



В Минздраве ЧР  
принимают меры  
по недопущению  
распространения  
коронавирусной  
инфекции



## В Грозном подвели итоги Года здравоохранения в ЧР

**2**  
СТРАНИЦА

Обязательная форма  
подтверждения  
квалификации

**5**

Семейная  
клиника «АйМед»:  
диагностика,  
лечение,  
реабилитация

**8**

Портрет  
врача  
Новая рубрика

**10**

Судьба  
Есимат  
Мазаевой

**11**

## В Грозном подвели итоги Года здравоохранения в Чеченской Республике

В городе Грозном во Дворце торжеств «Сафия» состоялось торжественное подведение итогов Года здравоохранения в Чеченской Республике.

В мероприятии приняли участие Глава ЧР Рамзан Кадыров, депутат Государственной Думы Адам Делимханов, Председатель Парламента ЧР Магомед Даудов, Председатель Правительства ЧР Муслим Хучиев, министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, генеральный директор НМИРЦ (Национальный медицинский исследовательский центр радиологии) Андрей Каприн, главный неонатолог Минздрава РФ Дмитрий Иванов и другие.

Э. Сулейманов в своем выступлении подчеркнул, что намеченные в рамках Года здравоохранения цели достигнуты. Одним из главных показателей эффективности проделанной работы является снижение основных показателей смертности в ЧР.

«Снизилась на 25,7% смертность от болезней системы кровообращения, смертность от новообразований снизилась на 44%, снизилась в два раза смертность от туберкулеза. Одним из самых значимых результатов Года здравоохранения является достижение исторического минимума показателя младенческой смертности. Показатель младенческой смертности составил 5,8 случаев на 1 тыс. родившихся живыми. Эти показатели одни из лучших в стране», — сказал он.

По словам министра, одна из главных задач заключалась в совершенствовании материально-технической базы системы здравоохранения. Он подчеркнул, что в рамках Года здравоохранения введен в эксплуатацию ряд объектов в разных уголках ЧР.

«Завершено строительство двух психиатрических больниц в Гудермесском и Ачхой-Мартановском районах, клинических больниц № 1 и № 4 в г. Грозном, административно-поликлинического здания Сунженской ЦРБ, детской поликлиники в г. Гудермесе при Гудермесской ЦРБ, первого этапа строительства реабилитационного центра ГБУ «Наркологический диспансер», введен в эксплуатацию филиал Детской поликлиники № 1 г. Грозного. Проведена реконструкция обеспечивающей инфраструктуры Республиканского онкологического диспансера, Гудермесской ЦРБ, Республиканского клинического центра инфекционных болезней», — сказал Эльхан Сулейманов.

«Год здравоохранения ознаменовался также улучшением кадрового потенциала больниц и поликлиник ЧР. Увеличилось количество пациентов из других субъектов РФ, обратившихся в медицинские учреждения ЧР», — добавил он.



«В республике появилось в прошлом году 217 врачей и 314 средних медицинских работников, что свидетельствует о повышении привлекательности и престижа медицинской профессии и является результатом кредита Вашего доверия и поддержки медицинских работников, Рамзан Ахматович. О повышении качества медицинской помощи свидетельствует и тот факт, что в 10 раз увеличилось количество жителей из других субъектов, пролеченных в наших медицинских организациях. На 16 323 человека снизилось число больных, выехавших на иногороднее лечение», — сообщил Э. Сулейманов.

Глава ЧР Рамзан Кадыров в своем выступлении высоко

оценил итоги прошедшего Года здравоохранения. Он подчеркнул, что за счет грамотного освоения бюджетных средств и привлечения инвестиций реализован комплекс важнейших задач.

«Значительно улучшилась материально-техническая база, повысился кадровый потенциал, улучшилось качество оказываемых населению медицинских услуг, снизилась смертность по основным показателям. Очень приятно, что растет количество приезжих и местных пациентов, которые обращаются в наши больницы и поликлиники и получают квалифицированную помощь. Мы не собираемся сбавлять темпы и продолжим работу

по совершенствованию медицины», — сказал он.

Во время торжественного мероприятия состоялась церемония награждения почетными грамотами и благодарственными письмами по итогам Года здравоохранения и передачи символического «Золотого ключа» в честь наступления Года туризма руководителю профильного министерства Муслиму Байтазиеву.

Завершилось мероприятие яркой концертной программой. На сцене Дома торжеств «Сафия» выступили звезды чеченской эстрады и танцевальные коллективы республики.

По материалам  
пресс-службы Главы  
и Правительства ЧР

### В Минздраве ЧР принимают меры по недопущению распространения коронавирусной инфекции

В Минздраве ЧР состоялось заседание оперативного штаба по недопущению завоза и распространения коронавирусной инфекции на территории республики под председательством вице-премьера Правительства ЧР Шахида Ахмадова. Заседание прошло с участием представителей Управления Роспотребнадзора, Росздравнадзора, МВД, Миннаца республики и АО «Вайнахавиа».



«Мы обсудили основные меры, направленные на противодействие распространению коронавирусной инфекции: организацию санитарно-противоэпидемических мероприятий, готовность медицинских организаций к приему больных, включая наличие запаса расходных материалов,

обеспеченность необходимыми средствами медицинского пункта аэропорта Грозный-Северный и усиление миграционного контроля за гражданами Китайской Народной Республики.

По всем пунктам повестки Шахидом Саидовичем даны указания и определены сроки

их исполнения. Главная задача оперативного штаба, созданного по поручению Главы ЧР Рамзана Кадырова, — не допустить завоз коронавирусной инфекции в нашу республику», — сообщил на своей странице в инстаграм министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов.

### В Чеченской Республике будет внедрен проект «Единый кардиолог»

В Чеченской Республике находятся представители компании «Телемедицинские информационные системы» города Казани (Татарстан). Генеральный директор компании Василий Тихомиров представил в Минздраве ЧР проект «Единый кардиолог», который уже два года успешно реализуется в Республике Татарстан. Это единая информационная система, позволяющая размещать результаты кардиологических исследований всех пациентов с сердечной патологией в единой программе.

«Внедрение данного проекта в нашей республике, безусловно, может дать очень хорошие результаты в плане продуктивности оказания медицинской помощи кардиологическим больным. Такой мониторинг пациентов улучшит общую маршрутизацию пациентов, ускорит принятие врачебных решений по сложным случаям и повысит доступность высококвалифицированной помощи в удаленных районах.

Мы запланировали повторную встречу. Гости будут разрабатывать проект по внедрению данных технологий в нашем регионе», — отметил министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов.

М. ТАГИЕВ

## Минздрав скорректировал правила организации деятельности поликлиники

Изменения внесены в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Минздравсоцразвития № 543н от 15 мая 2012 г.

В частности, документом предусмотрено, что в целях повышения доступности медицинской помощи для жителей сел и отдаленных территорий поликлиники могут оснащаться транспортным средством для перевозки пациентов (сопровождающих их лиц). Рекомендуется 1 автомобиль на 20 тыс. прикрепленных граждан, но отмечается, что количество

транспортных средств может быть скорректировано с учетом численности проживающих на территории лиц старше трудоспособного возраста либо в связи со значительным удалением района обслуживания от медорганизации, плохой транспортной доступностью.

Документом также закреплён перечень подразделений, которые рекомендуются

предусматривать в структуре поликлиники для организации ее работы в зависимости от численности прикрепленного населения.

Кроме того, установлен новый стандарт оснащения отдельных структурных подразделений поликлиники для проведения диагностических и лечебных мероприятий.

**М. ТАГИЕВ**

## ЦИТАТА НОМЕРА

*«Вопросы, касающиеся модернизации первичного звена здравоохранения, являются для страны архиважными. Мы видим, насколько чувствительно и хорошо воспринимает население изменения, проводимые в первичном звене. Поэтому пациентоориентированность будет для нас приоритетом».*

**Министр здравоохранения РФ  
Михаил Мурашко**

## Утверждены новые сроки и этапы аккредитации медработников

Согласно соответствующим изменениям, внесенным в действующий приказ №1043н, на год откладывается аккредитация для медиков с иностранным дипломом, работников с немедицинским образованием и врачей, окончивших магистратуру, которые теперь будут проходить аккредитацию не с 2020 года, а с 1 января 2021 г.

Эти изменения Минздрав анонсировал еще в октябре прошлого года, однако опубликовал документ только сейчас.

Согласно приказу Минздрава РФ №1043н, все специалисты со средним и высшим медицинским и фармацевтическим образованием будут включены в систему ак-

кредитации с 1 января 2021 года.

Напомним, в 2019 году аккредитацию стали проходить ординаторы по специальностям «неврология», «кардиология», «общая врачебная практика», «онкология», «педиатрия» и «терапия».

**И. УМАЕВА**

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЦИФРАХ

# 38947

**граждан из сопредельных регионов обратились за помощью в медицинские учреждения Чеченской Республики за минувший год.**

С наступлением холодов многие люди сталкиваются с заболеваниями, связанными с понижением уровня иммунитета, переохлаждением организма, а также быстрым распространением различных вирусных инфекций. Именно по этой причине грипп и ОРВИ считаются наиболее распространенными диагнозами среди пациентов всех возрастных категорий. Участковый врач-терапевт ГБУ «Поликлиника №3» г.Грозного Межиева Хадиджат Мумаевна дает рекомендации, как защитить себя от опасных вирусов.

ОРВИ и грипп отличаются сезонностью проявлений, передаются воздушно-капельным путем. Эти вирусные инфекции чреватые последствиями и осложнениями, такими как бронхит, пневмония, отит. Зачастую к нам на прием попадают пациенты, у которых уже

идет осложнение ОРВИ и гриппа. Чтобы не допускать осложнений сезонных простудных заболеваний, очень важна своевременная профилактика. Она включает специфическую профилактику – это своевременная вакцинация, прием противовирусных и имму-

## Роспотребнадзор разработал рекомендации по профилактике коронавируса

Ведомство совместно с Минпросвещения разработало методические рекомендации по профилактике гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции.

«В целях усиления мероприятий по информированию населения о мерах профилактики гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции с Министерством просвещения разработаны и утверждены совместные методические рекомендации по профилактике гриппа и ОРВИ в детских общеобразовательных организациях», - говорится в сообщении.

По предложению Роспотребнадзора в большинстве высших учебных заведениях страны продлены каникулы студентам из КНР до 1 марта 2020 года, уточнили в пресс-службе.

Также Роспотребнадзор сообщил, что не видит оснований для введения карантинного режима в учебных заведениях и детских садах из-за новой коронавирусной инфекции. Больше внимания следует уделять гриппу, заявила глава Роспотребнадзора Анна Попова.

«Сегодня я не вижу абсолютно никаких оснований, чтобы говорить об ограничениях для граждан РФ внутри страны в связи с новым коронавирусом. Однако хочу обратить ваше внимание на то, что идет распространение вирусов гриппа и

ОРВИ. И в этом случае введение карантина и ограничительных мероприятий в отдельных классах, в отдельных школах и детских садах обязательно, потому что это очень эффективный способ борьбы с болезнью», - сказала глава Роспотребнадзора.

Ранее газета «Известия» со ссылкой на протокол оперативного совещания премьер-министра РФ Михаила Мишустина со своими заместителями, сообщила, что правительство РФ дало поручение сформировать стратегический запас медицинских масок на случай распространения в России коронавируса. По данным издания, перед Роспотребнадзором была поставлена задача рассчитать, какое количество средств индивидуальной защиты может потребоваться в случае распространения вируса. Росрезерву, Минпромторгу и Минфину было поручено представить в правительство совместные предложения по количеству масок, а также по сумме, необходимой для их закупки.

«Все данные были нами учтены, проанализированы и переданы в Министерство промышленности и торговли. На

данный момент они находятся в работе», - сообщила Попова.

При этом она отметила, что запас масок необходим не только в случае с новой коронавирусной инфекцией, но и с эпидемической ситуацией с гриппом и ОРВИ.

Минздрав опубликовал памятку, где рассказывается о симптомах нового типа коронавируса и способах избегания заражения им. Для сведения к минимуму рисков заражения врачи советуют не покидать страну, избегать массовых мероприятий, чаще мыть руки, применять медицинские маски, а также избегать взаимодействия с людьми с симптомами простудных заболеваний.

Напомним, вспышка пневмонии, вызванной вирусом 2019-nCoV, была зафиксирована в крупном китайском городе Ухань в конце декабря 2019 года. ВОЗ признала ее чрезвычайной ситуацией международного масштаба, охарактеризовав как эпидемию с многочисленными очагами. За пределами КНР случаи заражения были выявлены в 24 странах, включая Россию.

**И. ЯНДИЕВ**

## Как защититься от гриппа и ОРВИ

номодулирующих препаратов. Эффективность специфических мер профилактики давно уже доказана. Неспецифическая профилактика направлена на укрепление иммунитета и меры по предотвращению риска заражения организма опасными вирусами.

В прохладное время года очень важно соблюдать правила личной гигиены, больше бывать на свежем воздухе, избегать места массового скопления людей, контакта с больными, соблюдать принципы качественного, сбалансированного питания, также очень важны здоровый сон, ношение медицинской маски в общественных местах в период эпидемий ОРВИ и гриппа.

Бывает так, что на прием

приходят пациенты, которые лечились, используя лишь сосудосуживающие капли в нос, такие препараты лишь устраняют симптом заболевания – заложенность носа. Есть очень много примеров, когда пациенты жалуются на отсутствие эффекта от противокашлевых средств, потому что кашель бывает продуктивным и сухим, тем самым пациент занимается самолечением, которое в большинстве случаев является причиной запущенных болезней и тяжелых осложнений.

Поэтому крайне важно при первых же симптомах гриппа и ОРВИ, таких как повышение температуры тела, озноб, першение в горле, ломота в теле, мышечная боль, кашель, слизистые

выделения из носа, своевременно обратиться к врачу, чтобы он смог оценить тяжесть вашего состояния и назначить лечение; соблюдать постельный режим; пить больше жидкости (чай, молоко, минеральную воду); ограничить контакт с членами семьи, особенно детьми и пожилыми.

После физического и инструментального осмотра врач сам выберет, какие группы лекарственных препаратов лучше всего подходят в вашем случае. Нельзя забывать о том, что ОРВИ и грипп – это заболевания, которые передаются воздушно-капельным путем, поэтому правильное своевременное лечение защищает, прежде всего, ваших родных и близких!

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ



В День открытых дверей в РДКБ осмотрели более 200 детей, больных раком



В Республиканской детской клинической больнице им. Е.П. Глинки прошла масштабная акция, приуроченная к Международному дню детей, больных раком, который ежегодно отмечается 15 февраля.

В мероприятии приняли участие министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов и специально приглашенные к этой дате в РДКБ им. Е.П. Глинки лучшие специалисты из НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, НМИЦ здоровья детей и НМИЦ ГБ им. Гельгольца.

В течение дня совместно с врачами РДКБ специалисты из федеральных клиник приняли и проконсультировали более 200 детей со злокачественными и доброкачественными образованиями. На месте им была предоставлена возможность пройти совершенно бесплатно необходи-

мое обследование на самом дорогостоящем оборудовании: МРТ, КТ, УЗИ, цифровой рентген, а также при необходимости диагностические лабораторные исследования.

– Акция была организована, чтобы привлечь внимание общества к проблеме онкологии, организовать медицинскую помощь детям, страдающим этим тяжелым недугом, а также подарить им частицу тепла и праздника, – отметил министр.

Также в этот день каждый ребенок получил подарок, специально для них была организована и развлекательная программа с угощениями. Проведение масштабной акции с привлечением федеральных коллег стало возможным благодаря финансовой поддержке Регионального общественного фонда имени Первого Президента ЧР, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова.

– На сегодняшний день в ЧР зарегистрировано более 300 детей, больных онкологией. В ближайшее время на базе Республиканской детской клинической больницы после капитального ремонта будет открыто отделение онкологии и гематологии, – рассказал Эльхан Сулейманов, сообщает ИА «ЧечняСегодня».

В Республиканский онкологический диспансер поступило новое оборудование

Министр здравоохранения ЧР Э. Сулейманов побывал в учреждении и осмотрел новые аппараты.

«В отделении лучевой диагностики появился компьютерный томограф Discovery, предназначенный для широкого диапазона диагностических исследований, а также предлучевой подготовки больных. Это новая возможность в диагностике и лечении онкологических заболеваний. Аппарат определяет максимально точные размеры

и границы опухоли.

Кроме того, система имеет ряд дополнительных опций, к примеру, КТ-ассистированная биопсия. Главное преимущество такого исследования – малоинвазивность. Не требуется специальной подготовки и применения общей анестезии.

Полностью обновлен и парк эндоскопического оборудо-

вания. Поступили две эндоскопические стойки Pentax с гастроколоноскопом и бронхоскопом и эндоскопическая система Olympus Exera III. Такое оснащение позволит проводить точное исследование всех подозрительных новообразований», – написал на своей странице в инстаграм Э. Сулейманов.

Он также отметил, что все оборудование поставлено в рамках региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение».

КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Мультидисциплинарный подход в медицине

Насколько это хорошо, покажет время. Однако уже сегодня высказываются мнения об избыточности этого явления. Но, тем не менее, процесс идет. К чему это может привести?

АЛИ НАХЧОЕВИЧ ФЕРЗАУЛИ

С одной стороны – появляются высококвалифицированные специалисты в своем узком разделе медицины. Глубокое погружение и изучение заболеваний одного или нескольких органов позволяют врачу выйти на экспертный уровень в решении именно этих проблем. Это хорошо для точной диагностики и, соответственно, качественного лечения. А с другой стороны, как бы не пришлось больному, чтобы лечить ЛОР-патологию, идти последовательно к трем специалистам, так как ухо будет лечить один специалист, а горло и нос – двое других. Это, конечно же, шутка. Но, как говорится, в каждой шутке есть только доля шутки. Кроме того, теряется целостность подхода в отношении здоровья пациента. Как следствие – пациент курсирует между различными лечебными учреждениями, врачи которых дают рекомендации относительно своей узкой области. При этом обычно врач общего профиля (терапевт) в этом процессе участия не принимает (так сложилось у нас, что пациенты больше верят врачам узкого профиля). Следовательно, никто не обобщает все данные рекомендации, не определяет единую тактику. Приводит это к отсутствию у пациента последовательности в выполнении рекомендаций, к частой смене врачей, отсутствию эффекта, а иногда и к ущербу для здоровья. Практически каждый сталкивался с ситуацией, когда одному пациенту назначают множество лекарств, зачастую даже противопоказанных для совместного применения, дублируют обследования, не учитывают побочные воздействия лечения на другие органы и системы.

Среди бесчисленного множества патологий, известных человечеству, есть такие, которые не подвластны лечению только одному, даже высококлассному специалисту. Ярким примером может служить, например, врожденная патология лицевого скелета, когда для оперативного вмешательства в команду привлекаются специалисты разных профилей: челюстно-лицевые хирурги, нейрохирурги, офтальмохирурги. А еще в реабилитационном периоде необходима помощь логопедов, ортодонт, клинических психологов. Такой подход обоснован, логичен и гарантирует хороший результат. И в последнее время, следует отметить, такой подход все чаще применяется. И даже имеет свое название: мультидисциплинарный (полидисциплинарный) подход, который подразумевает объединение специалистов медицинских профессий на функциональной основе в ходе оказания помощи по профилю заболевания для максимальной реализации индивидуального реабилитационного потенциала пациента посредством комплексного применения различных методов диагностики, вторичной и третичной профилактики и лечения по профилю каждого специалиста. Она подразумевает структурированный план и мультидисциплинарный принцип, который предполагает тесное взаимодействие и преемственность в работе врачей различных специальностей в ведении пациентов с определенным синдромом или нозологической формой заболевания. Преимущество данного подхода заключается в том, что при этом используются практические рекомендации по лечению данного синдрома, состояния или заболевания, основанные на принципах доказательной медицины.

Внедрение мультидисциплинарного подхода повышает качество лечения пациента, качество жизни, экономически выгодно. С пациентом всегда занимается целенаправленно, что ведет к сокращению сроков лечения и реабилитации.

И самое главное преимущество мультидисциплинарного подхода в медицине – в организации взаимодействия всех специалистов для помощи одному человеку.

## ИНТЕРВЬЮ

В жизнь медицинских работников вошли два новых термина – порядок допуска к профдеятельности и аккредитация медицинских специалистов. Оценка квалификации специалистов осуществляется в ходе периодической аккредитации. Непрерывное медицинское образование отличает непрерывность, использование инновационных технологий, а также возможность выстраивания персональной траектории обучения. Какие задачи преследует НМО? Сколько академических часов нужно набрать специалисту? Как вступить в систему НМО? Эти вопросы волнуют медработников. На наши вопросы ответил Председатель Аккредитационной комиссии ЧР Казбек Межидов.



## Непрерывное медицинское образование – обязательная форма подтверждения квалификации

### О ПОРТАЛЕ В ЦИФРАХ:

**1197203** зарегистрированных пользователей  
**889** образовательных организаций  
**29093** программ повышения квалификации  
**3241** интерактивных образовательных модулей  
**461725** обучающихся специалистов здравоохранения

#### – Какие цели и задачи преследует НМО в РФ?

– Вся система НМО преследует цель обеспечения медицинской отрасли квалифицированными специалистами, без которых невозможно оказывать качественную медицинскую помощь населению. Непрерывное профессиональное развитие – это непрерывное совершенствование профессиональных знаний, умений и навыков, постоянное повышение профессионального уровня и расширение компетенций.

#### – Как вступить в систему НМО?

– Для того, чтобы вступить в систему НМО и начать обучение, специалистам необходимо зарегистрироваться на двух сайтах: сайте Совета НМО и Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Сайт Координационного совета – это площадка по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (<http://www.sovetnmo.ru>). Он посвящен непрерывному медицинскому образованию. На сайте есть вся необходимая информация об электронных модулях и учебных мероприятиях, за прохождением которых медработники получают образовательные кредиты.

Второй сайт – это Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России ([\[edu.rosminzdrav.ru\]\(http://edu.rosminzdrav.ru\)\), где можно выбрать электронные модули, учебные мероприятия и дополнительные профессиональные программы повышения квалификации непрерывного образования и регистрации на участие в них.](https://</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

Регистрация на обоих сайтах – обязательная процедура для участников системы НМО, то есть для лиц, получивших сертификаты специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста после 01.01.2016 года. После регистрации на этих сайтах необходимо синхронизировать личные кабинеты. Это нужно для того, чтобы участие в образовательных мероприятиях после учета на сайте [sovetnmo.ru](http://sovetnmo.ru) отображалось в образовательном портфолио на портале [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru). В кабинете учитываются все пройденные образовательные программы и курсы повышения квалификации, посещенные мероприятия. Можно посмотреть, сколько баллов специалист набрал на момент обращения. Данные в личном кабинете обязательно должны интегрироваться с порталом координационного совета по развитию НМО ([www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru)). Если дистанционные учебные модули и очные занятия не размещены на портале [www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru), то они не обеспечиваются образовательными кредитами в системе НМО. Нужно внимательно проверять информацию

на сайте [www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru). Образовательная активность врача учитывается на портале [www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru), но их учет в рамках индивидуальной программы непрерывного медицинского образования произойдет только при синхронизации данных с личным кабинетом <http://edu.rosminzdrav.ru>.

#### – Как формируется профессиональное портфолио при обучении в системе НМО?

– В первую очередь портфолио медработника необходимо для периодической аккредитации, которая полностью заменит сертификацию с 1 января 2021 года. Портфолио включает сведения о квалификации, об освоении образовательных программ и отчете о профессиональной деятельности за последние 5 лет. Оценку портфолио, наряду с анализом тестирования, выполняет аккредитационная комиссия. И по результатам ее оценки принимается решение о прохождении аккредитуемым данного этапа аккредитации «сдано» или «не сдано» на основе соответствия уровня квалификации и дополнительного профессионального образования требованиям к осуществлению профессиональной деятельности по специальности.

В рамках НМО портфолио может меняться, так как правовая база для законодательного учета образовательных достижений все еще в процессе разработки. Есть разные пред-

ложения по поводу изменений, но основное, чтобы портфолио включало формальное и неформальное образование. Формальное образование – программы повышения квалификации, а неформальное – интерактивные образовательные модули. Все это – часть системы непрерывного медицинского образования, которое предполагает участие в образовательных и научных мероприятиях. Основные составляющие портфолио предлагаются изложить в методических рекомендациях к Положению об аккредитации специалистов.

#### – Обязательно ли быть участником системы НМО?

– Переход к процедуре аккредитации специалистов проходит поэтапно с 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. С началом 2021 года, в соответствии с Приказом Минздрава России от 22.12.2017г. №1043н, право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности будет подтверждаться через процедуру аккредитации. Существуют всего три вида аккредитации: первичная, первичная специализированная и периодическая. В законе №323-ФЗ будет действовать новая редакция, которая вводит понятие непрерывного медицинского образования (или развития) в обязанность медработника. НМО станет неотъемлемой частью прохождения периодической аккредитации, когда НМО перейдет в обязательный режим для всех. Это значит, что медицинские работники должны проходить образовательные мероприятия в непрерывном режиме. Когда именно проходить мероприятия – решать должен медработник, он может самостоятельно планировать вебинары и участие в конференциях. Участвовать в НМО могут специалисты с высшим и средним медицинским образованием.

#### – Сколько академических часов должен набрать в течение

#### года специалист?

– В НМО для оценки процесса обучения используется система зачетных единиц (ЗЕТ), где 1 ЗЕТ равен 1 академическому часу. Индивидуальный план обучения врача на все пять лет должен включать не менее 250 академических часов/ЗЕТ. Ежегодно специалист должен набирать не менее 50 академических часов/ЗЕТ. При этом ежегодно в зачет пойдет не более 14 академических часов/ЗЕТ за счет освоения образовательных мероприятий. Остальные часы отведены под программы повышения квалификации. Говоря проще, за 5 лет нужно накопить не менее 250 баллов. Каждый год – 50 баллов. Есть 2 вида: баллы за очные мероприятия, к которым относятся конференции, вебинары; баллы за образовательные циклы, которые могут проходить как непосредственно на месте образовательного учреждения, так и дистанционно в форме вебинара.

Баллы за очные мероприятия – 14 часов в год; за 5 лет = **70 баллов НМО**;

Баллы за образовательные циклы – 36 часов в год; за 5 лет = **180 баллов НМО**.

**Итого:** 250 баллов за 5 лет.

#### – Могут ли учитываться баллы (кредиты), полученные за участие в учебных и научных мероприятиях за рубежом?

– Баллы, полученные за учебные мероприятия в системе непрерывного медицинского образования (непрерывного профессионального развития) ЕС, США и других стран, не могут учитываться в системе НМО в Российской Федерации. Баллы будут учитываться в будущем при условии реализации достигнутого соглашения о намерении гармонизации системы НМО Российской Федерации и Евросоюза (с учетом всех мероприятий, проводимых в странах, которые принимаются к зачету в ЕС).

М. АБАЕВА

# ГБУ «Клиническая больница №1 г.Грозного»



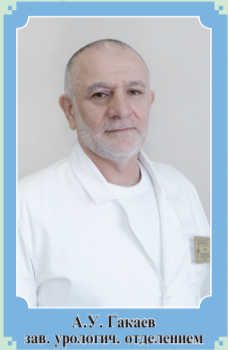
М.С. Наурбаев  
зав. отд. хирургии №3



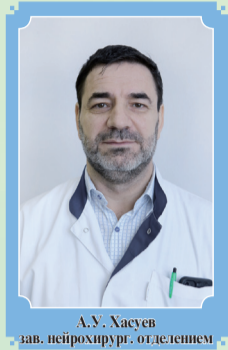
А.Н. Качаев  
зав. отд. хирургии №1



А.С. Ханбиев  
зав. операционным блоком



А.У. Гакаев  
зав. урологич. отделением



А.У. Хасуев  
зав. нейрохирург. отделением



М.С. Маизов, зам. главврача  
по общим вопросам



Р.А. Зармаев  
зам. главврача по Б

**Январь**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1			1	2	3	4	5
2	6	7	8	9	10	11	12
3	13	14	15	16	17	18	19
4	20	21	22	23	24	25	26
5	27	28	29	30	31		



З.А. Газиева  
зав. АРБ



К.Р. Гелагаева  
зав. отд. гастроэнтерологии



А.Н. Мулев  
зав. отд. сосудист. хирургии



Ш.С. Ханбиев  
зав. РМДИ



Х.Х. Бугаев  
зав. эндоскопическим отд.

**Февраль**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
5						1	2
6	3	4	5	6	7	8	9
7	10	11	12	13	14	15	16
8	17	18	19	20	21	22	23
9	24	25	26	27	28	29	



А.Ш. Бибијева  
врач-УЗИ



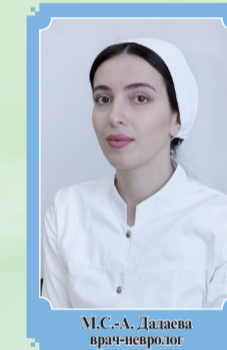
Ж.М. Мурсотова  
врач-хирург



З.И. Чагаева  
врач-хирург



М.Х. Исаикова  
врач-кардиолог



М.С.-А. Далаева  
врач-невролог

**Март**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
9							1
10	2	3	4	5	6	7	8
11	9	10	11	12	13	14	15
12	16	17	18	19	20	21	22
13	23	24	25	26	27	28	29
14	30	31					



И.Б. Арсланов  
врач-уролог



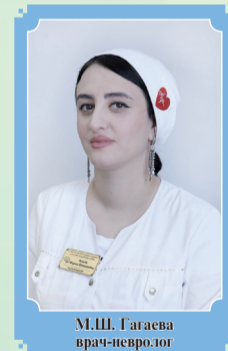
Э.Х. Суракатова  
врач-УЗИ



М.М. Махмаева  
врач-колопроктолог



М.У. Токаев  
врач-уролог



М.Ш. Гагаева  
врач-невролог

**Апрель**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
14			1	2	3	4	5
15	6	7	8	9	10	11	12
16	13	14	15	16	17	18	19
17	20	21	22	23	24	25	26
18	27	28	29	30			



Х.А. Ханаева  
врач-эндоскопист



З.С. Хасуев  
врач-эндоскопист



А.А. Алимханова  
врач-УЗИ



З.С. Магамаева  
врач-УЗИ



М.А. Лорсанова  
врач-УЗИ

**Май**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
18				1	2	3	
19	4	5	6	7	8	9	10
20	11	12	13	14	15	16	17
21	18	19	20	21	22	23	24
22	25	26	27	28	29	30	31



М.В. Закаева  
старшая медсестра



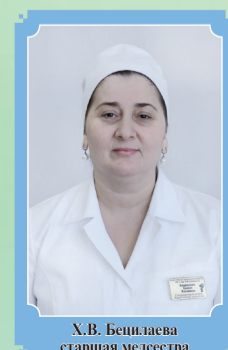
М.В. Ханяева  
старшая медсестра



Р.И. Чалаева  
старшая медсестра



Т.В. Учаева  
старшая медсестра



Х.В. Бечяева  
старшая медсестра

**Июнь**

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
23	1	2	3	4	5	6	7
24	8	9	10	11	12	13	14
25	15	16	17	18	19	20	21
26	22	23	24	25	26	27	28
27	29	30					

# Медицинский вестник ЧР



Сулейман Майрбекович Лорсаев  
главный врач



С.Р. Шапов, зам. главврача по лечебной части



Л.-А.Л. Казбеков, зам. главврача по хирургич. части



А.А.-С. Батаева  
руководитель РСЦ



Х.С. Музуров  
врач-хирург



Х.Х. Хазиев, зав. отд. проктологии и гнойной хирургии



Ф.А. Батаева  
зав. неврологическим отд.



М.Н. Оздемиров  
зав. терапевтическим отд.



М.Н. Чалаева  
зав. отделением ЧЛХ



Г.Р. Ахметгалиев  
зав. приемно-диагностич. отд.



М.А. Валуева  
зав. кардиологич. отделением

Июль							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
27			1	2	3	4	5
28	6	7	8	9	10	11	12
29	13	14	15	16	17	18	19
30	20	21	22	23	24	25	26
31	27	28	29	30	31		

Август							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
31						1	2
32	3	4	5	6	7	8	9
33	10	11	12	13	14	15	16
34	17	18	19	20	21	22	23
35	24	25	26	27	28	29	30
36	31						

Сентябрь							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
36		1	2	3	4	5	6
37	7	8	9	10	11	12	13
38	14	15	16	17	18	19	20
39	21	22	23	24	25	26	27
40	28	29	30				

Октябрь							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
40				1	2	3	4
41	5	6	7	8	9	10	11
42	12	13	14	15	16	17	18
43	19	20	21	22	23	24	25
44	26	27	28	29	30	31	

Ноябрь							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
44							1
45	2	3	4	5	6	7	8
46	9	10	11	12	13	14	15
47	16	17	18	19	20	21	22
48	23	24	25	26	27	28	29
49	30						

Декабрь							
	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
49		1	2	3	4	5	6
50	7	8	9	10	11	12	13
51	14	15	16	17	18	19	20
52	21	22	23	24	25	26	27
53	28	29	30	31			



М.Р. Мамаева  
врач-невролог



М.М. Каптаева  
врач-невролог



М.А. Ибрагимов  
врач-кардиолог



З.Р. Гулаева  
врач-невролог



А.А. Даудов, врач  
анестезиолог-реаниматолог



М.Ш. Халидова  
врач-кардиолог



Р.Д. Ахмадова  
врач-невролог



С.-Х.С. Батаев  
врач-хирург



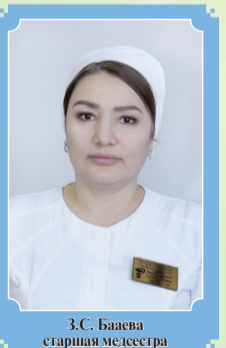
С.С.-А. Шайхаев  
врач-хирург



Т.Р. Мухажиев  
врач-проктолог



А.Б. Дулчаева  
старшая медсестра



З.С. Баева  
старшая медсестра



З.Х. Далаева  
старшая медсестра



Л.Н. Бельтсева  
старшая медсестра



Л.Х. Татаева  
старшая медсестра



З.Д. Жумева  
старшая медсестра



Х.М. Батырова  
старшая медсестра

# 2020

## Семейная клиника «АйМед»: диагностика, лечение, реабилитация

В октябре прошлого года в центре Грозного открылась Семейная клиника «АйМед» – масштабный частный инвестиционный проект, поддержанный Главой ЧР, Героем России Рамзаном Кадыровым. Клиника по праву считается одним из самых крупных частных лечебных учреждений не только в городе Грозном, но и на всей территории Северо-Кавказского Федерального округа. Расположена она на площади в 5,2 тыс. кв.м. в 9-этажном здании, спроектированном с учетом самых современных требований к медицинским организациям, и оснащена уникальным оборудованием, не имеющим аналогов на Северном Кавказе.

Благодаря хорошей технической оснащённости клиники жителям Чеченской Республики и в целом всего СКФО больше не придется выезжать за пределы округа за получением необходимой диагностики и лечения. Кадровые и технические возможности клиники вносят значительный вклад в позиционирование Чеченской Республики как центра медицинского туризма на Северном Кавказе!

Предусмотрен дневной и круглосуточный стационар более чем на 70 коек. Для высоких гостей – VIP-пациентов – предусмотрены палаты площадью более 30 кв. м, в которых, в том числе, возможно проживание родственников.

Поликлиника, стационар и лаборатория располагаются в одном здании. У пациентов семейной клиники есть возможность получить консультацию специалиста, провести МРТ/КТ-исследование, сдать необходимые анализы, получить квалифицированную медицинскую помощь в одном центре.

Для удобства гостей на территории клиники также предусмотрена уличная парковка с учетом парковочных мест для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Более того, созданы все условия для маломобильных групп населения: установлены удобные пандусы, имеются собственные инвалидные коляски, вместительные лифты, оборудованы специальные санузлы, кнопки вызова сотрудника к каждому входу здания и санузелу для МГН, а электрические выключатели и розетки в стационарах установлены на уровне, доступном для лиц с ОВЗ.

### Специалисты «АйМед».

#### Второе мнение

С начала работы клиники, с 7 октября по 31 декабря прошлого года, в «АйМед» обратилось около 2,5 тыс. пациентов. Среди них жители Чеченской Республики, Ингушетии, Дагестана, Ставропольского края, туристы из Москвы и других регионов России. Клинике отдают приоритет и иностранные туристы. Так, в первый месяц работы в «АйМед» обратились пациенты из Колумбии.

В семейной клинике принимают не только врачи более 20 специальностей, но также налажено взаимодействие со специалистами из ведущих зарубежных медицинских учреждений. Пациентам доступна возможность получения второго мнения врачей из любой точки мира. Для проведения дистанционных консультаций оборудован коммуникационный зал, позволяющий использовать телемедицинские технологии.

Кроме непосредственно лечебной деятельности, клиника активно занимается научной работой – на ее базе уже проведено несколько межрегиональных научно-



практических конференций. Периодически в целях информирования населения об оказываемых услугах в «АйМед» проводятся открытые лекции и мастер-классы для врачей и пациентов.

#### Оборудование

Как было указано выше, Семейная клиника «АйМед» оснащена уникальным оборудованием, большинство из которого не имеет аналогов в СКФО. В России таких аппаратов единицы. В частности:

- 3-тесловый магнитно-резонансный томограф позволяет проводить исследования в короткие сроки и максимально комфортно для пациента. Высокое качество изображений и экспертная детализация позволяют специалистам ставить точный диагноз и назначать эффективное лечение. Это новейший аппарат МРТ в стране.

Благодаря возможностям томографа клиника уже активно проводит первые на Северном Кавказе МРТ новорожденным в бесшумном режиме и без наркоза. Помимо этого, данный томограф позволяет проводить уникальные узконаправленные МР-исследования.

- Аппарат для оптической когерентной томографии глаза позволяет неинвазивным методом исследовать глазное дно. Метод заключается в сканировании и передаче изображения слоев сетчатки в высоком разрешении. ОКТ является очень важным инструментом для обнаружения даже самых незначительных дефектов зрительного нерва и, таким образом, диагностирования глаукомы на очень ранних стадиях ее развития до появления проблем в поле зрения (то, что называется потерей периферического зрения).

- Компьютерный томограф позволяет формировать изображения высокого качества при низких дозах облучения, проводить исследования сложных травм и кардиологических заболеваний.

- Особенностью рентген-аппарата клиники являются комфорт и удобство при проведении исследований для детей, пожилых людей и пациентов с травмами. Конструкция аппарата позволяет получать изображения высокого качества при низкой лучевой нагрузке.

- Денситометр предназначен для скрининга и диагностики остеопороза. Первый цифровой аппарат для исследования минеральной плотности костной ткани и диагностики риска переломов позволяет проводить точную диагностику для назначения эффективного лечения.

- Укомплектованное японским

оборудованием отделение эндоскопии позволяет обеспечить высочайший уровень исследований, таких как гастро-, бронхо-, колоноскопия, а также малоинвазивных манипуляций – удаление новообразований системы пищеварения, биопсии и т.д.

#### Операции

В клинике оборудован высокотехнологичный операционный блок, отвечающий российским и мировым санитарно-гигиеническим требованиям для выполнения хирургических вмешательств. Имеется современное отделение реанимации с передовым оборудованием для интенсивной терапии.

На базе Семейной клиники «АйМед» уже проведено порядка 60 операций. Большинство из них – офтальмологические (по удалению катаракты, замене хрусталика глаза). В клинике оперирует офтальмохирург Нашхоев Аслан Бекханович. В скором времени в «АйМед» проведут и первые в СКФО операции по замене роговицы.

Кроме того, периодически в «АйМед» проводит операции пластический хирург – доктор Вардан Робертович Хачатрян, а операции при паховых грыжах – Петров Дмитрий Юрьевич.

Маммопластику в «АйМед» проводит также врач маммолог-онколог, пластический хирург Токаев Адам Вахаевич.

Помимо этого, клиника сотрудничает с ведущими российскими и зарубежными хирургами в различных областях.

#### Международное сотрудничество

С начала 2020 года «АйМед» уже посетили несколько иностранных делегаций крупных больниц. В частности, это представители турецкой сети клиник Medical Park и университетской клиники Нюрнберга (Германия).

Гости обеих делегаций остались в восторге от оснащенности клиники и выразили готовность к сотрудничеству. В скором времени состоится подписание меморандумов о взаимодействии. Сотрудничество коснется, в частности, организации стажировок для врачей, участия в научно-практических конференциях, обмена опытом. Иностранные клиники также готовы проводить на базе «АйМед» консультации и операции.

Заинтересованность в сотрудничестве с «АйМед» выразила также клиника академика Ройтберга АО «Медицина» (Москва): уже обговорены перспективы взаимодействия по таким направлениям, как нейро- и кардиохирургия, оперативная гинекология и урология.

Таким образом, «АйМед» сегодня становится основным партнером в СКФО крупнейших мировых медицинских и научных центров, что открывает для жителей округа большие возможности.

#### Работа по ОМС

В феврале 2020 года клиника стала работать в системе Обязательного медицинского страхования, что значительно увеличило доступность медицинских услуг для жителей Чеченской Республики.

Теперь в «АйМед» жителям региона на бесплатной основе доступны такие исследования, как МРТ, КТ, эндоскопия (гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия), ревматология.

Для прохождения данных исследований в «АйМед» на бесплатной основе необходимы лишь: направление в клинику на конкретное исследование из поликлиники, к которой вы прикреплены, полис ОМС, паспорт, СНИЛС, а также заключение врача из поликлиники. Кроме того, в скором времени в клинике по ОМС будут проводить офтальмологические операции.

#### Клиника без очередей

«АйМед» – это клиника без очередей. Запись к специалистам здесь проводится заранее. В клинике функционирует Call-центр (8871-229-26-47), принимающий звонки ежедневно с понедельника по субботу с 09:00 до 18:00 часов и записывающий пациентов на удобное для них время. В случае возникновения форс-мажорных ситуаций пациенты записываются на другое свободное время. Для ответов на вопросы населения по ОМС в клинике создана специальная телефонная линия – 8871-229-26-48.

В поликлинике созданы удобные зоны ожидания для пациентов и сопровождающих, на каждом этаже есть свой ресепшен, куда можно обратиться по любому вопросу, кулеры с водой, стойки с полезной информацией.

Стены детского отделения клиники украшены изображениями героев любимых мультфильмов, здесь также установлен телевизор, есть комната матери и ребенка, где можно спокойно покормить, переодеть детей, поменять подгузники.

Все новости клиники – об услугах, приезжающих врачей, проводимых исследованиях и операциях – публикуются на официальном сайте [www.imed-clinic.ru](http://www.imed-clinic.ru) и на странице в Instagram @imed\_grozny.

М. ТАГАЕВ





## НОВОЕ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### Как быстро и какие сведения медорганизация передает в БД «Фармаконадзор 2.0»

Росздравнадзор напомнил медорганизациям об обязанности передавать определенную информацию в систему фармаконадзора и Росздравнадзор

информация	срок
о серьезных нежелательных реакциях с летальным исходом или угрозой жизни (кроме реакций, выявленных в ходе КИ в данной медорганизации)	3 рабочих дня
серьезные нежелательные реакции (кроме реакций с летальным исходом или угрозой жизни)	15 календарных дней
случаи передачи инфекционного заболевания через лекарственный препарат	15 календарных дней
отсутствие заявленной эффективности лекарственных препаратов, применяемых при заболеваниях, представляющих угрозу для жизни человека	15 календарных дней
отсутствие заявленной эффективности вакцин для профилактики инфекционных заболеваний	15 календарных дней
отсутствие заявленной эффективности противозачаточных препаратов	15 календарных дней
нежелательных реакциях вследствие злоупотребления препаратом, в случаях умышленной передозировки лекарственного препарата	15 календарных дней
случаи индивидуальной непереносимости лекарственных средств, явившиеся основанием для выписки лекарств по торговому наименованию в рамках ЛЛП	5 рабочих дней с даты выписки

#### Информацию лучше всего передавать через Интернет

При этом пациенты, самостоятельно обнаружившие у себя нежелательные реакции, вправе потребовать у лечащего врача заполнения извещения и направления его в Росздравнадзор. В таком случае, если медработник не видит симптомы нежелательной реакции на момент обращения пациента, допустимо указать, что сообщение о нежелательной реакции заполнено со слов пациента.

Непредставление или несвоевременное представление в Роспотребнадзор указанной информации, либо представление заведомо недостоверных сведений влечет за собой наступление административной ответственности, в том числе по ст. 19.7.8 КоАП РФ.

Кроме того, ведомство предложило 11 критериев для проведения внутреннего аудита работы системы фармаконадзора, среди которых, в том числе:

- наличие внутренних приказов, регламентирующих порядок регистрации и сбора

информации о нежелательных реакциях в медицинской организации и передаче сведений о них в Росздравнадзор;

- наличие специалистов, ответственных за сбор и направление информации о нежелательных реакциях и проблемах безопасности лекарственных препаратов в Росздравнадзор;

- наличие персонализированного доступа к базе данных «Фармаконадзор 2.0» автоматизированной информационной системы Росздравнадзора (<http://external.roszdravnadzor.ru>);

- среднее число выявляемых нежелательных реакций, количество сообщений, направленных в Росздравнадзор;

- фиксация сведений о выявленных в медорганизации нежелательных реакциях в медицинской документации пациентов;

- обсуждение вопросов фармаконадзора на совещаниях, проводимых руководством медицинской организации.

### Детские гематологи и врачи-реабилитологи теперь в Номенклатуре специалистов

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 09.12.2019 г. № 996н

Минздрав дополнил Номенклатуру специальностей специалистов с высшим мед/фармообразованием тремя новыми специальностями:

- детская онкология-гематология,
- медицинская микробиология,
- физическая и реабили-

тационная медицина.

Специалистам указанных специальностей будут выдавать сертификаты специалистов, наименования этих специальностей будут постепенно включаться в стандарты медпомощи и порядки оказания медицинской помощи.

Напомним, что ра-

нее Минтруд представил проекты профстандартов для врача детского гематолога-онколога и врача медицинского микробиолога, а врач физической и реабилитационной медицины упомянут в проекте Порядка организации медицинской реабилитации взрослых.

### Кому присвоят звание «Народного врача»

Проект Указа Президента РФ «Об установлении почетного звания «Народный врач Российской Федерации»

Минздрав РФ представил проект Указа Президента РФ о почетном звании «Народный врач РФ».

По замыслу ведомства, звание народного может получить врач, у которого за плечами более 30 лет служения профессиональному долгу и имеются награды от федеральных

министерств и ведомств.

Будущий «Народный врач» должен:

- проявить особое профессиональное мастерство,
- пользоваться авторитетом и уважением у населения и коллег,
- иметь личные заслуги в оказании гражданам ме-

дицинской помощи либо проведении профилактических мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан;

- иметь опыт на протяжении наставничества и формирования молодого поколения врачей;
- популяризировать врачебную профессию.

### Для врачей первичной медико-санитарной помощи планируется установить минимальную зарплату на уровне размера средней зарплаты в субъекте РФ

Проект федерального закона № 898575-7

Группа депутатов во главе с Сергеем Мироновым внесла на рассмотрение нижней палаты парламента законопроект, в котором предлагает дополнить Трудовой кодекс статьей 350.1, предусматривающей, что размер заработной платы отдельных медработников по основной должности без учета совместительства не должен быть ниже размера средней зарплаты в том субъекте РФ, в котором они трудоустроены. Речь идет о следующих категориях работников:

- участковые и семейные врачи;
- врачи ФАП;
- врачи скорой медицинской помощи.

Помимо этого, предлагается установить сред-

нюю зарплату работников медорганизаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги, в размере не менее чем 200% от средней заработной платы в соответствующем регионе. Соответствующие поправки предусматриваются также в ст. 133.1, ст. 144 Трудового кодекса РФ.

В обоснование предлагаемых мер авторы законопроекта приводят доводы о том, что в настоящее время штатные должности врачей первичной медико-санитарной помощи зачастую укомплектованы за счет вынужденного совмещения ставок и должностей, что приводит к повышению рабочей на-

грузки на врача и может стать причиной снижения качества оказываемых пациентам медицинских услуг. При этом, несмотря на то, что указом Президента РФ от 07.05.2012 N 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусмотрено повышение средней зарплаты, в том числе врачей, до 200% от средней зарплаты в соответствующем регионе, объективно результаты повышения средней зарплаты врачей не вполне отражаются на зарплате конкретных специалистов. В этой связи авторы законопроекта планируют изменить баланс составляющих оплаты труда отдельных категорий медработников.

### Зеленка, йод, корвалол и другие препараты выведены из-под действия Закона об обороте алкоголя

Распоряжение Правительства РФ от 30 января 2020 г. № 151-р

Правительство РФ утвердило перечень спиртосодержащих лекарственных препаратов (медицинских и ветеринарных), на производство и оборот которых не распространяется действие Закона N 171-ФЗ о госрегулировании производства и оборота

этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции.

В перечень попали, в частности, суспензия Малокс, различные настойки (календулы, аралии, мяты, ландыша, валерианы и пр.), аэрозоли с беклометазоном, сиропы с

бутамиратом, сульфатом железа, тимьяном, спиртовой раствор борной и муравьиной кислот, камфоры, препараты кеторолак, кетопрофен и другие - всего 192 препарата для медицинского применения и 18 - для ветеринарного.

## ЗЕМСКИЙ ДОКТОР

## «Программа хорошая. Главное – решиться!»

Одной из актуальных проблем в сфере здравоохранения является нехватка врачей в небольших населенных пунктах. Для того, чтобы восполнить этот пробел, в 2012 году был разработан проект материальной поддержки медицинских работников, отправляющихся работать в российскую глубинку, под названием «Земский доктор», в соответствии с которым врач после переезда получает 1 млн рублей в качестве безвозмездной компенсации. Чеченская Республика находится в тройке лидеров по реализации данной программы. За годы ее существования для работы в сельскую местность отправились 119 врачей и 20 фельдшеров. Одним из таких специалистов стала педиатр из Северной Осетии Ирина Дудашвили. О том, почему решила работать в Чеченской Республике, как относятся местные жители к иногородним специалистам и чем отличается работа в Северной Осетии от работы в нашем регионе, Ирина Темуровна рассказала корреспонденту «Медицинского вестника ЧР».



– Ирина Темуровна, вы стали участником программы «Земский доктор» и переехали из Владикавказа в Чеченскую Республику. Что больше всего повлияло на принятие такого решения?

– Главный врач ГБУ «Ачхой-Мартановская ЦРБ» Хава Умаровна Чегарбиева пригласила нас на собеседование. После презентации и осмотра больницы меня заинтересовала эта программа. Еще, конечно, повлияли рассказы коллег, которые приехали сюда до меня. Они все в один голос говорили, что здесь интересно работать. Вот я и решила попробовать.

– Не жалели о принятом решении?

– Конечно, не жалею! С большим удовольствием работаю здесь уже год.

– Какие взаимоотношения у вас складываются с коллегами?

– Взаимоотношения сложились очень хорошие. Меня тепло встретили, поддерживали в период адаптации. Я полюбила свой коллектив. Уверена, это взаимно. Также хорошо встретили местные жители, которые относятся ко мне с особым уважением и теплотой.

– Как ваша семья отнеслась к такому решению?

– Не скажу, что родные обрадовались. Где-то около меся-

ца мы обсуждали это решение, думали, в итоге я решилась, а родные меня поддержали. В целом принятие такого решения затрудняет тот факт, что семья находится вдали от меня. У меня там дети, родители, все мои родные и близкие. В эмоциональном плане сложно нам всем, но семья с пониманием относится и поддерживает меня, а я, естественно, при первой же возможности стараюсь поехать домой.

– Были какие-то курьезные случаи, связанные с работой?

– Курьезных случаев не было, но есть некоторые отличия. Например, с местными жителями сложнее работать, когда дело касается вакцинации. Здесь поч-

ти каждого нужно уговаривать, объяснять, какие могут быть последствия отказа от прививок. Сейчас, правда, можно сказать, что ситуация меняется в лучшую сторону. Люди сами подходят и спрашивают про прививки, приходят, когда вызываем.

Также вижу, что местные дети болеют сложнее, так как обращаются родители не в 1 день возникновения недомогания, а лишь на 4-6 сутки после подъема температуры. Если обращаемость за медицинской помощью была бы своевременной, то дети вылечивались бы сразу и демонстрировали положительную динамику на протяжении всего лечения. А так затянувшиеся

простудные заболевания нередко дают осложнения, которые потом приходится серьезно лечить. Но в общем справляемся и работаем на всеобщее благо в полном понимании друг друга с населением.

– Что бы вы пожелали своим коллегам, которые собираются стать участниками программы «Земский доктор»?

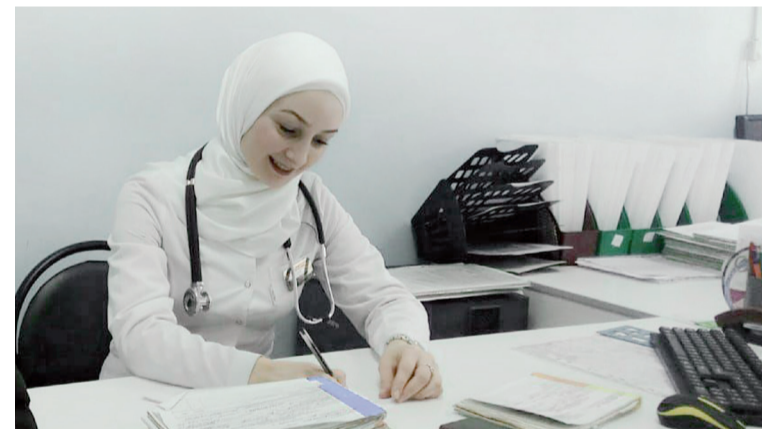
– Желаю и говорю всем знакомым, которые планируют стать участниками этой программы, что не нужно бояться. Здесь очень доброжелательно относятся, поддерживают. Программа хорошая, интересная. Главное – решиться!

С. БЕКМУРЗАЕВА

## ПОРТРЕТ ВРАЧА

## «Не представляю свою жизнь без медицины...»

Люди, посвятившие свою жизнь медицине, достойны всяческого уважения и восхищения. Пожалуй, профессия врача одна из самых важных, благородных и нужных в мире, но в то же время она сопряжена с колоссальными стрессовыми нагрузками, трудолюбием и работоспособностью, ведь медицинские работники борются за здоровье и жизнь каждого человека, спасают множество людей за годы своей работы. Мы решили запустить рубрику, в которой будем рассказывать о личных качествах, увлечениях и интересах главных героев, которые не только характеризуют человека с профессиональной стороны, но и отражают его личностные грани. Первой гостьей нашей теперь уже постоянной рубрики стала Нурбика Бибулатова, врач-терапевт Шатойской ЦРБ.



– Нурбика, как вы пришли к решению связать свою жизнь с медициной и почему?

– Это произошло автоматически, само собой, будто так и должно быть, без «так надо... так модно... так принято...» Я выбрала свой путь и не ошиблась.

Как говорил Сократ: «Все профессии - от людей, и только три - от Бога: педагог, судья и врач». В моем понимании врач – это призвание. Не представляю свою жизнь без медицины.

– Какими качествами, по вашему мнению, должен обладать человек, который выбрал для себя профессию врача?

– Думаю, прежде всего, это большой умственный и интеллектуальный потенциал, высокая стрессоустойчивость, самоорганизация, любовь к людям, ответственность и, конечно же, терпение.

– Какую бы профессию

выбрали, если бы не стали медиком?

– Я уже говорила выше и повторюсь еще раз, что не вижу себя в другой профессии.

– На ваш взгляд, в чем плюсы и минусы работы медика?

– К положительным моментам можно отнести то, что есть возможность спасать человеческие жизни, совершать открытия. Если говорить об отрицательных сторонах, то это, конечно же, то, что работа медика подразумевает ежедневное общение с разными пациентами, не всегда благодарными за оказанную помощь, а также жесткий график работы (мало выходных дней), бумажная волокита, которая отнимает много времени и сил.

– Чем занимаетесь в свободное время? У вас есть хобби?

– Доктор – понятие кру-

госуточное. Ритм жизни не дает уйти от работы даже в личное время. Врачи очень нуждаются в отдыхе и психологической разгрузке, поэтому в свободное время стараюсь уделить внимание своим близким, выбраться с семьей на природу или в наш любимый город Грозный, посидеть в тихом уютном ресторане, посетить интересные места.

Что касается хобби, то это выращивание красивоцветущих растений. Это очень поднимает настроение и радует глаз. Садоводство мне тоже нравится, у меня уже есть свой маленький сад.

– Какое событие за годы медицинской практики вам запомнилось больше всего?

– Ежедневно врачи сталкиваются с исцелением и безнадежностью. Событий много за годы моей медицинской практики – и интересных, и радостных. Но больше всего мне запомнился день, когда впервые

пришлось столкнуться со смертью пациента. Пережить это было крайне сложно, но как бы это страшно и грустно ни звучало, смерть – неотъемлемая часть жизни каждого человека. Пройдя эту ступень, я поняла, что это испытание, и нужно проявить терпение, если ты посвятил себя медицине. По роду своей деятельности мы сталкиваемся не только с исцелением, но и сам конец жизни тоже видим нередко. Врачи далеко не всеильны.

– Какие советы можете дать коллегам?

– На плечи доктора ежедневно ложится огромная ответственность за жизнь людей, именно поэтому профессия врача – особая. Могу посоветовать своим коллегам постоянно совершенствоваться, находить в себе силы быть внимательными и человечными в любой ситуации.

Н. АХМЕТХАНОВА

## БЛИЦ-АНКЕТА

– Ваша любимая книга?

– Не могу сказать, что отдаю предпочтение одной книге, разумеется, читаю много медицинской литературы, люблю научно-фантастические романы, например, Айзека Азимова, Рэйя Брэдбери, Герберта Уэллса, Пьер Буля, особенно мне нравятся «Планета обезьян» и «Конец Вечности» Айзека Азимова.

– Любимое блюдо?

– Рыба на гриле.

– Любимый вид отдыха?

– Отдых на природе: нравится прогуливаться по парковой зоне, любоваться красотой или просто созерцать море.

– Что вы делаете, когда все валится из рук?

– На случай, когда все валится из рук, у меня есть девиз: «Назло неудачам! Назло заварухам! Чтоб ни

было с вами - не падайте духом!»

– Какого качества вам не хватает?

– Очень интересный вопрос, даже не знаю, как на него ответить... Скорее всего, равнодушие и смелости.

– Что больше всего цените в людях?

– Больше всего в людях мне импонируют такие качества, как человечность, добропорядочность и верность.

– Любимый цвет?

– Синий.

– Любимое место в Чечне?

– Каждый уголок Чеченской Республики для меня любимый. Особенно мне дорог мой родной Шатойский район. На мой взгляд, это одно из самых лучших и красивых мест в нашем регионе.

## ЧЕЧЕНСКИЕ МЕДИКИ НА ПОЛЯХ ВОВ

### Судьба фронтовички Есимат Мазаевой



Кавалер мед. службы  
**Есимат Мазаева**

2020-й год в России объявлен Годом памяти и славы в ознаменование 75-летия Победы. Благодаря мужеству и героизму советских людей мир был спасен от натиска фашистской Германии, и память о великом подвиге советского народа, самоотверженно и порой на пределе человеческих возможностей внесшего решающий вклад в разгром нацизма и приблизившего День Победы, не должна исчезнуть.

Немалый вклад в приближение этого дня внесли и наши соотечественники. И сегодня, отдавая дань глубокого уважения и почтения их подвигу, мы публикуем небольшой рассказ о судьбе фронтовички, кавалера 9 орденов и медалей, военфельдшера Есимат Мазаевой, родной сестре легендарного танкиста Маташи Мазаева.

Есимат Мазаева родилась в 1919 году в селе Верхний Наур Надтеречного района. В 1921 году семья Мазаевых переехала в Серноводск. После окончания школы Есимат поступила в Грозненское медицинское училище и стала одной из его первых выпускниц. Получив диплом, девушка устроилась работать фельдшером в родное село, где была единственной среди работников больницы женщиной-чеченкой.

В первые дни войны устроилась работать медсестрой в госпиталь, а затем попросилась на передовую. Военфельдшер Есимат Мазаева вместе с боевыми подругами под обстрелами и бомбежками спасала жизнь советским бойцам вплоть до 1943 года.

«В начале войны, – вспоминала позже Есимат, – я работала в госпитале, дома почти не бывала. С фронта прибывало столько раненых, что иной раз, бывало, врачи и медсестры засыпали у операционного стола. Но мы готовы были пережить любые трудности, лишь бы линия фронта не приближалась к нам. 1942 год стал для Чечни поворотным годом. Враг вплотную подступил к Кавказу. Грозный начали бомбить уже не только с самолетов. В ход пошла тяжелая артиллерия. Меня в спешном порядке направили на передовую в Малгобек. Здесь я увидела войну в ее жуткой реальности...»

В 1943 году на железнодорожной станции г. Кропоткина 22-летняя Е. Мазаева во время бомбежки получила тяжелое ранение и была комиссована. В звании капитана медицинской службы она вернулась в родной Серноводск. В учебном городке находился военный госпиталь, куда Есимат Мазаева пошла работать, чтобы помогать раненым бойцам.

В 1944 году, как и весь чеченский народ, Есимат была депортирована. Но и в годы депортации она продолжала работать фельдшером в совхозе, куда 12 км добиралась пешком. В 1957 году Е. Мазаева вместе с семьей в числе первых переселенцев вернулась домой и сразу же устроилась в больницу родного села, где проработала до 1992 года.

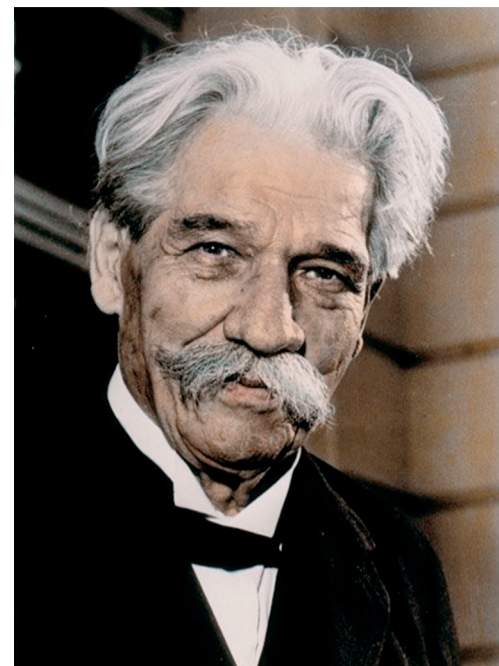
Не стало мужественной чеченки, посвятившей всю свою жизнь медицине и служению людям, в 2008 году...

**Н. АБУБАКИРОВА** (использованы материалы из интернет-источников)

## ИМЕНА И СУДЬБЫ

### Швейцер-гуманист или случай, изменивший судьбу

Альберт Швейцер, немецкий и французский протестантский теолог, философ культуры, гуманист, музыкант и врач, родился 14 января 1875 года в Кайзерсберге. В 1893 году Швейцер поступил в Страсбургский университет и стал изучать философию, теологию, заниматься музыкой. Успешно окончив учебу, он остается работать в университете, параллельно занимаясь музыкой. О Швейцере заговорили. О нем пишет Р. Роллан. Органные концерты, с которыми выступает Швейцер, привлекают внимание и вызывают восторг публики в различных европейских странах. Швейцер был блестящим органистом-виртуозом, крупнейшим мастером своего времени. Стефан Цвейг, который однажды специально приехал в Гюнсбах, чтобы побеседовать со Швейцером и послушать музыку Баха в его исполнении, писал впоследствии, что, слушая Швейцера, он забыл о течении времени, забыл о том, где он находится, и, когда пришел в себя, понял, что плачет. И именно в это время, когда к молодому ученому и музыканту так быстро пришли признание, обеспеченность, слава, он неожиданно для всех отказывается от продолжения блестяще начатой карьеры и в 1905 году поступает на медицинский факультет Страсбургского университета. Что же повлияло на него так сильно?



Альберт Швейцер был профессором теологии Страсбургского университета, когда прочитал статью о тяжелом положении негров, страдающих без медицинской помощи. Небольшая французская миссия в Габоне обращалась в этой статье с призывом к молодым врачам приехать работать среди местного населения. Швейцер решил ответить на этот призыв и стал студентом-медиком своего же университета. Ему приходилось оплачивать обучение за счет своих органичных концертов. Узнав о намерении профессора философии, теологии и музыковедения, друзья сочли его чуть ли не сумасшедшим. Его учитель, известный французский органист Шарль-Мари Видор, сказал ему: «Генералы не ходят в бой с винтовкой». Сколько потребовалось сил, чтобы учиться медицине в 30-летнем возрасте, говорят следующие слова Швейцера: «В теологии и музыке я был, можно сказать, у себя дома, ибо в роду моем было немало пасторов и органистов, и вырос я в среде, где ощущалось присутствие тех и других. Но медицина! Это был совершенно новый для меня мир, я к нему не был готов... Сколько раз, возвращаясь после иступленных занятий на медицинском факультете, я бежал в Вильгельмكيرхе к Эрнсту Мюнху для того, чтобы какой-нибудь час, отданный музыке, вернул мне равновесие и душевное спокойствие».

В 1911 году он сдал выпускные экзамены, а в 1913 году защитил диссертацию и получил степень доктора медицины. В том же 1913 году отправился в Африку. В небольшом селении Ламбарене основал больницу для прокаженных на собствен-

ные скромные средства, где и проработал до конца своих дней. Швейцер бился за здоровье обездоленных людей колониальной страны. Его работа, жизнь – яркий пример героизма рядового врача. Многие пришлось пережить за время работы в Африке. В годы Первой мировой войны его вместе с женой, как немецких подданных, отправили во французские лагеря. В 1918 году они были освобождены по обмену на французских военнопленных.

Выступал с органичными концертами в крупнейших городах Европы. В 1920-1924 годах он читал лекции в Швеции и других европейских странах, стал почетным доктором Цюрихского университета. Гастроли и лекции позволили доктору Швейцеру рассчитаться с военными долгами и собрать некоторые средства на восстановление больницы в Ламбарене. Швейцер вернулся в Африку, стал строить разрушенную больницу. К нему присоединились несколько европейских врачей и медсестер, работавших безвозмездно. К 1927 году новая больница была построена.

В 1928 году Альберту Швейцеру была присуждена Франкфуртская премия Гете, на средства от которой был построен дом в Гюнсбахе, ставший местом отдыха персонала больницы Ламбарене.

В 1933-1939 годах он работал в Африке и периодически посещал Европу для чтения лекций, органичных концертов, издания своих книг. В это время несколько европейских университетов присуждают ему почетные докторские степени. После начала Второй мировой войны Швейцер остался в Ламбарене и только в 1948г.

*«Нет человека, которому бы не представился случай отдать себя людям и проявить тем самым свою человеческую сущность. Спасти свою жизнь может всякий, кто использует любую возможность быть человеком, делая что-нибудь для тех, кто нуждается в помощи – какой бы скромной ни была его деятельность»*

*«Я надеялся, что мне не придется делать серьезных операций, пока не будет построен барак, однако надежды мои не оправдались, – говорит Швейцер. – 15 августа мне пришлось оперировать больного с ущемленной грыжей. Наркоз давала моя жена. Все прошло лучше, чем можно было ожидать. Больше всего потрясло меня доверие, с которым этот негр лег на операционный стол. Разумеется, асептика была далека от совершенства, но выбора не было»*

*«Настоящий доктор – внутри нас»*

*«Счастье – это хорошее здоровье и плохая память»*

*«Трагично не то, что человек умирает, а то, что в человеке умирает при жизни...»*

смог вернуться в Европу.

В 1953 году Швейцер стал лауреатом Нобелевской премии мира, а на полученные средства построил рядом с Ламбарене деревушку для прокаженных.

В 1956 стал членом-корреспондентом Британской академии.

В апреле 1957 г. Швейцер выступил с «Обращением к человечеству», в котором призвал правительства прекратить испытания ядерного оружия.

В 1959 году он навсегда уехал в Ламбарене. Больничный городок стал местом паломничества множества людей со всего мира. До самых последних своих дней он продолжает принимать пациентов, строить больницу и выступать с воззваниями против ядерных испытаний.

Умер Альберт Швейцер 4 сентября 1965 г. в Ламбарене и похоронен под окнами своего кабинета рядом с

могилой жены.

Больница, основанная доктором Швейцером, существует до сих пор и по-прежнему принимает и исцеляет всех нуждающихся в помощи. О себе он говорил: «Я родился в период духовного упадка человечества». Но жил и работал так, как будто решил использовать максимально случай, который представился. «Нет удовлетворения выше, чем лечить людей», – говорил этот человек, один из гуманнейших людей XX века. Наверное, высокая нравственность Швейцера была одним из главных его качеств, которая в купе с талантом прославила его как величайшего ученого, врача, музыканта, богослова, философа, теолога. Но больше всего сил он отдал медицинскому делу.

**М. ДАСАЕВ**  
(по материалам интернет-ресурсов)

**СМЕХОТЕРАПИЯ**

Скажи мне кто ты, и я скажу кто твой друг.  
 – Я миллионер.  
 – Я твой друг.  
 \* \* \*

– Скажите, где вы сшили себе этот костюм?  
 – В Париже.  
 – А это очень далеко от нашего поселка?  
 – Да, больше тысячи километров.  
 – Скажите, пожалуйста! Такая глухомань, а шьют прилично!  
 \* \* \*

Парикмахер:  
 – Висок будем косой делать?  
 – А нельзя машинкой?  
 \* \* \*

– Я женщина, которая за словом в Google не ползет!!!  
 \* \* \*

– Как я тебя узнаю?  
 – Я буду в черной шапке и синих джинсах, рост примерно 185, вес 84.  
 – Ок, я буду в черной куртке с весами и рулеткой.  
 \* \* \*

– Вчера на меня грабители напали. Отобрали часы, деньги.  
 – Но у тебя же есть медаль чемпиона по бою!  
 – Они ее не нашли.  
 \* \* \*

– Мама, а правда, что куриный бульон помогает при простуде?  
 – Да, дочка.  
 – А почему?  
 – Потому что в курочке много антибиотиков.

**СКАНВОРД**

**ПО ГОРИЗОНТАЛИ:**

1. «Шумное» растение. / Демонстрация манекенщиц. 2. Кол, «забитый» в дневник. 3. Жидкий орех. / Прилавок коробейника. 4. Пронрыливая ракета. 5. Создатель азбуки для «стукачей». / Посыл отрицательной энергии на человека. 6. Пушкинский герой. 7. Облагороженная барахолка. / Царь, прославившийся конюшнями. 8. Дембельское издание. 9. «Отец» копии. 10. Участник предвыборного марафона. 11. Победный водопад. 12. Шут, гаер.

**ПОВЕРТИКАЛИ:**  
 А. Подруга домоваго. Б. Какую столицу можно превратить в «икру»? В. Лапша в трубочку. Г.

	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И	К	Л	М	Н	О	П
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															

Змея, длиною в 38 попугаев. Д. Цифра на побегушках. Е. Шахматная лодка. Ж. Она приводит к успеху быстрее, чем сила. З. Вершки корешков. И. Тот, который думает, что он писатель или поэт. К. «Где твоя улыбка, полная задора и огня» - тот к кому обращены эти слова. Л. «Лысый» ковер. М. Механик в фильме Петра Тодоровского. Н. Сосуд для варки в аду. О. «Оживление» компьютерной графики. П. Что нужно сделать в ресторане, чтобы вас хорошо покормили?

**ОТВЕТЫ**  
 ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 1. Камыш. Показ. 2. Еленица. 3. Кококс. Лоток. 4. Торпеда. 5. Морзе. Стлз. 6. Русган. 7. Рынок. Авгий. 8. Альбом. 9. Оригинал. 10. Кандидат. 11. Викторья. 12. Кривляка. ПО ВЕРТИКАЛИ: А. Какимора. Б. Каир. В. Макаряка. Г. Удав. Д. Шестеря. Е. Лавья. Ж. Хи-Трость. З. Ботва. И. Литератор. К. Миншка. Л. Палаг. М. Гаврилов. Н. Котел. О. Анимация. П. Заказ.

<http://www.graycell.ru>

**ТЕСТ**

**Личность: узнать свой характер**

Узнать о скрытых сторонах характера, понять их поможет наш тест. Выбери сердечко и раскрой себя.



**1.** Люди, выбравшие это сердечко, обладают редкой способностью – сопереживать другим (по-научному эмпатия), с легкостью представляют себя на месте другого человека, вживаются в его эмоции, разделяя его радость и горе. Лучше этих отзывчивых и добрых людей никто не сможет прочувствовать этот мир. Для счастья им мало своего благополучия. Только, когда их окружение будет светиться от счастья, эти люди могут сказать, что они живут в гармонии. Конфликты они пытаются обойти, сглаживая недоразумения, что у них хорошо получается. Как правило, они первыми идут на уступки.

**2.** Усидчивости этих людей можно позавидовать. А еще они упорны и терпеливы. Начав идти в выбранном направлении, они ни при каких обстоятельствах не сойдут с него. Потому что целеустремленные. В своей области они профессионалы высшей категории. В плане методичности между ними и асфальтоукладчиком можно провести параллель. Слова «экспромт» либо «импровизация» вызывают у них скептическую мимику

лица. Если в жизни есть план и ее течение идет согласно нему, то они живут счастливо. Составили свод определенных правил и живут, строго придерживаясь его. Нововведения и сюрпризы им чужды. Их тянет к выстраиванию логических схем. Особенно они не переваривают перемены, нарушающие их логические построения.

**3.** Это творческие личности, которым присуща оригинальность. Шаблоны не для них, как и проторенные тропинки. Креативность у них зашкаливает. Им нужен свой план действий, который они разрабатывают, ища новые пути в какой-либо области. Как правило, это обаятельные люди с харизмой. В стиле одежды ценят оригинальность. Вывести их из себя не составляет труда. О перемчивости настроения ходят легенды. Они не без ораторских способностей. Идеи свои они толкают всем, кто хочет, и кто не хочет узнать эту информацию.

**4.** Выбор тех, кому не по вкусу нынешнее положение дел в его жизни. Есть желание перейти с черной полосы на белую. Ведь ходит где-то счастье, где нет

их. Значит, надо туда попасть. Вот такой настрой в данный момент у этих людей. Людям, выбравшим это сердечко, присущи смелость, интерес к новому. Также они не лишены любопытства. Перемен! Они требуют перемен! Как губка, они впитывают что-то новое, будь то знания или впечатления. Как правило, в этой фазе люди надолго не задерживаются. Шагая по новому пути, они останавливают свой выбор на ином сердечке.

**5.** Неважно, что там за дата на календаре, утром эти динамичные люди надевают на себя «желтую майку лидера». Это не люди, а настоящий генератор действий и идей. В их копилке черт характера имеются прагматичность и честолюбие. Это амбициозные особы, которые могут внушить своему руководству, что они незаменимы. Они знают свои цели и пути их осуществления. Они живут по принципу, что есть 2 точки зрения – их и неправильная. Как друзья, они подарок, а для противника – опасные оппоненты. Наверное, они с пеленок склонны к соперничеству. Сильные люди.

<http://www.brainum.ru>

**Общественный совет газеты:**

- Э.А. СУЛЕЙМАНОВ**  
 - министр здравоохранения ЧР  
 доктор медицинских наук (председатель);  
**К.С. МЕЖИДОВ**  
 - председатель ЧРОО «Медицинская палата»  
 кандидат медицинских наук (ответственный секретарь);  
**О.О. САЛАГАЙ**  
 - заместитель министра здравоохранения РФ  
 кандидат медицинских наук;  
**Д.Ш. АБДУЛАЗИЗОВ**  
 - директор ТФ ОМС ЧР;  
**М.С. ХАСИЕВ**  
 - руководитель, главный эксперт ФГУ «ТБ МСЭ по ЧР»  
 кандидат медицинских наук;  
**П.В. ИСАКОВА**  
 - заместитель министра здравоохранения ЧР  
 кандидат медицинских наук.

**Почетный совет ветеранов:**

- С.А. МЕЖИДОВ** - заслуженный врач РФ;  
**А.К. ЯХИХАЖИЕВ** - первый заместитель председателя ЧРОО «Медицинская палата», заслуженный врач ЧР, кандидат медицинских наук;  
**Т.З. АХМАДОВ** - заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук;  
**В.М. ЯНДАРОВ** - заслуженный врач ЧИАССР, кандидат медицинских наук.

**Главный редактор Али Нахчиевич ФЕРЗАУЛИ**

доктор медицинских наук

Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Чеченской Республике ПИ № ТУ 20-00096 от 23.04.2014 г.

**Учредитель - ИП Межидова М.С.**

Адрес редакции/издателя: ЧР, 364024, г. Грозный, ул. Н.А. Назарбаева, 92  
 Контактный телефон: 8 (989) 913 17 72  
 E-mail: mvchr@mail.ru  
 сайт: www.mvchr.ru

Дизайн – М.П. Даудов

Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикуемых материалов.

**12+** Свободная цена

Газета отпечатана в ООО «Медиаграф». Адрес: 344008, г. Ростов-на-Дону, пер. Халтуринский, 130/1  
 Тираж 3000 экз. Заказ №  
 Подписано в печать по графику: 19.02.2020 г. в 10:00 по факту: 19.02.2020 г. в 11:30