолетний процесс накопления богатого хирургического опыта. Уже через год в 9-й больнице при непосредственном участии Тимура Индербиева со-

здаётся отделение сосудистой хирургии, в котором он проработал до 2006 года. Возглавил «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» Тимур Индербиев в ноябре 2018 года.

- Единственная цель, которую я когда-либо перед собой ставил, - это развитие профессионального мастерства. Все, что касается сосудистой хирургии, включая новые технологии, я хотел внедрить для пациентов нашей республики, - говорит главврач военного госпиталя. - Практически все, что я хотел, я сделал. Медицина не стоит на месте, и нам нужно постоянно развиваться. Я вкладывал все в свое образование и мастерство.

В 2012 году Тимур Индербиев первый в республике организовал Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. В регионе начали проводить уникальные операции по стентированию сосудов сердца. Речь об операциях, которые делают через пункцию лучевой или бедренной артерии. Через них с помощью катетера по сосудам добираются к сердцу и в сосуд, который вызывает инфаркт, ставится стент. Когда Тимур Индербиев открывал отделение, многие не верили в эту задумку. Сейчас в республике успешно работают уже три отделения. Всего с 2012 года и по сегодняшний день сделано свыше 9 тысяч подобных операций. Для пациентов госпиталя эти высокотехнологичные процедуры проводятся бесплатно, за счет средств обязательного медицинского страхования.

Вторым своим успешным «детисцем» Тимур Индербиев называет «Центр флебологии» – эта частная клиника, которую внук Магомеда Индербиева смог открыть сам. В центре лечат все заболевания, связанные с венами, с помощью лазера. Работает центр с 2014 года и на протяжении шести лет активно развивается.

Главным достижением можно назвать «Центр спасения конечностей». Этот проект Тимур Индербиев успешно реализовал после недельного интенсивного курса по созданию проектов в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХИГС). Его цель – сохранение конечности и её опорной функции у пациентов с критической ишемией, в том числе с синдромом «диабетической стопы». При поддержке Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова в выделенном для Центра спасения конечностей на базе РКГВВ целом отделении были произведены тщательный ремонт, оснащение необходимой мебелью и закуплено самое современное и дорогостоящее медицинское оборудование: «Crosset», «Rotarex», NPWT-системы, гидроскальпель VERSAJET II, аппарат транскутантного мониторирования и др.

Открыли центр в августе 2017 года, но только с 2018 года он начал активно принимать пациентов. Это уникальное отделение для всей России. После запуска

работы «Центра спасения конечностей» о чеченской медицине узнали по всей стране. С главным врачом Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн связываются коллеги из разных регионов России и просят сделать из центра франшизу. Но из-за нехватки свободного времени Тимуру Индербиеву не удается пока воплотить эту идею в реальность. Из-за сильной занятости не удается ему и чаще заниматься любимым делом – оперировать.

- Моя цель создать на территории республики современный центр лечения сердечно-сосудистых заболеваний, с законченным циклом диагностики и лечения.

Уже много сделано в этом направлении, осталось всего несколько шагов. С такой поддержкой, которую мы ощущаем от руководства республики, нам это удастся в ближайшее время, - считает Тимур Индербиев.

Если смотреть на опыт медицинских работников Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн, то можно с уверенностью сказать, что данное учреждение стало своеобразной «точкой роста»: в госпитале работают врачи, которых нет нигде на Северном Кавказе, и их опыт уникален.

## ДЛЯ СПРАВКИ:

Магомед Индербиев участвовал в боевых действиях против немецко-фашистских войск на Южном, Воронежском, Центральном, Карельском и 1-м Украинском фронтах, в боях под Воронежем, на Курской дуге, при штурме линии Маннергейма, форсировании рек Свирь, Десна, Днепр, Висла, Одер, Нейсе, Шпрее и Тельтов канал в г. Берлин. На правом берегу Днепра 19 октября 1943 г. получил тяжелое ранение. В составе 1-го Украинского фронта участвовал в штурме Берлина, Дрездена и при освобождении Праги в мае 1945 года.

Награжден двадцатью четырьмя правительственными наградами, в числе которых орден Отечественной войны 1-ой степени, орден Трудового Красного знамени, два ордена Красной звезды, орден Серебряная Звезда «Общественное Признание», медали «За взятие Берлина», «За освобождение Праги», «За Победу в ВОВ» и другие.

В 1948 году, после демобилизации, он поступил на работу разъездным фельдшером железнодорожного медицинского объединения на станции Аягуз Казахской ССР, где работал до 1952 года. В 1952 году поступил в Казахский Государственный медицинский институт, который, в 1958 году, окончил с отличием.

С августа 1958 года направлен на работу главным врачом в Веденский район ЧИАССР. С 1958 по 1963 год избирался депутатом Веденского районного Совета, членом Веденского Райкома КПСС и членом Райисполкома.

В августе 1962 года назначен на должность заместителя министра Здравоохранения ЧИАССР, а с марта 1963 года по апрель 1975 года - работал министром здравоохранения ЧИАССР.

С 1965 по 1975 год избирался членом Обкома КПСС ЧИАССР. С 1967 по 1975 г.г. – депутатом Городского Со-



Магомед Индербиев, памятное фото, 1991 год.

Магомед Индербиев со своим внуком - Тимуром, 1980 год.

вета Народных депутатов г. Грозного.

С апреля 1975 года по 1981 год работал главным врачом Республиканской Туберкулезной больницы, а с 1981 года по 1992 год - врачом методистом Орг. отдела Республиканской СЭС.

С июля 1992 года назначен на должность главного врача Республиканского Дома санитарного просвещения, в дальнейшем переименованного в Центр медицинской профилактики.

В 1991 году избран председателем Республиканского Совета ветеранов ВОВ и труда.

Имеет ученую степень кандидата медицинских наук. Является автором более 40 печатных научных работ, в том числе семи монографий. В 1992 году удостоен звания члена-корреспондента Академии Естественных наук России.



## ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Пандемия коронавирусной инфекции заставляет медорганизации перестраивать привычную работу. Появляются новые организационные проблемы, которые главврачу необходимо оперативно решать. Представляем подборку ответов на самые популярные вопросы организаторов здравоохранения.



### Как принимать на работу и увольнять медработников в период пандемии коронавирусной инфекции?

Прием на работу. При приеме на работу врач должен предоставить документы согласно ст. 65 ТК и пройти медосмотр за счет средств работодателя. Правительство приостановило профилактические медосмотры и диспансеризацию в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (п. 2 распоряжения от 21.03.2020 № 710-р). Но это не касается медработников. Они по-прежнему проходят медосмотры — письмо Роспотребнадзора от 24.04.2020 № 02/7865-2020-24 «Об организации предварительных и периодических медицинских осмотров работников». Работодатель не может допускать к работе врача или медсестру, не прошедших обязательный медицинский осмотр, а также обязательное психиатрическое освидетельствование в установленных случаях (абз. 4 ч. 1 ст. 76 ТК).

В тех медорганизациях, где оказывается медпомощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией,

врачи должны пройти обучение — дополнительную подготовку по профилактике и снижению рисков распространения COVID-19.

Увольнение. Правительство в марте 2020 года призывало не допускать необоснованных увольнений работников по причинам, прямо или косвенно связанным с пандемией. Однако для медорганизаций это неактуально, наоборот, медперсонал сейчас отпускают крайне неохотно. Даже в период нерабочих дней с 30 марта по 12 мая, когда медработники старше 65 лет имели право самоизолироваться, многие из них продолжали работать. Причина — дефицит кадров и большое число пожилых работников в системе здравоохранения.

Однако запрета на увольнение по собственному желанию нет. Врача нельзя заставить остаться на работе, если он написал заявление на увольнение: например, не хочет работать с зараженными пациентами. Это его право.

Нет запрета на увольнение и со стороны работодателя, если основания для увольнения законные. Медорганизация, как и прежде, может уволить работника за нарушение норм трудового права, например, за прогул или появление на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения.



### Как укомплектовать инфекционное отделение другими врачами при пандемии?

Инфекционное отделение многопрофильной больницы стационара требует одного врача-инфекциониста на 15 коек и одного завотделением (тоже врача-инфекциониста) на 30 коек. Такие нормы содержит Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. приказом Минздрава от 31.01.2012 № 69н).

Чтобы решить вопрос дефицита врачей-инфекционистов в перепрофилированных отделениях, Минздрав определил временный порядок работы медорганизаций и позже внес в него дополнения. Согласно временному порядку работы на должности врачей отделения, перепрофилированного для лечения COVID-19, можно назначать:

- врачей терапевтического профиля;
- ординаторов, которые проходят ординатуру по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина»;
- врачей, не работавших по своей специальности более пяти лет.

Врачи терапевтического профиля работают в своих должностях под контролем врача-инфекциониста. Изменяются только их трудовые функции. Терапевтический профиль — это кардиологи, терапевты, эндокринологи, гастроэнтерологи, пульмонологи, онкологи, иммунологи, ревматологи, неврологи, оториноларингологи, специалисты в области лучевой диагностики, микробиологи и бактериологи, гематологи, дерматологи, патологоанатомы.

Ординаторов и врачей, не работавших по специальности пять лет, принимают на должность врача-стажера.

Для допуска к работе в инфекционном отделении нужно пройти обучение по краткосрочным дополнительным профессиональным программам (не менее 36 часов). Работа должна проходить под контролем врача-инфекциониста.



### Как издать приказ об измерении температуры сотрудникам?

Отдельно приказ с таким названием издавать не нужно. Вы можете прописать требование измерять температуру всем сотрудникам в приказе о введении режима повышенной готовности в связи с коронавирусом. Измерение температуры следует проводить ежедневно перед работой. В том же приказе назначьте ответственных за измерение температуры и отстранение от работы сотрудников, не прошедших контроль. Ведите журнал регистрации измерения температуры работников.

Со всеми нужно заключить трудовые договоры. При этом сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «инфекционные болезни» не требуется. Основание — приказ Минздрава от 14.04.2020 № 327н.

Перевод врачей в инфекционное отделение можно оформить на основании статьи 72.2 ТК без их согласия на срок до одного месяца. Основания для перевода — эпидемия или любые исключительные случаи, ставящие под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части. По окончании срока перевода врачу предоставляется прежняя работа. Перевод оформляют приказом, в нем указывают причины перевода. Также подписывают дополнительное соглашение к трудовому договору.

С согласия работника перевод можно оформить на более длительный срок, но не более одного года. При этом издают приказ о переводе и подписывают дополнительное соглашение к трудовому договору. Труд оплачивают по выполняемой работе, но не ниже среднего заработка по прежней работе.

Принять новых сотрудников на работу можно по срочному трудовому договору в соответствии со ст. 57 ТК. Основание для заключения срочного трудового договора — выполнение определенной работы в случаях, когда ее завершение не может быть определено конкретной датой.



**Как главврачу удержать персонал в условиях, когда нагрузка увеличилась, а условия труда ухудшились?**

Чтобы стимулировать работников добросовестно трудиться, им нужно обеспечить условия и достойную зарплату. Необходимо продумать действенный механизм поощрения медперсонала. Вознаграждать следует не только тех, кто занят лечением пациентов с коронавирусом, но и тех, кто сопровождает пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию. Важно

установить справедливые доплаты и надбавки для всех категорий, перераспределив фонд оплаты труда.

Потребуется внести изменения в положение об оплате труда и материальном стимулировании. Главврач издает приказ о внесении изменений в положение по оплате труда и к этому приказу отдельным приложением дает текст изменений. Например, об установлении стимулирующих доплат за работу с пациентами, больными коронавирусной инфекцией. С приказом и приложением врачей знакомят под подпись, для этого выделяют отдельный лист.

По поводу дополнительных выплат за работу с заболевшими коронавирусной инфекцией необходимо руководствоваться постановлением Правительства от 12.04.2020 № 484, а также региональными нормативными актами о выделении средств медорганизациям из федерального и регионального бюджета.

Выплаты положены медработникам, непосредственно работающим с пациентами, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19. Врачам, оказывающим помощь пациентам с COVID-19, положена доплата 50 000 рублей, а среднему и младшему медперсоналу и водителям скорой — по 25 000 рублей в месяц. Если оказывается специализированная помощь в стационаре, то врачи получают 80 000 рублей, средний медперсонал — 50 000 рублей, а младший медперсонал — 25 000 рублей в месяц.

В медорганизации должен быть утвержден локальный акт, его следует согласовать с органом исполнительной власти субъекта Федерации. В нем определяют, в каких отделениях и на каких должностях должны трудиться сотрудники, чтобы получать доплаты. Устанавливают также размер выплат стимулирующего характера и срок, на который устанавливают выплату.

В некоторых регионах главы субъектов принимают постановления о выделении средств из регионального бюджета на оплату труда медперсоналу, работающему с COVID-19.

**Может ли врач отказаться работать, если руководство не обеспечило безопасные условия труда?**

Если медорганизация не обеспечила врачу необходимые средства защиты, он может отказаться от работы с зараженными коронавирусной инфекцией пациентами. Ни о какой моральной обязанности по выполнению врачебного долга здесь речи не идет. Нельзя ставить в вину такому сотруднику преступное оставление в опасности. Руководство медорганизации обязано обеспечить медработника необходимыми средствами защиты и создать безопасные условия труда.

Если работник не обеспечен средствами индивидуальной и коллективной защиты, работодатель не имеет

права требовать от него исполнения трудовых обязанностей и обязан оплатить возникший по этой причине простой из расчета 2/3 от среднемесячной зарплаты работника (ст. 220 ТК).

При заражении коронавирусной инфекцией медработника или его смерти вследствие заражения при исполнении им трудовых обязанностей работник или члены его семьи имеют право на возмещение вреда. Порядок возмещения установлен ГК и Федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

По общему правилу у работника есть возможность отказаться от выполнения работы в целях самозащиты трудовых прав (ст. 379 ТК). Воспользоваться правом не выходить на работу медработник может:

- если трудовой договор не предусматривает выполнения такой работы;
- выполнение работы непосредственно угрожает жизни и здоровью;
- работник не получает зарплату больше 15 дней (ст. 142 ТК).

При отказе по законным причинам врач должен в письменной форме известить об этом главного врача или непосредственного руководителя. На время отказа от работы за работником сохраняются все права: заработная плата в полном объеме, право на отпуск и иные гарантии и компенсации в сфере труда.

Однако если временный перевод врача вызван чрезвычайными обстоятельствами, угроза жизни и здоровью не дает возможность отказаться от работы. Руководитель может не спрашивать согласия работника на перевод в трех случаях:

- при эпидемиях и в других исключительных случаях, когда есть угроза жизни или нормальным жизненным условиям всего населения или его части (ст. 72.2 ТК);
- если работа будет длиться не дольше месяца;
- если работника переводят на другую должность, в другое структурное подразделение у того же работодателя.

Итак, если медработника перевели на другую должность или в другое структурное подразделение той же медорганизации, чтобы оказывать медпомощь в условиях режима повышенной готовности, то он не может отказаться от выполнения такой работы. Важное условие — другое структурное подразделение должно быть указано в его трудовом договоре.

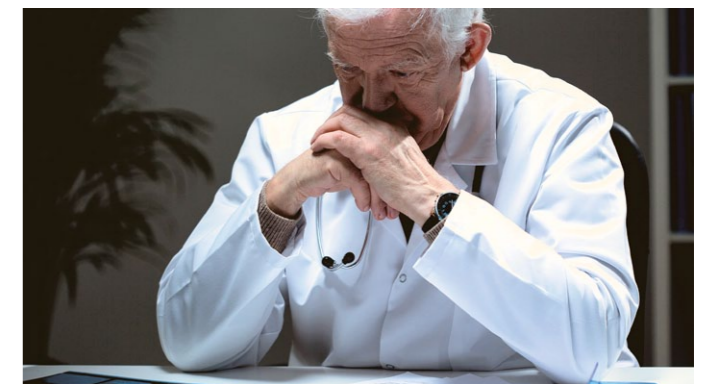
Бездействие врача в этом случае расценивается как нарушение трудовой дисциплины. Работодатель может применить меры дисциплинарной ответственности вплоть до увольнения за прогул.

**Что делать работодателю, если он обеспечил охрану труда, но врачи все равно боятся заразиться COVID-19 и не хотят работать?**

Страх заразиться не может быть уважительной причиной для отказа работать. Руководитель вправе расценить невыход на рабочее место как прогул, последствием которого будет увольнение. Если работник не боится, что его уволят за прогул, и не намерен продолжать работу, предложите ему уволиться по собственному желанию.

О своем желании прекратить трудовые отношения с конкретной медорганизацией работник должен предупредить работодателя за две недели. В течение этого срока работник должен выполнять свои трудовые обязанности под угрозой применения дисциплинарного взыскания, а у работодателя будет время для поисков нового сотрудника. Если работник не намерен работать эти две недели, он может уйти на больничный. Тогда срок временной нетрудоспособности зачтется в срок предупреждения об увольнении. Кроме того, можно договориться с работодателем об увольнении без отработки.

Если позволяют организационные условия, отдельных медработников можно перевести на другую работу на срок до одного года. Перевод оформляют дополнительным соглашением с медработниками. Аналогично поступают при временном переводе на другую работу по состоянию здоровья. Срок перевода — до четырех месяцев. Если вакансий нет или врач отказался от перевода, отстраните его от работы на этот срок без сохранения зарплаты (ст. 73 ТК).



**Если врач старше 65 лет и имеет хроническое заболевание, нужно ли его переводить на работу, не связанную с коронавирусом?**

Если по медицинскому заключению по состоянию здоровья врач не может выполнять такую работу, его необходимо перевести на другую. Если же такой возможности нет, придется отстранить сотрудника от ра-

боты без сохранения заработной платы. Вы можете также объявить простой такому работнику не по его вине и не по вине работодателя с сохранением заработной платы в размере 2/3 должностного оклада.

#### **Нужно ли издавать приказ по выходу на работу сотрудников на каникулах по коронавирусу?**

Такой приказ не нужен. Нерабочие дни, которые объявляет указом Президент, не могут считаться выходными или нерабочими праздничными днями. Поэтому для привлечения к работе не нужно письменное согласие работников, как того требует статья 113 ТК. Кроме того, ограничение не распространяется на медицинские организации, они работают в прежнем режиме. Если работники отказываются выходить на работу в такие дни, они могут подать заявление об увольнении по собственному желанию. По соглашению между работником и работодателем трудовой договор можно расторгнуть и до истечения срока предупреждения об увольнении (ч. 2 ст. 80 ТК).

#### **Надо ли менять структуру и штатное расписание при временном реперофилеровании отделения?**

Да, нужно, если вышли соответствующие указания региональных властей (подп. 5 п. 1 ст. 16 Закона № 323-ФЗ). Учреждение вправе издать внутренний приказ о реперофилеровании отделения, внести изменения в штатное расписание, например, создать новое структурное подразделение и перевести в него сотрудников. Минздрав подготовил приказ от 19.03.2020 № 198н, в котором определил временный порядок работы медорганизаций в период пандемии коронавируса.

#### **Что грозит главврачу за вызов на работу сотрудника, который на карантине?**

Если руководитель нарушит требования о карантине, его могут привлечь к уголовной ответственности. Это предусмотрено статьей 236 «Нарушение санитарно-эпидемиологических правил» УК. Если это привело к массовому заражению других людей, но никто не умер, то главврачу грозит штраф до 80 тысяч рублей, или до 360 часов обязательных работ, или ограничение свободы до одного года. Если нарушение правил вызвало по неосторожности смерть человека, наказание по части 2 статьи 236 предусматривает до пяти лет лишения свободы.

Если сотрудника, который должен находиться на карантине, вынуждают выйти на работу, он должен обратиться в полицию. Региональные власти могут установить административную ответственность за нарушения карантинных правил, не повлекшие последст-

вий, перечисленных в УК. Например, Кодексом города Москвы об административных правонарушениях установлено, что нарушение требований в области защиты от чрезвычайных ситуаций карается штрафом — должностных лиц оштрафуют на 4000–5000 рублей (ст. 3.18). Протоколы о совершении такого правонарушения составляет Департамент ГО и ЧС города Москвы. Рассматривает дела Административная комиссия при Правительстве Москвы по делам об административных правонарушениях.

#### **Нужно ли руководителю получать сведения от сотрудников о контакте с носителями коронавируса?**

В данной ситуации руководитель издает внутренний приказ «О дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятиях по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, в медорганизации». Сообщать о контактах с пациентами — обязанность медработников.

Как именно и когда сообщать руководителю о контактах с зараженными, определяют временные методические рекомендации Минздрава «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 4» (раздел 5.4) и приказ Минздрава от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (приложения 7 и 8).

Пациент поступает в приемное отделение стационара. Если у него клинические проявления ОРВИ с характерными для COVID-19 симптомами и заболевание возникло в течение 14 дней после прибытия из стран с неблагоприятной эпидситуацией, медработники проводят первичные противоэпидемические мероприятия.

Медработник, который осматривал пациента, не выходит из помещения и с использованием имеющихся средств связи извещает руководителя медорганизации о выявленном пациенте и его состоянии, чтобы решить вопрос о его изоляции в боксе приемного отделения до госпитализации в специализированный инфекционный стационар.

Медработник должен использовать СИЗ: очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм 1 типа или одноразовый халат, бахилы. Все это он надевает, предварительно обработав руки и открытые части тела дезинфицирующими средствами.

Пациента наблюдают до приезда и передачи его специализированной выездной бригаде скорой медицинской помощи. После медицинской эвакуации пациента медработник, выявивший его, снимает СИЗ,

помещает их в бачок с дезраствором, обрабатывает дезраствором обувь и руки, полностью переодевается в запасной комплект одежды. Открытые части тела обрабатывает кожным антисептиком. Рот и горло прополаскивает 70% этиловым спиртом, в нос и в глаза закапывает 2% раствор борной кислоты.

Руководитель медорганизации, в которой был выявлен пациент, обеспечивает сбор биологического материала — мазок из носо- и ротоглотки — у пациента и направляет его в лабораторию для исследования.

В целях обеззараживания воздуха в приемном отделении проводится дезинфекция, применяются бактерицидный облучатель или другое устройство для обеззараживания воздуха и поверхностей.

Всех людей, контактировавших с пациентом, изолируют, за ними устанавливают медицинское наблюдение. Если впоследствии выяснится, что тест отрицательный, сотрудники медорганизации смогут вернуться к работе.

Данный алгоритм действует, если медработник исполняет служебные обязанности. Если подобный контакт произошел вне рабочего времени и медработнику об этом известно, он сообщает непосредственному руководителю. Далее сотрудник сдает тест на коронавирус и 14 дней находится в самоизоляции. Можно оформить официальный больничный или оплачиваемый отпуск на это время.

Необходимо понимать, что новая коронавирусная инфекция (COVID-19) входит в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (постановление Правительства от 31.01.2020 № 66). За нарушение санитарно-эпидемических норм, которое повлекло заражение других людей, предусмотрена уголовная ответственность. Медработники постоянно и близко контактируют с пациентами, поэтому не вправе подвергать их опасности заражения.

#### **Что делать, если врачи отказываются работать сверхурочно в условиях пандемии?**

Работодатель может привлечь работника к сверхурочной работе без его согласия, если необходимость такой работы обусловлена чрезвычайными обстоятельствами (ст. 99 ТК). Среди таких обстоятельств ТК называет эпидемию. Если власти официально объявили эпидемию, руководитель медорганизации получает право привлечь врачей к сверхурочной работе. Отказаться в этом случае нельзя, согласие врача не требуется. Но главврач должен издать приказ о привлечении к сверхурочной работе в связи с эпидемией.

Если официальной информации об эпидемии нет, сверхурочная работа допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения профсоюза.

Нельзя привлекать к сверхурочной работе беременных женщин и работников до 18 лет. Можно привлекать только с их письменного согласия и если им не запрещено по здоровью: инвалидов, женщин с детьми до трех лет, матерей и отцов, воспитывающих без супруга детей до пяти лет, работников, имеющих детей-инвалидов, и работников, ухаживающих за больными членами их семей. Инвалидов и женщин с детьми до трех лет нужно под подпись ознакомить с правом отказаться от сверхурочной работы.

\* По материалам Системы «Главный врач»

Необходимо учитывать, что в норме сверхурочная работа не должна превышать для каждого работника четырех часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год. В период пандемии это правило может нарушаться. Но в любом случае работодатель обязан обеспечить точный учет продолжительности сверхурочной работы каждого врача\*.

Журнал «Здравоохранение», №7 Июль 2020  
© Материал из Справочной системы «Экономика ЛПУ»  
<https://1elpu.ru>

COVID-19

## НА ПОМОЩЬ ВСЕЙ РЕСПУБЛИКОЙ!

**Руководители перепрофилированных медучреждений Чеченской Республики о том, как в регионе справляются с лечением ковид-больных**

Чеченская Республика постепенно возвращается к полноценному образу жизни после длительного режима самоизоляции. 21 июня Глава ЧР Рамзан Кадыров объявил о реализации на территории региона третьего этапа снятия временных ограничений. При этом по-прежнему нужно строго соблюдать предписания Роспотребнадзора по профилактике COVID-19 – от ношения масок до соблюдения социальной дистанции.

Статистика показывает, что заболеваемость новой коронавирусной инфекцией в регионе, впрочем, как

и во всем мире, идет на спад. И немаловажную роль в этом сыграли медики. Мы побывали в десяти перепрофилированных медицинских учреждениях Чеченской Республики и пообщались с их руководителями. По словам главных врачей, одержать победу в борьбе с COVID-19 удалось только благодаря оперативной и слаженной работе всех республиканских ведомств и министерств под чутким руководством Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова.

### ГБУ «ГУДЕРМЕССКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»



Гудермесская больница — одно из новых медучреждений в республике, и, следовательно, оснащено самой новой техникой; в ней предусмотрено все, начиная от кислородных аппаратов до ИВЛ. Первых пациентов с новой коронавирусной инфекцией в Гудермесской больнице начали принимать с 14 мая.

- В больнице создано 350 «ковидных» коек, - рассказывает главный врач Гудермесской ЦРБ Муса Ахмадов. - У нас идеальные условия для лечения таких больных:

в достаточном количестве имеются специализированно оборудованные палаты, материально-техническая база, подводка кислорода к койкам, реанимационные койки и СИЗы.

Больницу в июне лично проинспектировали министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов и директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов.

- На радость нашим друзьям и на зависть нашим недоброжелателям хочу показать всем, что такие обо-

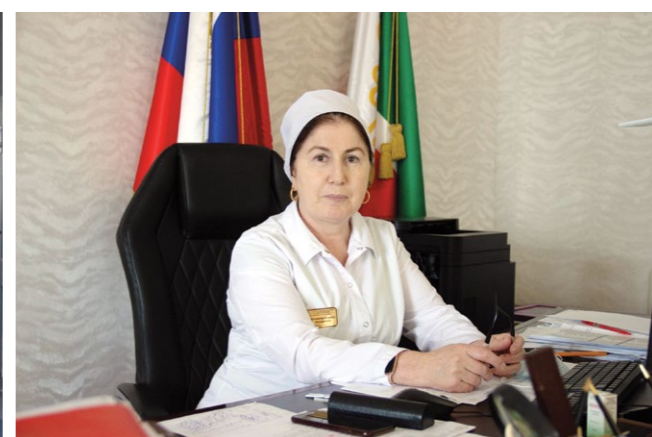
COVID-19

родованные больницы с хорошим оснащением и замечательными условиями для лечения пациентов имеются не только в Грозном, но и в Гудермесе, - отметил тогда Э. Сулейманов.

Нужно отметить, что на сегодняшний день Гудермесская центральная районная больница возобнови-

ла плановый прием пациентов и работает в обычном режиме. Это связано с благополучной эпидемиологической обстановкой в районе.

### ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Ш. Ш. ЭПЕНДИЕВА»



В РБК им. Ш. Ш. Эпендиева для COVID-больных предусмотрено 680 коек, из них 70% - кислородные. Первых пациентов с диагнозом «коронавирус» в больнице начали принимать с 1 апреля. В данном медучреждении предусмотрено 28 аппаратов ИВЛ и имеется три уровня защиты по оксигенотерапии: мощные кислородные станции, рампы и 25-тонная емкость для жидкого кислорода.

- В начале были проблемы в плане защиты. У нас больница не готова была принимать инфекционных больных, но благодаря Главе Чеченской Республики Рамзану Ахматовичу Кадырову, министерству здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики, мы быстро получили все необходимое, - рассказывает главный врач РКБ им. Ш. Ш. Эпендиева Сацита Успанова. - нас оснастили и СИЗами, и аппаратами ИВЛ.

Лекарств у нас всегда было достаточно. У нас есть еще двухнедельный неприкосновенный запас на случай ЧС. Кроме того, нас оснастили двумя мощными кислородными станциями. Это одно из основных требований к профилю по коронавирусу – обеспечение

больных кислородом. У нас была своя кислородная станция, но она не была такой мощной. Ее хватало для плановой хирургии, но для ковид-больных она не была готова. Буквально в течение недели «кислородный» вопрос был решен и больницу дооснастили.

Сацита Успанова признается, что ей, как руководителю перепрофилированного медучреждения, очень важно поддерживать атмосферу в коллективе.

- Иногда приходится и успокаивать сотрудников. Многие врачи уже измотались на протяжении трёхмесячной работы: устали от противочумных костюмов и от той работы, которой они до этого не занимались, - говорит главврач. - Наша больница была многопрофильная, в которой собраны практически все узкие профили. Каждый перепрофилированный врач уже мечтает заниматься исключительно своим любимым делом. И когда к ним попадает COVID-больной с сопутствующими заболеваниями именно по их профилю, они прям «радуются», так как боятся, что без практики потеряют свои навыки. Руки хирурга, к примеру, должны постоянно работать на операционном столе.

COVID-19

Сацита Успанова утверждает, что в ее медучреждении есть все условия для лечения ковидных больных.

- Для нас главное – чем лечить их. Благо, нам предоставляют все препараты по первому же звонку. Не было такого, чтобы у нас была хотя бы один день не-

хватка прописанных для лечения COVID-больных препаратов, - поясняет она. - Заболеваемость коронавирусной инфекцией в регионе уже идет на спад. Этого и стоило ожидать. Сейчас коронавирус отступает по всему миру.

## ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Е. П. ГЛИНКИ»



В РДКБ им. Е. П. Глинки развернуто 100 коек для лечения ковидных больных. Прием COVID-пациентов начали осуществлять с 3 июня. По словам главного врача медучреждения Казбека Межидова, до этого в больницу поступали дети с подозрением на коронавирус. При выявлении диагноза их переводили в другие профильные стационары.

- На стационаре на текущий момент у нас находится 21 пациент с диагнозом «коронавирус», - говорит К. Межидов. - На балансе медучреждения 10 аппаратов ИВЛ: 7 в реанимации и 3 транспортных. Сейчас к ИВЛ у нас подключены только пять больных.

С ковидными больными работают врачи-педиатры. Для лечения взрослых пациентов в медучреждение привлечено несколько врачей.

- В СИЗах у нас не было нехватки с первых дней. Проблем в виде отсутствия медикаментов тоже не было. Все больные, которые нуждались в дорогостоящих препаратах, получали их вовремя, - рассказывает главврач РДКБ им. Е. П. Глинки.

- В нашем учреждении задействованы волонтеры из «Чеченского базового медицинского колледжа». Изначально их было 23, сейчас работают 15. Эти ребята оказали серьезную поддержку среднему и младшему персоналу. Некоторым тяжело больным пациентам волонтеры оказывали круглосуточный уход.

Только за первые сутки в РДКБ им. Е. П. Глинки поступило 60 пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию. С первых дней приема COVID-больных главный врач медицинского учреждения работал вместе с другими медиками в «красной зоне».

Руководитель РДКБ им. Е. П. Глинки внимательно следит за тем, чтобы врачи и пациенты обеспечивались четырехразовым питанием. После каждой смены для врачей, работающих с новой коронавирусной инфекцией, организуют трансфер, который довозит их бесплатно до гостиницы – пункта временного размещения. Этот же трансфер доставляет их обратно на работу. Об этом позаботилось руководство Чеченской Республики.

COVID-19

## ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»



Республиканский клинический центр инфекционных болезней является учреждением, обслуживающим не только жителей города Грозный, но и всей Чеченской Республики. Нередко в больницу поступают дети и взрослые из других городов и субъектов Северо-Кавказского Федерального округа. Всем больным оказывается высококвалифицированная медицинская помощь в стационаре.

ГБУ «РКЦИБ» вошло в число первых переоборудованных на территории Чеченской Республики медицинских учреждений под COVID-19. Коечный фонд центра инфекционных болезней, отведенный для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, рассчитан на 250 человек.

На базе центра имеется бактериологическая лаборатория, куда доставляют анализы. Врачи ГБУ «РКЦИБ» выезжают в неблагополучные районы Чеченской Республики для забора материала по COVID-19.

Пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию центр принял 20 марта. В больницу сразу же поступило 27 человек. Спустя две недели, 7 апреля, из Центра инфекционных болезней выписали первых выздоровевших.

Главный врач РКЦИБ Магомед Салаватов рассказал, что все выписанные пациенты после полного курса лечения отправляются домой на самоизоляцию.

- Все наши пациенты выписываются в удовлетворительном состоянии. Перед каждой выпиской им дают рекомендации о том, что необходимо делать дома, - пояснил главврач.

- В первом потоке у нас было трое больных с выраженными клиническими проявлениями. У каждого по-разному протекает болезнь. На сегодняшний день лечение в нашем центре осуществляется без каких-либо сбоев, так как мы своевременно получаем необходимые медикаменты, средства индивидуальной защиты, аппараты ИВЛ, а также кислородное обеспечение.

COVID-19

## ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5 Г. ГРОЗНЫЙ»



В Клинической больнице №5 главный врач Ислам Ахмаров не понаслышке знает, что такое коронавирус и как тяжело человек может переносить эту болезнь. Принимать ковидных пациентов в больнице начали с 16 апреля.

С первых же дней Ислам Ахмаров вместе с остальными врачами принимал пациентов в «красной зоне» и практически не выезжал из больницы. В процессе работы главный врач и сам заразился новой коронавирусной инфекцией и 6 дней провел в реанимации, а когда был переведен на стационарное лечение, начал снова «рваться в бой».

- Для многих моих коллег эта болезнь стала новым явлением, - рассказывает И. Ахмаров. - Бывало так, что мы не покидали рабочих мест, переживая за пациентов. Я сам находился в тяжелом состоянии, когда опасный период миновал, ходил к врачам, узнавал все ли у них в порядке. В этом хорошим примером для руководителей больниц служит Глава Чеченской Республики Рамзан Ахматович Кадыров. Рамзан Ахматович всегда лично интересуется, как обстоят дела в больницах: нужно ли что-то нам, как себя чувствуют пациенты, каково настроение врачей, обеспечены ли мы питанием, всего ли нам хватает.

Всего для COVID-пациентов в данном учреждении развернуто 80 коек. В реанимации шесть аппаратов ИВЛ.

- На все наши просьбы со стороны руководства республики и профильных учреждений приходит молниеносная реакция, - говорит главный врач «Клинической боль-

ницы № 5». - Для того, чтобы нас ничего не отвлекало от работы, было предусмотрено все: снабжение СИЗами, медикаментами, аппаратами ИВЛ, горячей пищей и продуктами. Именно поэтому мы так самоотверженно идем с врачами в бой, когда заступаем на дежурство в «красную зону».

Важно понимать, что нам оказали поддержку и мы должны приложить все усилия, чтобы до конца победить эту болезнь.



COVID-19

## ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 3 Г. ГРОЗНЫЙ»



В середине апреля к приему ковидных больных уже была готова и Клиническая больница №3 в Грозном. Изначально медучреждение находилось в резерве на случай, если эпидемиологическая обстановка в республике ухудшится. Для COVID-пациентов здесь было выделено 260 коек. Для бесперебойной подачи электроэнергии были установлены специальные генераторы.

- Для лечения ковидных больных у нас отведен специальный двухэтажный корпус и сделаны боксированные палаты, - рассказывает главный врач Клинической больницы №3 Султан Хаджиев. - У нас есть автономный источник питания. В каждую палату проведены

специальные сети для подачи кислорода и установлены аппараты ИВЛ.

Кроме того, на территории учреждения оборудована специальная площадка для обработки карет скорой помощи дезинфицирующим средством. Первого ковидного пациента больница приняла 14 апреля. С зараженными работают 38 специалистов: 4 бригады трудятся в 4 смены по 6 часов каждая. Единственное средство связи с бригадой в «красной зоне» - это рация и телефон. В целях предупреждения распространения коронавируса с лечащими врачами ограничены все контакты.

## ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 4 Г. ГРОЗНЫЙ»

Клиническая больница № 4 в столице Чеченской Республики является единственным медицинским учреждением, которое принимает ковидных беременных женщин, заразившихся новой коронавирусной инфекцией, а также имеющих гинекологические заболевания и осложнения. COVID-центр больницы расположен в акушерском корпусе, который состоит из пяти этажей: 1,4 и 5 этажи отведены для рожениц и «послеродовых» женщин, 2 и 3 этаж для ковидных больных.

По словам главного врача больницы Шукран Байбулатовой, принимать пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию в данном медучреждении начали с 25 марта. Изначально принимали только беременных и больных с гинекологическими патологи-

ями, потом и больных с соматическими заболеваниями.

- Мы единственный в республике роддом, который принимает ковидных беременных все сроки, - поясняет Ш. Байбулатова. - Для COVID-пациентов у нас отведено 90 коек. На балансе медучреждения восемь аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

На должность главного врача Шукран Байбулатова вступила 4 июня, до этого она заведовала родильным отделением в акушерском корпусе. Вместе со всеми Байбулатова работала в «красной зоне» и продолжает работать до сих пор.

- В мае месяце у нас был такой период, когда у нас заболела большая часть врачей и нам приходилось их менять. Те, кто был в строю, работали не два



COVID-19



на два – 14 дней работаем и 14 дней отдыхаем, а по сложившейся ситуации. В этот период был такой момент, когда наши терапевты готовы были сдать. Мы дали им подкрепление, подключив других перепрофилированных врачей. Мы отправляли некоторых врачей на отдых, хотя бы на три дня. Таким образом они сменяли друг друга на «посту», и мы благополучно вышли из сложившейся ситуации, – рассказывает главврач больницы.

Шукран Байбулатова признается, что в начале у всех врачей был страх перед грядущими событиями. Потом медики к сложившейся ситуации просто привыкли.

– Мы решили для себя, что это новая задача, которую нужно решить, – поясняет она. – Либо нужно было сдаваться и уходить, либо работать дальше. Я считаю, что в любой ситуации всегда возможен счастливый конец. И в этой ситуации он уже близок.

Поддерживают рабочий дух чеченских медиков всей республикой. Этому вопросу уделяет особое внимание Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров. Он лично следит за тем, чтобы врачи были обеспечены всем необходимым: своевременными выплатами, горячим питанием, средствами индивидуальной защиты, а также размещением в комфортабельных гостиницах.

В соответствии с поручением Главы ЧР для размещения в гостиницах и обеспечения питанием около 600 медицинских работников, задействованных в борьбе с коронавирусной инфекцией, выделено 25 млн. рублей (4 гостиницы – «4 Сезона», «ЗАМА», «Беркат», «Тийналла»), профинансировано — 7,4 млн. руб. В настоящее время принято решение о выделении дополнительно 25 млн. рублей на июль месяц.

– Наших врачей размещают в гостинице «Беркат». Те, кто переболел и снят с карантина уходят к себе домой, а те, кто не переболел, отправляются в гостиницу, – говорит Шукран Байбулатова. – Все оказывают нам поддержку: руководство региона, Региональный общественный фонд имени Героя России, Первого Президента ЧР Ахмата-Хаджи Кадырова, Министерство здравоохранения ЧР, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. У нас реально очень хорошая поддержка. Я говорю это не для голословности, а для описания реальной ситуации. Мы ни в чем не нуждаемся. В медицинское учреждение поставляется все необходимое, начиная от медикаментов, заканчивая горячим питанием.

По мнению главврача Клинической больницы № 4, именно благодаря такой оснащенности в виде медикаментов, СИЗов, аппаратов ИВЛ в больницах удалось достичь спада заболеваемости новой коронавирусной инфекцией на территории региона.

– Сейчас мы практически идем к финишу, – считает она. – Но нам необходимо соблюдать все меры профилактики. У нас была проблема в том, что коронавирус не был изучен до конца и применялись разные препараты для того, чтобы понять, как его можно лечить. Приходит один протокол – мы лечим по нему. Через какое-то время к рекомендациям «подключался» другой препарат, мы лечили им. Все препараты, которые нам рекомендовали, появлялись сразу же благодаря руководству Минздрава и ТФОМС Чеченской Республики. Я считаю, что Чеченская Республика в этом плане доминирует над другими регионами Российской Федерации. Мы показываем хорошие результаты в сфере лечения и профилактики коронавируса.

## ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»



Здание Республиканского реабилитационного центра в Грозном расположено на берегу Грозненского моря. На территории медицинского учреждения располагается отдельное пятиэтажное здание, отведенное под COVID-центр. Здесь пациентам предоставлено 350 коек.

18 июня текущего года Председатель Парламента ЧР Магомед Даудов посетил данное медучреждение. Вместе с директором центра Адамом Исмаиловым Магомед Даудов осмотрел помещения и проверил готов-

ность медучреждения к приему больных.

– Благодаря своевременно принятым Рамзаном Ахматовичем противоэпидемиологическим мерам и постоянной поддержке, которую он оказывает системе здравоохранения республики, сегодня у нас наблюдается тенденция снижения заболевших. Однако, несмотря на это, мы должны быть готовы к любому развитию ситуации, – отметил М. Даудов по итогам инспекционной поездки.

## ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1 Г. ГРОЗНОГО» ИМ. У.И. ХАНБИЕВА



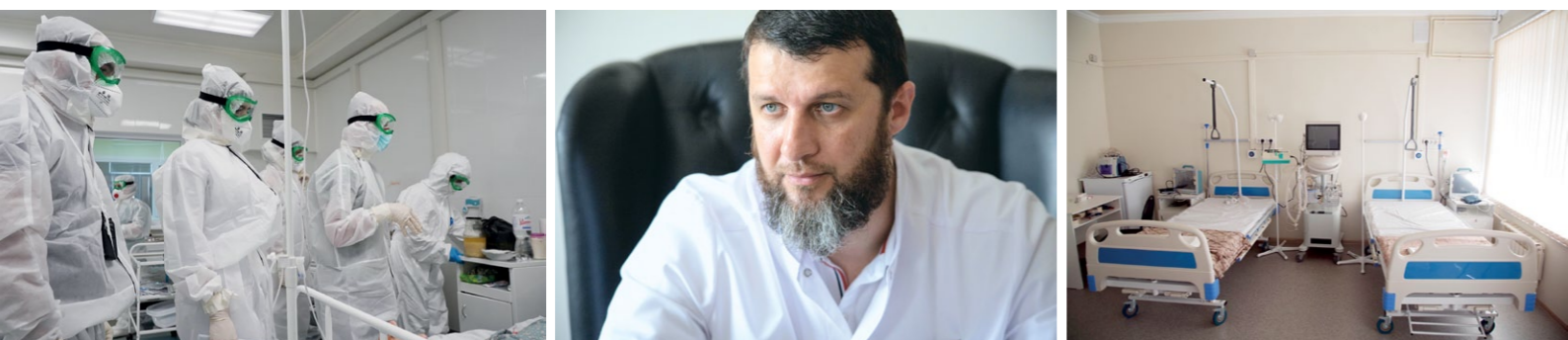
Еще одно резервное медицинское учреждение для лечения COVID-больных подготовили на базе корпуса 7-й городской больницы, который передан КБ №1 г. Грозный. Оно рассчитано на 100 резервных койко-мест.

В больнице приняты все необходимые меры для изоляции пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию.

Главный врач больницы Сулейман Лорсанов отмечает, что в обязательном порядке у всех больных измеряется температура и, в случае малейшего подозрения на наличие инфекции, они отправляются в специальный изолированный бокс для дальнейшей проверки.

За прошедшую неделю в приемное отделение обратилось 926 человек, из них госпитализировано 785. Все они были обследованы в том числе и на наличие коронавирусной инфекции. Проведено 850 КТ-исследований, - сообщил С. Лорсанов.

## ГБУ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН» ИМ. М.Т. ИНДЕРБИЕВА



Пожалуй, самым «молодым» перепрофилированным медицинским учреждением под COVID-19 является ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» им. М.Т. Индербиева.

1 июля на базе данного медучреждения заработал новый COVID-центр, расположился он в бывшем здании Клинической больницы №9. Его запуск рассчитан на разгрузку медицинских учреждений Грозного и на возвращение пациентам плановой помощи.

Центр, рассчитанный на 350 коек, введен в эксплуатацию с кислородным обеспечением на рампах, а с запуском кислородной станции процесс проведения кислородной терапии будет упрощен.

Работа в центре организована на достойном уровне, в больнице есть все необходимое оборудование, лекарственные средства, СИЗы, опытный и квалифицированный медицинский персонал. В COVID-центре внедрены чек-листы первичной сортировки пациента с коронавирусной инфекцией в приемном отделении с цветовой кодировкой. В отделениях центра введены чек-листы прикроватного мониторинга, куда вносятся данные о текущем состоянии пациента каждые 6 часов. Работа в этой системе построена в соответствии

с последними международными данными и рекомендациями в лечении COVID-пациентов. Модель работы с чек-листами - это положительное новшество, которое позволяет сократить время на сортировку пациента и отслеживать его состояние в дистанционном формате.

Медицинский персонал для работы в центре подобран с учетом мультидисциплинарного подхода. В каждой смене работает врач-терапевт, врач с опытом работы с COVID-пациентами, средний и младший медицинский персонал, прошедшие аттестацию по работе с пациентами с COVID-19.

Помимо этого, в новом центре открыта справочная служба с колл-центром, куда могут позвонить родственники пациента и узнать о текущем состоянии больного. Администраторы, которые находятся в зеленой зоне, отвечают на звонки и сюда же можно передавать «посылки» близким.

- На сегодня для борьбы с «невидимым врагом» мы вооружены до зубов. Остается только работать. С такой поддержкой мы готовы к любым обстоятельствам, - отметил главный врач ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» им. М.Т. Индербиева - Тимур Индербиев.

# ЧТО НАДО ЗНАТЬ О КОРОНАВИРУСЕ



**КОРОНАВИРУС** – это возбудитель ОРВИ, при котором отмечается выраженная интоксикация организма и проблемы с дыхательной и пищеварительной системами.

## Вирус передается



Воздушно-капельным путем при чихании и кашле



Контактным путем

## Симптомы



Повышение температуры, озноб

## Как не допустить



Не выезжать в эпидемиологически неблагоприятные страны



Избегать посещения массовых мероприятий



Чаще мыть руки

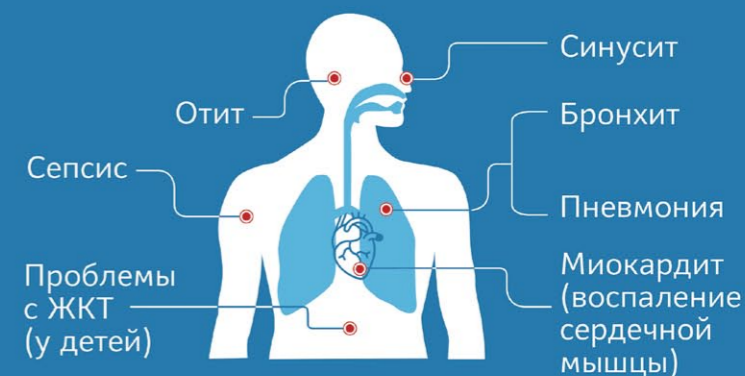


Использовать медицинские маски



Избегать близкого контакта с людьми, у которых имеются симптомы заболевания

## Осложнения



## Что делать, если...



Обратиться к врачу



Не заниматься самолечением

## АСЛАН НАШХОЕВ: «В ОФТАЛЬМОЛОГИЮ МЕНЯ ПРИВЕЛА МГНОВЕННАЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ»

ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНА

ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫЙ СПЕЦИАЛИСТ, ВРАЧ ОТ БОГА, ТРУДОЛЮБИВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЦЕЛЕУСТРЕМЛЕННАЯ ЛИЧНОСТЬ – ИМЕННО ТАК МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ АСЛАНА БЕКХАНОВИЧА НАШХОЕВА.



На протяжении 12 лет он трудится во благо людей и осваивает новые просторы в сфере офтальмологии. Врачом мечтал стать с самого детства, однако долго не мог определиться со специализацией и только счастливый случай помог ему сделать выбор.

Аслан Нашхоев – врач-офтальмохирург высокого уровня. Родился и вырос он в городе Оренбург. Окончил Оренбургскую государственную академию. Поступить в медицинскую академию решил по совету родителей. По их же наказу с медициной свою жизнь связала сестра и брат Аслана.

Нашхоев мечтал стать стоматологом, пробовал себя и в нейрохирургии. Определиться со специализацией помогла выездная практика в студенческие годы. Его направили в город Бугуруслан, где ему представилась возможность поработать с потомственными врачами-офтальмологами в операционной. Именно этот случай определил его дальнейшую судьбу. Увидев практически мгновенный результат после операционного вмешательства, Аслан взял курс на офтальмологию.

- Меня поразило, что к врачу приводили практически слепых бабушек и дедушек за ручку, а буквально на второй день после операции они сами начинали видеть и передвигаться, - вспоминает А. Нашхоев. - Их поло-

жительные эмоции зеркально отражались не только на лечащем враче, но и на мне.

После окончания вуза в 2008 году Аслан поступил в клиническую ординатуру на кафедре Оренбургской государственной медицинской академии по офтальмологии на базе областной клинической больницы. В этой же больнице он проработал два года. Большую часть навыков, которые он сегодня успешно применяет на практике, Аслан Нашхоев приобрел именно в Оренбургской областной клинической больнице.

В студенческие годы Аслан не ограничивался курсом лекций ОрГМА. Преподаватели отмечали его как работоспособного и самоотверженного молодого человека, который всегда стремился к знаниям. В период с 2006 по 2007 годы Нашхоев работал в научном студенческом кружке на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии и кафедре глазных болезней ОрГМА по изучению гидродинамики глаза. Работа была представлена в виде доклада на 61-ой итоговой научной конференции СНО ОрГМА, за которой молодой человек получил сертификат.

В 2008 году Аслан Нашхоев с еще одним аспирантом провел работу по изучению топографии задних длинных ресничных артерий и вортикозных вен глаз-



ного яблока на 63-ей итоговой научной конференции СНО ОрГМА. Работа была высоко оценена, и за нее также получен сертификат.

Ежемесячно он принимал участие в работе Оренбургской областной клинической больницы в качестве помощника дежурного врача, а затем ответственного дежуранта по оказанию экстренной помощи. Всего он провел 40 дежурств. Ежедневно участвовал на консультативных приемах заведующего кафедрой глазных болезней, заслуженного врача России, профессора Александра Кирилличева. Также выступал с реферативными сообщениями на внутрибольничных конференциях.

Аслан Нашхоев принимал участие в выездных научно-практических конференциях. Эту практику он сохранил и по сей день. Врач-офтальмолог старается выезжать на всероссийские и международные форумы для того, чтобы ознакомиться с новыми тенденциями лечения глазных болезней и в дальнейшем применить их в Чеченской Республике.

На Родину – в Чеченскую Республику – Нашхоев вернулся в 2010 году. Устроился на работу в Гудермесскую центральную районную больницу. На тот момент данное медицинское учреждение было лучше всего оснащено технически по направлению «офтальмология». Во время работы в Гудермесской ЦРБ Аслану Нашхоеву вместе с группой специалистов удалось открыть стационарное отделение на базе хирургии. Всего в отделении было десять коек. Так оно функционировало до 2016 года.

С 2016 года, когда в эксплуатацию было введено новое здание Гудермесской ЦРБ, коечный фонд стационарного офтальмологического отделения был расширен до 20. На базе Гудермесской ЦРБ начали проводить уникальные глазные операции, которым не было аналогов на всем Северном Кавказе: врачи осуществляли замену глазного хрусталика, антиглаукоматозные операции, удаление новообразований в глазу. Здесь сосредоточилась вся амбулаторная хирургия.

Сегодня Аслан Нашхоев заведует офтальмологическим отделением Центральной районной больницы г.

Гудермес, работает на бесплатной основе в Гудермесской районной поликлинике и возглавляет офтальмологическое отделение семейной клиники «Аймед».

С «Аймед» Аслан сотрудничает практически с первого дня открытия данного медицинского учреждения. Врач-офтальмолог признается, что его привлекли технические возможности клиники. На ее базе есть уникальные томографы, позволяющие осуществлять полный спектр диагностики больного с патологией глазного дна.

В область профессиональных интересов Нашхоева входит: блефаропластика, антиглаукоматозные операции, факосмульсификация катаракты любой сложности, лазеркоагуляция сетчатки, экстракапсулярная экстракция катаракты, интравитреальное введение препаратов, плановая хирургия переднего и заднего отрезка глаз. В месяц Алсан Нашхоев проводит около 130 операций.

Ежегодно он повышает квалификацию по специальности в ведущих клиниках Российской Федерации, а также проходит стажировку в научно-исследовательском институте глазных болезней города Стамбул. Там Нашхоев получает колоссальный опыт, который потом использует при лечении пациентов в Чеченской Республике.

За 12 лет работы Аслан определил для себя главный принцип работы с пациентами: важно, чтобы они уходили от него довольными и с хорошим зрением. Для себя врач-офтальмолог ставит цели и идет к ним планомерно и целенаправленно. Старается больше трудиться, много читать и слушать умных людей.

- Офтальмология требует постоянного развития. Прелесть этой сферы медицины заключается в том, что мы видим практически мгновенный результат и от этого получаем удовлетворение. За это нас и благодарят люди, - отмечает А. Нашхоев.

Пациенты благодарят Нашхоева не только за работу об их здоровье, но и за понимание, терпение, доброту и заряд оптимизма, с которыми он провожает каждого из них.



## ОБЗОР НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ



### ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ

#### Изменился порядок, по которому нужно сравнивать зарплату с МРОТ

Изменения затронули правила, по которым зарплату сравнивают с величиной МРОТ, когда рассчитывают средний заработок и следующие пособия:

- больничное;
- по беременности и родам;
- по уходу за ребенком.

Сравнивая зарплату с МРОТ, необходимо увеличить его на размер районного коэффициента. Именно эту величину, а не «чистый» МРОТ соотносите с размером оплаты труда.

*Источник: Федеральный закон от 08.06.2020 № 175-ФЗ  
Документ действует с 19.06.2020.*

### ПОСТАНОВЛЕНИЯ

#### Частные клиники смогут получить субсидии на доплаты медработникам

Правительство разрешило региональным властям давать частным медорганизациям субсидии на стимулирующие выплаты. Речь идет о доплатах по постановлению № 415 медработникам, которые занимаются лечением пациентов с коронавирусом или входят в группу риска заражения COVID-19. Решение о предоставлении частным клиникам средств на эти выплаты будут принимать руководители субъектов.

Кроме этого, получать доплаты теперь могут не только медработники, но и специалисты с высшим немедицинским образованием. К ним, например, относятся биологи клинических лабораторий. Это связано с тем, что в ряде регионов они также задействованы в оказании помощи пациентам с коронавирусом.

*Источник:  
постановление Правительства от 29.05.2020 № 784  
Документ действует с 29.05.2020 г.*

#### Правительство продлило пожилым сотрудникам больничный до конца режима самоизоляции

Сотрудники старше 65 лет могут оставаться на карантине с 15 июня и до тех пор, пока региональные власти не отменят режим самоизоляции. Работодателю требуется оформить для таких сотрудников новый больничный лист. Однако больничный не требуется работникам, которые работают дистанционно или находятся в ежегодном оплачиваемом отпуске.

*Источник:  
постановление Правительства от 18.06.2020 № 876  
Документ действует с 20.06.2020 г.*

#### Правительство увеличило срок обучения по охране труда

На специальное обучение по охране труда дается теперь не один, а три месяца с момента назначения на должность или перевода. Кроме того, срок действия

результатов специальной оценки условий труда (СОУТ), который истекает в период с апреля по сентябрь 2020 г., продлевается до 1 октября 2020. Такие же правила действуют для обучения или проверки знаний сотрудников по охране труда.

*Источник:  
постановление Правительства от 11.06.2020 № 849  
Документ действует с 16.06.2020 г.*

### ПРИКАЗЫ



#### ФФОМС ввел новый ежемесячный отчет для медорганизаций

ФФОМС обязал медорганизации отчитываться об объеме диагностических и лабораторных исследований: КТ, МРТ, эндоскопии, УЗИ сердечно-сосудистой системы, гистологии и молекулярно-генетических исследований на онкологические заболевания.

Медорганизации должны составлять отчетность нарастающим итогом на 1-е число каждого месяца и отправить в СМО до 15-го числа каждого месяца, следующего за отчетным. СМО передадут отчетность в ТФОМС до 18-го числа, а ТФОМСы — в ФФОМС до 21-го числа каждого месяца.

*Источник: приказ ФФОМС от 13.03.2020 № 59  
Документ действует с 09.06.2020 г.*

#### Минфин включил расходы на стимулирующие выплаты в КБК

Минфин обновил перечень и коды целевых статей расходов федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов. Он включил в КБК расходы на стимулирующие выплаты за борьбу с коронавирусом. Расходы в виде межбюджетных трансфертов на стимулирующие выплаты за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией, за счет средств резервного фонда Правительства

- Расходы на стимулирующие выплаты за выполнение особо важных работ медицинским и иным работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, за счет средств резервного фонда Правительства

- Расходы на приобретение медоборудования за счет средств резервного фонда Президента  
Дотации на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджетов на оснащение (переоснащение) дополнительно создаваемого или перепрофилируемого коечного фонда медицинских организаций для оказания медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией за счет средств резервного фонда Правительства

*Источник: приказ Минфина России от 12.05.2020 № 87н  
Документ действует с 03.07.2020 г.*

### ПИСЬМА



#### Стимулирующие выплаты за борьбу с коронавирусом следует учитывать при расчете среднего заработка

ФФОМС пояснил, что в расчет среднего заработка для отпускных и командировочных нужно включать следующие доплаты медработникам:

- за особые условия труда и допнагрузку (постановление от 02.04.2020 № 415);
- за выполнение особо важных работ (постановление от 12.04.2020 № 484).

ФФОМС обосновал свою позицию тем, что при расчете средней заработной платы необходимо учитывать все выплаты, предусмотренные системой оплаты труда работодателя, независимо от их источника. Об этом говорится в статье 139 ТК.

*Источник: письмо ФФОМС от 15.06.2020 № 7858/21/и.*

#### Федеральное бюро медико-социальной экспертизы пояснило, как расследовать инвалидность медработников из-за коронавируса

Федеральное бюро медико-социальной экспертизы



Минтруда напомнило, что в случае стойкой утраты трудоспособности из-за COVID-19, медработнику положена единовременная страховая выплата (п. 2 Указа Президента РФ от 06.05.2020 № 313). Речь идет о заболевании, возникшем при исполнении трудовых обязанностей и подтвержденном лабораторными исследованиями. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяет учреждение медико-социальной экспертизы. Основанием для установления инвалидности «профессиональное заболевание» служит один из трех документов:

- акт о случае профессионального заболевания по форме из постановления Правительства от 15.12.2000 г. № 967;
- медицинское заключение о профессиональном заболевании, выданное в порядке, действовавшем до вступления в силу Федерального закона № 125-ФЗ;
- решение суда.

Ведомство также отметило, что Перечень заболеваний и осложнений, вызванных коронавирусом из распоряжения от 15.05.2020 № 1272-р, не может быть использован при установлении инвалидности. Перечень относится только к случаям временной нетрудоспособности медработников.

## ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ

**Президент на два месяца продлил «коронавирусные» доплаты медработникам**  
Стимулирующие выплаты по постановлению № 415 и

484 медработники получают в июле и в августе. Об этом Владимир Путин сообщил на встрече с медработниками 20 июня.

Президент напомнил, что доплаты за работу с больными COVID-19 необходимо учитывать при расчете среднего заработка, поэтому размер отпускных и командировочных сотрудников вырастет. В бюджете ФФОМС средства на дополнительные расходы, связанные с ростом выплат, не предусмотрены. Об этом ведомство заявило в письме от 15.06.2020 № 7858/21/и. Президент пообещал, что регионы получат деньги на повышенные отпускные и командировочные из федерального бюджета.

*Источник: стенограмма встречи с медработниками 20.06.2020 г.*

## **ЦБ снизил ключевую ставку до 4,5%**

Центробанк понизил ключевую ставку на 1 процентный пункт — до 4,5%. Таким способом регулятор стремится придерживаться планового уровня инфляции и поддержать пострадавший из-за коронавируса бизнес.

ЦБ отметил, что падение внутреннего спроса снизило уровень потребительских цен. Сдерживающую роль играет и укрепление рубля в мае—июне на фоне роста цен на нефть. В этих условиях регулятор стремится удержать инфляцию на запланированном уровне в 4%.

Кроме того, снизилась активность в сфере услуг и в промышленности, упали доходы населения и выросла безработица. В этих условиях ЦБ ожидает падения ВВП России в 2020 году на 4–6%. Снижение ключевой ставки



поможет восстановиться бизнесу, ориентированному на потребление.

ЦБ не отрицает, что и в дальнейшем может снизить ключевую ставку. Следующий ее пересмотр пройдет 24 июля на заседании Совета директоров Банка России.

*Источник: Информация ЦБ РФ от 19.06.2020 № 6/н*

## **ФАС разъяснила, как проводить закупки во время коронавируса**

ФАС рассказала, какие условия контракта нельзя изменить из-за коронавируса и когда можно расторгнуть контракт с единственным поставщиком.

Если контракт нельзя исполнить из-за коронавируса, можно изменить его существенные условия, в том числе цену. В этом случае нельзя корректировать количество товара и объем услуг пропорционально изменению цены. Менять объем можно только согласно пп. «б» п. 1 ч. 1 ст. 95 Закона N 44-ФЗ.

ФАС пояснила, что заказчик вправе расторгнуть контракт с единственным поставщиком в одностороннем порядке, если было предусмотрено такое условие. Это правило действует и в отношении малых закупок. В последнем случае информацию об отказе необходимо отразить в ЕИС, несмотря на то что реестр контрактов не содержит сведения о малых закупках.

*Источник: Обзор разъяснений законодательства о размещении заказов для государственных и муниципальных нужд*

## ПРОЕКТЫ

### **Минпромторг намерен запретить госзакупки иностранных масок**

Минпромторг предложил запретить закупать медицинские маски для государственных, муниципальных и оборонных нужд за границей. Запрет не коснется масок из ЕАЭС, закупок единицы товара стоимостью менее 100 тыс. руб., а также закупок совокупности таких товаров суммарной стоимостью менее 1 млн руб.

Свое предложение Минпромторг объясняет резким ростом производства масок внутри страны. До марта 2020 года Россия производила 600 тыс. масок в сутки. На фоне пандемии объем производства увеличился в 10 раз и в июне составил 6 млн масок в сутки, что покрывает внутреннюю потребность, считает Минпромторг.

*Источник: Законопроект «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2020 № 616»*

### **В ТК могут появиться два вида дистанционной работы**

Совет Государственной Думы рассматривает законопроект, который может внести в Трудовой кодекс два вида дистанционной работы:



- временную удаленную, когда сотрудник временно работает вне офиса;
- комбинированную удаленную, когда сотрудник сочетает работу в офисе и дома.

Оформить сотруднику один из этих видов работы можно будет двумя способами:

1. Заключение трудового договора или дополнительное соглашение с сотрудником.
2. Закрепить правила временной дистанционной работы в локальном акте. В нем нужно будет определить список работников, которые согласились перейти на удаленку, и порядок организации такой работы.

Второй вариант допускается в исключительных случаях, когда жизнь либо нормальные жизненные условия населения находятся под угрозой. Например, при пандемии коронавируса.

Также работнику и работодателю могут разрешить обмениваться электронными документами любым способом,

который позволит определить отправителя. Однако способ нужно будет закрепить в трудовом договоре или локальном акте.

Работодателю нужно будет определить порядок взаимодействия с сотрудником, в частности конкретное время выполнения работы. Закрепить это нужно будет в трудовом договоре или локальном акте.

Также законопроект предлагает отменить право работодателя устанавливать в трудовом договоре дополнительные причины увольнения. Расторгнуть трудовой договор можно будет только по основаниям, предусмотренным ТК.

*Источник: Проект Федерального закона от 16.06.2020 № 973264-7*

**Журнал «Экономика ЛПУ в вопросах и ответах», №7 Июль 2020 г.**  
**© Материал из Справочной системы «Экономика ЛПУ»**



## ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

### Редакционный совет:

*Председатель редакционного совета:*  
 Д.Ш. Абдулазизов, представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики

*Главный редактор:*  
 А.Р. Алханов, первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

*Ответственный за выпуск:*  
 С.М. Эниев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики

### Члены редакционного совета:

М.И. Дудаев, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики  
 Р.Ш. Газиев, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики  
 П.В. Исакова, заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики  
 З.Х. Дадаева, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики  
 Э.А. Алиев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики  
 А.Х. Хасуева, начальник финансово-экономического управления ТФОМС Чеченской Республики

Учредитель: Общество с ограниченной ответственностью «Контур-Медиа». Адрес учредителя: 364016, Чеченская Республика, г. Грозный, пр-кт. Кирова, д. 3, кв. 55.  
 Адрес редакции: 364016, Чеченская Республика, г. Грозный, Кирова пр., д.3, кв. 55.  
 Журнал издается ООО «Медиаграф». Адрес издательства/типографии: 344082, г. Ростов-на-Дону, Халтуринский пер., 130/1.  
 Номер подписан в печать 07.08.2020 г. Дата выхода – 15.08.2020 г.  
 Тираж 5000 экземпляров.  
 Свободная цена.  
 При перепечатке ссылка на журнал «Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике» обязательна.  
 Журнал «Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике» зарегистрирован Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чеченской Республике.  
 Регистрационный номер: ПИ № ТУ 20-0095 от 18.02.2014 г.

Выражаем благодарность Пресс-секретарю Главы ЧР - начальнику Информационно-аналитического управления Главы и Правительства ЧР И.С-У. ВАХИДОВУ

Фотоматериалы - Сатаев А.Х., Дадаев С-А.Б., Ильясов А.Э.





ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ  
**СТРАХОВАНИЕ**  
В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ