

Совещание с членами Правительства

Президент провёл в режиме видеоконференции совещание с членами Правительства Российской Федерации.

18 ноября 2020 года

15:40

Московская область, Ново-Огарёво

В.Путин: Уважаемые коллеги, добрый день!

С некоторыми мы уже сегодня общались. Тех, кого не видел, приветствую, хочу с вами поздороваться, уважаемые коллеги.

Нам сегодня с вами придётся, как и договаривались, позаниматься вновь проблемами борьбы с коронавирусной инфекцией. К сожалению, ситуация у нас складывается непросто. Поэтому мы поговорим об этом сегодня поподробнее. Так или иначе, это всегда остаётся в последнее время в поле нашего внимания, в поле нашего зрения. Но, как и договаривались, сегодня уделим этому особое внимание.

Смотрите также

И попросил бы Татьяну Алексеевну Голикову начать. Хотел бы услышать её оценки текущей ситуации с коронавирусной инфекцией, что у нас на данный момент, по Вашему мнению, по Вашей оценке, происходит.

Т.Голикова: Уважаемый Владимир Владимирович!

Уважаемые коллеги, добрый день!

Как Вы знаете, на сегодняшний день в стране зарегистрирован 1 миллион 991 тысяча случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией.

В последние полтора месяца – с 1 октября по сегодняшний день – суточный показатель заболеваемости в среднем по стране увеличился в 2,5 раза – с 6,1 случая до 15,3 случая на 100 тысяч населения. Разброс значений суточного показателя заболеваемости колеблется от 1,8 на 100 тысяч населения в Республике Татарстан до 61,8 случая на 100 тысяч населения в Республике Карелия.

Несмотря на напряжённость ситуации, в целом в стране ситуация контролируемая, но требующая быстрых мер реагирования на те проблемы, которые возникают.

При этом я хочу сказать, что в тех регионах, где введены ограничительные меры и обеспечен строгий контроль за их исполнением, мы отмечаем стабилизацию либо постепенное стихание процесса распространения, менее напряжённую ситуацию с занятостью коечного фонда. Там, где контролю за санэпидмероприятиями и ограничительными мероприятиями не уделяется должного внимания, мы видим в том числе продолжающееся распространение новой коронавирусной инфекции.

Какие сегодня результаты? На сегодняшний день масочный режим введён во всех регионах страны. В 79 регионах запрещено проведение зрелищно-развлекательных мероприятий и работа ресторанов в ночное время – с 23 до 6 часов утра. Не введён запрет на проведение зрелищно-развлекательных мероприятий в шести регионах – это Тверская, Белгородская области, Ставропольский край, Республика Крым, Чукотский и Ненецкий автономные округа. В 75 регионах введены ограничительные мероприятия для граждан 65+ и граждан, страдающих хроническими заболеваниями. В 80 регионах усилен режим текущей дезинфекции в общественном транспорте, такси и местах общественного пользования. И, пользуясь сегодняшним совещанием, Владимир Владимирович, я ещё раз хочу обратиться к регионам страны, которые не реализовали в полной мере те ограничительные мероприятия, о которых я сейчас упомянула, принять требуемые меры и сделать это в самое ближайшее время.

Что касается школ. В 42 регионах сейчас продлены или идут школьные каникулы, 29 школ закрыты на карантин, около 91 тысячи школьников переведены на дистанционное обучение. У нас на сегодняшний день 16,8 миллиона человек – школьников. Эти меры не носят повальный характер по всей стране, они вводятся исходя из конкретной ситуации и исходя из эпидситуации на территории региона.

Что касается вузов. Общий контингент обучающихся в вузах – более 4 миллионов человек, в том числе по очной форме обучения почти 2,5 миллиона, полностью переведены на дистанционную форму обучения 2,2 миллиона человек. Это 54,6 процента контингента обучающихся. Один миллион переведён на частичное дистанционное обучение.

Хочу сказать, что ситуация и в школах, и в высших учебных заведениях находится как на контроле Правительства, так и на контроле регионов

страны. Министерство просвещения, Министерство науки и высшего образования и Роспотребнадзор ежедневно ведут контроль и мониторинг за этой ситуацией.

За период пандемии нами наработан определённый опыт, который мы неоднократно обсуждали с регионами, анализируя складывающуюся ситуацию, и со вчерашнего дня внесением изменений в санитарные правила оптимизировали проведение исследований и некоторых противоэпидемических мероприятий.

О чём идёт речь? Первое. Вы знаете, наверное, до вас наверняка это доносилось, что граждане выражают недовольство по поводу того, что пациентам приходится очень долгое время ждать результатов ПЦР-диагностики. Напомню, что в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава срок получения такой диагностики составлял 48 часов, но он не исполнялся. Теперь изменениями в СанПиН, а это обязательные требования, предусматривается, что срок выполнения лабораторного исследования не должен превышать 48 часов от момента поступления биологического материала в лабораторию до получения его гражданином.

Хотела бы обратить внимание и лабораторий субъектов Российской Федерации, и частных лабораторий, и лабораторий Роспотребнадзора на необходимость соблюдения этой нормы.

Также регионы страны к нам обращались, что в ряде случаев они не имеют возможности быстро доставить полученный биоматериал до лаборатории, за эти 48 часов сделать анализ и уведомить о его результатах соответствующего пациента. В этой связи теперь в соответствии с изменениями подтверждённым случаем COVID считается случай с лабораторным подтверждением любым из методов, определяющих антиген возбудителя с использованием диагностических тест-систем, которые установленным порядком зарегистрированы в Российской Федерации.

Третье. Выписка к труду, учёбе, допуск в организованные коллективы после лечения как в стационарных, так и в амбулаторных условиях осуществляется при получении одного отрицательного результата ПЦР-исследования. А в случае получения положительного исследования через три дня осуществляется повторное исследование.

Четвёртое. Выписка пациента из стационара для продолжения лечения в амбулаторных условиях может осуществляться и до получения

отрицательного анализа по тест-системе, по ПЦР-исследованию в том случае, если наблюдается серьёзное улучшение состояния пациента, за исключением тех случаев, когда выписка осуществляется в общежитие, коммунальную квартиру, гостиницу, учреждение социального обслуживания круглосуточного пребывания. Эти и ещё ряд изменений, которые опубликованы в санитарных правилах, позволят в том числе разгрузить коечный фонд, ситуация с которым по-прежнему продолжает оставаться в ряде регионов напряжённой.

На сегодняшний день в стране развёрнуто более 268 тысяч ковидных коек. Из них почти 147,5 тысячи оснащены подачей кислорода и почти 31 тысяча – искусственной вентиляцией лёгких. На утро вчерашнего дня был занят почти 81 процент коечного фонда. Загруженность коечного фонда выше, чем среднероссийский показатель, наблюдается в 46 регионах страны.

Наиболее критичная ситуация в десяти регионах, где занятость коек составляет более 90 процентов. В трёх регионах занято более 95 процентов коечного фонда. Это Чувашская Республика, Орловская область и город Севастополь.

Медицинскую помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией оказывают сегодня 512 тысяч медицинских работников. Это и врачи, и средний медицинский и младший медицинский персонал, и водители автомобилей скорой медицинской помощи. Мы им очень благодарны за их самоотверженный и тяжёлый труд.

Кроме того, сейчас по решению Правительства и оперативного штаба к оказанию медицинской помощи привлечены почти 55 тысяч студентов медицинских колледжей и вузов и клинических ординаторов, а также 11 тысяч волонтеров. Они также оказывают неоценимый вклад в дело борьбы с новой коронавирусной инфекцией.

Уважаемый Владимир Владимирович! По Вашему поручению мы внимательно следим за тем, как регионы используют те финансовые ресурсы, которые были выделены по Вашему поручению.

Первое. Я хочу сказать про 10 миллиардов рублей, которые выделены на мероприятия по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, в том числе возможности оснащения коечного фонда. На вчерашний день регионами заключены контракты на сумму около 1,9 миллиарда рублей. 100 процентов объёмов законтрактовано в четырёх регионах: Башкортостан, Амурская область, Пермский край, Чукотский автономный округ. 46 регионов

не заключили ни одного контракта. В качестве основных причин низкой контрактации регионы называют отсутствие коммерческих предложений, необходимость заключения соглашений с бюджетными и автономными учреждениями либо подготовку нормативных документов или технической документации. Мы считаем, что причины, которые они обозначили, аргументами в таких сложных условиях не являются, и мы ещё раз просим ускорить эту работу. Соответствующие поручения Председателем Правительства регионам даны.

Какие основные направления по заключённым контрактам? 35,5 процента – это закупка СИЗов, почти 25 процентов – это приобретение оборудования. Далее по убыванию следует закупка лекарственных средств, расходных материалов, транспортное обслуживание больных и медицинских работников, монтаж систем подачи кислорода.

Что касается 5 миллиардов, которые предназначены для бесплатного лечения граждан на амбулаторном этапе. На сегодняшний день заключено контрактов на сумму 1,6 миллиарда рублей 44 регионами. Высокая доля законтрактованных объёмов (практически 100 процентов) – это Кабардино-Балкарская Республика, Костромская область, Тульская область, Республика Адыгея, Кемеровская, Курганская, Липецкая области, Ямало-Ненецкий автономный округ.

Распространение ковидной инфекции сегодня происходит на фоне сезонного роста гриппа и ОРВИ. Несмотря на то что недельные пороги заболеваемости превышены в 43 субъектах Российской Федерации, всё-таки за последние две недели количество регионов, где увеличение эпидпорогов сохраняется, – это 43, а было 47, то есть даже произошло некоторое снижение.

На сегодняшний день по Вашему поручению от гриппа привито 60 миллионов человек, из которых 17 миллионов человек – это дети. И охват прививками сейчас составил уже 41 процент.

Теперь несколько слов по вакцине от COVID. С момента государственной регистрации «Спутника V» по сегодняшний день в гражданский оборот выпущено 58 тысяч доз вакцины. По сегодняшней информации, которая у меня имеется, на некоторых производственных площадках, которые вовлечены в эту работу, достигнуты очень неплохие результаты, и мы ждём существенного увеличения объёмов поступления в гражданский оборот. Графики, которые сейчас предоставляют производственные площадки,

говорят нам о том, что в ноябре планируется выпустить в гражданский оборот 653 тысячи вакцин, в декабре – 2,2 миллиона.

Сегодня начата третья фаза пострегистрационных исследований вакцины «Вектора». Уже получено разрешение на три площадки, это Москва и Московская область. Завтра будут вовлечены площадки Тюмени, Калининграда и Татарстана. Количество участников пострегистрационного клинического исследования – 3 тысячи человек, включая часть плацебо. И также «Вектор», не дожидаясь результатов пострегистрационных клинических исследований, начал наработку вакцины для введения её в гражданский оборот. Мы ожидаем, что уже небольшие объёмы поступят до 10 декабря, для того чтобы прививать население Российской Федерации.

Владимир Владимирович, ещё раз хочу сказать, несмотря на то что ситуация в регионах напряжённая, Правительство Российской Федерации совместно с регионами страны держит её на контроле, и мы продолжим эту работу.

Спасибо.

В.Путин: Татьяна Алексеевна, по поводу занятости коечного фонда. Вы сказали, что в десяти регионах ситуация сложнее, чем в других субъектах Федерации. Но Вы назвали три: Чувашия, Севастополь, Орловская область. Можете назвать остальные семь?

Т.Голикова: Да, конечно, Владимир Владимирович. Это Ивановская область, Республика Коми, Республика Мордовия, Пензенская область, Самарская область, Иркутская область и Омская область. И плюс те три, которые я назвала.

В.Путин: Я понял. Я ещё в завершение скажу несколько слов и в адрес руководителей регионов, но, кроме того, чтобы их напрягать и ругать, нужно, конечно, им ещё и помогать. Вы и Минздрав работаете отдельно с теми регионами, которые нуждаются в этой поддержке?

Т.Голикова: Конечно, работаем, Владимир Владимирович. Ежеженедельно и в рамках оперативного штаба, и в рамках селекторных совещаний, и поездок в регионы, которые проводит Министерство здравоохранения, эта работа ведётся. Более того, 10 миллиардов рублей, которые мы дали, мы же им разрешили использовать в том числе на развёртывание коечного фонда и оснащение этого коечного фонда соответствующим оборудованием. То есть здесь у нас есть полное понимание.

Другое дело, конечно, и это справедливо, регионы страны балансируют между оказанием помощи больным с COVID и сохранением объёмов плановой помощи по неинфекционным заболеваниям. Это очень сложный компромисс, который нужно вырабатывать.

Буквально на прошлой неделе мы с регионами страны обсуждали тему, как сохранить в сегодняшних условиях объём плановой помощи, чтобы не допустить увеличения смертности по сердечно-сосудистым, онкологическим и прочим заболеваниям, которые являются лидерами смертности в Российской Федерации, и оказание помощи ковидным больным. Поэтому я ещё раз говорю, что напряжение на врачебный персонал, на средний медицинский и младший медицинский персонал очень высокое, потому что часть из них перешли на работу с ковидными больными. Это, к сожалению, объективная необходимость.

Сейчас, называя эти регионы, я не говорю о том, что мы прямо жёстко их критикуем. Мы говорим о том, что там серьёзный напряг по ситуации, и весь комплекс мер, который осуществляется и нами, и ими в принципе должен приводить к тому, чтобы она складывалась более благоприятно и имела тенденцию к улучшению.

В.Путин: Да, я понимаю, что это многоплановая проблема, связанная и с кадрами, связанная и с выбыванием количества медицинского персонала, который работает по своим обычным специальностям. Местные власти вынуждены их отвлекать на борьбу с COVID. Знаю, что привлекаются уже и студенты высших учебных заведений и медицинских училищ, для того чтобы заместить врачей и медицинский персонал, который вынужден отвлекаться на борьбу с коронавирусной инфекцией. Я это всё знаю, надеюсь, ещё Министр об этом расскажет поподробнее. Но меня сейчас интересует другое: контролируется ли эффективность использования дополнительных средств, которые мы выделили – 10,5 миллиарда рублей, – в регионах Российской Федерации? Понятно, что это всё сложно, там простых решений нет, но мы же деньги выделяли специально для решения этой проблемы. Насколько эффективно они расходуются?

Т.Голикова: Владимир Владимирович, те цифры, которые я сейчас Вам приводила по использованию и по контрактации, – это цифры, которые предоставлены Федеральным казначейством. Казначейство и по поручению Правительства, и по поручению Министерства финансов осуществляет жёсткий мониторинг и за контрактацией, и за торгами, и за использованием

этих финансовых ресурсов. Мы находимся на постоянной связи с Романом Евгеньевичем, за что я очень признательна и Министерству финансов, и Казначейству. И я думаю, что регионы чувствуют этот контроль. Во всяком случае, сегодняшний утренний разговор с Романом Евгеньевичем говорит о том, что регионы очень серьёзно подтянулись и по контрактации, и по ответственности за те решения, которые они принимают по использованию финансовых ресурсов.

В.Путин: Норматив проведения тестирования – не позднее 48 часов, всё-таки это тоже долго. 48 часов – двое суток. За это время, если человек болен, он же общается с коллегами по работе, с членами семьи. Долго. Ведь Вы мне докладывали ещё пару месяцев (и даже больше) назад, что у нас есть и другие системы, которые дают результат, и достаточно объективный результат, за гораздо более короткий срок.

Т.Голикова: Есть такие системы, Владимир Владимирович, они используются, но, может быть, их обращение в обороте ограничено.

Во многом это тоже предопределяется и стоимостью самого исследования, особенно того, которое осуществляют частные медицинские организации.

Мы с учёными Роспотребнадзора, которые постоянно сопровождают нас в период этой сложной пандемии, всё-таки выработали это решение – 48 часов. Почему, Владимир Владимирович? Потому что у нас разные регионы страны (предельный срок должен быть 48 часов), доставка материала в лабораторию не всегда возможна, особенно в отдалённых населённых пунктах, сразу. И мы дали возможность до 48 часов выдавать результат, с одной стороны. С другой стороны, мы разрешили использовать, как я уже сказала, тест-системы, которые, как Вы справедливо сейчас сказали, разные, и они обладают в том числе и экспресс-возможностями. Но при этом, если они всё-таки имеют не 100-процентный результат, такие у нас есть тоже, мы всё-таки потом, если они дали положительный результат, перепроверяем их на ПЦР или будем перепроверять их на ПЦР, для того чтобы чётко установить диагноз и изолировать человека.

И сейчас Роспотребнадзор вместе с Минсвязи отработывают систему быстрого оповещения по результатам конкретного гражданина. В некоторых регионах эти возможности используются, в некоторых регионах – нет, но мы это делаем.

В.Путин: Насколько я понимаю, ни одна тест-система 100-процентного результата никогда не даёт. То есть на каждой из этих тест-систем возможны сбои, поэтому вы и перепроверяете, насколько я понимаю. Вы

мне уже об этом говорили, объясняли это. Но всё-таки нужно стремиться к тому, чтобы максимально сократить этот срок. Очевидные вещи, я думаю, что всем понятно, не надо быть большим специалистом, чтобы понять: чем быстрее это выявление происходит, тем меньше шансов, что больной человек заразит вокруг себя близких, друзей, коллег и так далее. Поэтому над этим нужно работать и сейчас, и в будущем, нужно стремиться к сокращению этого срока.

Ну и, конечно, количество выпускаемых в гражданский оборот вакцин нужно увеличить. Я думаю, что министр Мантуров мне ещё расскажет сегодня, нам всем, как идёт эта работа. Так что, Денис Валентинович, приготовьтесь, пожалуйста.

Но сейчас хотел бы послушать руководителя исполкома Общероссийского народного фронта. Я попросил ОНФ тоже подключиться к этой работе, как вы знаете, и провести мониторинг ситуации с медпомощью в регионах, с организацией этой работы.

Михаил Михайлович, пожалуйста.

М.Кузнецов: Уважаемый Владимир Владимирович!

По Вашему поручению мы действительно проводим мониторинг проблем и обращений людей, с которыми они сталкиваются в период пандемии, совместно с Минздравом и регионами ищем решения.

Ситуация очень сильно отличается не только по регионам, но и с точностью до медучреждений. Штабы «Мы вместе» развёрнуты во всех регионах, и у них сейчас первоочередная задача – это помощь врачам и заболевшим COVID.

Первая и самая резонансная проблема, Владимир Владимирович, с которой сталкиваются люди, – это дефицит лекарств в аптеках. Что мы сделали? Мы взяли методические рекомендации Минздрава, где перечислены препараты, и провели опрос. Пока 3,5 тысячи аптек мы прошли во всех регионах, но к концу недели выйдем за 10 тысяч аптек, то есть массив будет уже достаточно большим и убедительным.

По противовирусным препаратам, что показывает опрос? В 30 процентах аптек отсутствуют вообще все противовирусные препараты, которые рекомендованы Минздравом, с составляющими. Но при этом самый востребованный препарат – это «Фавипиравир», он отсутствует в 85 процентах аптек полностью. То есть это то, что люди ищут и что их очень беспокоит.

По антикоагулянтам, препаратам. В 45 процентах аптек отсутствуют все рекомендованные антикоагулянты. А самым дефицитным препаратом является «Ривароксабан», его нет в 63 процентах аптек, то есть тоже его найти крайне сложно.

И наконец, по антибиотикам, третья группа, которую мы смотрим.

Становится лучше, только в 9 процентах аптек нет вообще антибиотиков, рекомендованных Минздравом. Но при этом самый востребованный антибиотик – «Левифлоксацин» со всеми его производными – отсутствует в 73 процентах аптек.

То есть по востребованным препаратам ситуация достаточно сложная, их не хватает. Люди нам об этом говорят.

Здесь выходом из сложившейся ситуации является Ваше решение, Владимир Владимирович, о доставке бесплатных лекарств, которое Вы приняли. Хотелось бы отметить первые регионы, которые начали доставку ещё на прошлой неделе, – это Москва, Новосибирская область, Тульская область, Оренбургская, Ивановская, Калининградская, Липецкая и Курганская области, регионы, которые стартовали в самом начале.

На этой неделе добавляются регионы, но на вчерашний вечер доставка ещё не была запущена в 42 регионах. Очень хотелось бы, чтобы на этой неделе все регионы запустились, потому что люди очень этого ждут.

Видимо, есть проблемы с контрактацией, о чём Татьяна Алексеевна говорила, не везде закуплены лекарства. Здесь очень высокие ожидания у людей.

На примере Курганской области, в которой доставляются с прошлого понедельника, с 9-го числа. Две трети лекарств людям доставили врачи при приёме и треть – волонтеры. Они разделили, волонтеры доставляли лекарства бесконтактно. Это работает. В итоге получилось, что 100-процентное покрытие, день в день поставлен диагноз, есть комплект бесплатных лекарств. Всего 350 человек они отработали. Очень важно, чтобы этот принцип «день в день» или на следующий день после постановки диагноза работал везде, по всей стране.

Также, Владимир Владимирович, хотел обратить внимание на то, что люди, которые уже заболели ранее, до того как было принято решение, им всё равно ещё дополнительно нужны лекарства, чтобы они не остались в стороне и получили эти лекарства, а не только те, кто вновь заболевшие. Большую часть лекарств доставляют или выдают в поликлиниках сами врачи, но при этом есть 6 тысяч волонтеров по стране, которые работают

с доставкой нековидных лекарств. Они уже подставляют плечо и могут подставить плечо системе здравоохранения. Они готовы включаться в систему доставки и там, где не будет хватать ресурсов в здраве. Это по лекарствам.

Вторая проблема, с которой сталкиваются люди, – это сложность с вызовом врача на дом, – тяжело дозвониться в поликлинику, далеко не везде врачи приходят в первый день. По результатам нашего опроса, который мы проводили, 49 процентов посетил врач в день вызова, 26 – второй, третий день и 25 процентов – это те, кого посетил либо позже, либо уже сами пошли в поликлинику, когда врач не пришёл. Есть примеры, где люди ещё ждут врача. Это, например, в Хабаровске, городская клиническая поликлиника № 3, – до трёх суток ждут врача, в Еврейской автономной области, Ленинская ЦРБ, – до двух суток. Здесь, конечно, очень важно, чтобы эта ситуация менялась.

По нашим подсчётам, несмотря на растущую нагрузку, врачи успевают обработать до 70 процентов вызовов на дом в день.

Владимир Владимирович, единственный способ это быстро решить – это транспортное обеспечение участковых врачей. Мы совместно с Минздравом ведём эту работу по всей стране. Приведу пример, как это работает.

Поликлиника № 15 Омска. Из 18 врачей работает сейчас 11. В среднем они получают 270 вызовов в день. Успевали без машин обрабатывать 189 – это 70 процентов. После выделения пяти автомобилей количество посещений выросло до 268, то есть практически 100 процентов вызовов они на машинах успевают закрыть.

Штабами совместно с региональными властями организованы работы по поиску транспорта. 3040 автомобилей дали регионы, им большое спасибо, это в основном автопарки губернаторов, администраций городов, и 1250 автоволонтёров работают, возят участковых врачей. Уже шесть регионов воспользовались возможностью заказа такси с использованием федеральных средств. Такую возможность федеральный Минздрав им дал по тем средствам, которые Вы довели. Оцениваем текущую потребность где-то в 2700 машин дополнительно, которые смогут помочь системе поликлинического звена в части выезда на дом.

Также у нас есть предложение, Владимир Владимирович, если это возможно, может быть, закрепить эти машины за врачами, чтобы они не только отвозили к больным, но и довозили на работу и забирали

с работы, потому что врачам очень тяжело в этот период и им, конечно, нужны максимальное внимание и помощь.

Хотел бы сказать спасибо партнёрам проекта «Мы вместе» – это «Роснефть», «Газпром нефть», «ЛУКОЙЛ», они дают карты на бензин для автоволонтеров, им это очень помогает.

Третья проблема – это дозвон в скорую помощь и в региональные поликлинические кол-центры. Касательно скорой помощи. Ключевой показатель, на который нужно смотреть, – 18 процентов недозвонов в скорую помощь. Это данные операторов связи по 75 регионам мы сегодня сводили. Очевидно, Владимир Владимирович, что система не рассчитана на такие нагрузки, которые она сейчас выдерживает. Конечно, можно с этим работать. Вы знаете, когда был пик весенней истории, звонил огромный вал людей на линии «Мы вместе» старшего возраста. Мы использовали систему обратного прозвона, когда отзванивают потом тем людям, которые не дозвонились.

Как это решать? Надо снимать нагрузку с системы «03» и также можно усиливать региональные поликлинические центры. В работе региональных поликлинических кол-центров задействовано 6236 волонтеров сейчас в 83 субъектах, и есть ещё ресурс для увеличения.

На примере ЦГКБ № 6 города Екатеринбурга хотел бы этот пример привести. Там создано за последние две недели три новых кол-центра, в которых работает 66 волонтеров в три смены. Общее количество недозвонов по Свердловской области на кол-центры снизилось с 10 тысяч в день до 500, то есть в 20 раз. По сути, в 20 раз легче люди стали прозваниваться. При этом, по данным операторов связи, из 77 регионов количество недозвонов на кол-центры, для скорой этот показатель – 18 процентов, для кол-центров сейчас составляет 30 процентов недозвонов. Это цифра, которую тоже можно и нужно снижать на порядок.

Где есть резервы? Часть регионов используют ресурсы МФЦ для увеличения количества специалистов. Это Ульяновская, Московская, Тульская, Брянская области, Ханты-Мансийский округ.

Что ещё очень активно помогает? Это звонки волонтеров-медиков и волонтеров-психологов с обратным прозвоном с уточнением о состоянии больных. Это 80 регионов уже. А здесь же волонтеры, порядка 100 тысяч, могут предлагать и доставку продуктов, и психологическую помощь, и другие формы помощи. Люди чувствуют заботу о себе, для них это очень важно.

Простой пример, Смоленская область, порядка 100 студентов Смоленского медицинского колледжа обзванивают около 2 тысяч человек в день.

Благодаря этому мониторингу врачи подтверждали, что на 12 процентов снизилась госпитализация. Успевают выявить ухудшение состояния раньше, и врачи помогают. Действительно, это очень помогает.

Ещё один хороший пример хотел привести – Ямало-Ненецкий округ.

Владимир Владимирович, там врачи, которые болеют в лёгкой форме и сидят дома, 53 человека, дистанционно консультируют больных. То есть они на работу ходить не могут, а консультировать по телефону могут. И это позволило высвободить 20 врачей для работы в стационарах. То есть они сидят дома, болеют, но сняли нагрузку со своих коллег. Мне кажется, это очень достойный пример, который также можно было бы другим коллегам посмотреть и воспользоваться.

Также регионы могут пользоваться технологией распределенного центра «Ростелекома» – виртуальные АТС они создают, очень удобная вещь.

Волонтер может сидеть дома и работать в кол-центре. Ему не надо приходить в поликлинику рисковать здоровьем. Это тоже система, которую можно было бы всем использовать. И она бы реально очень всем помогла. Это по кол-центрам.

Четвёртая проблема – по ожиданию пациентов в приёмных покоях стационаров. Мы здесь работаем со специалистами, в том числе Росатома, по оптимизации производства и центра компетенцией Минэко. Попробовали посчитать среднее время госпитализации, оно сейчас составляет 49 минут, то есть приличное. Однако есть выпадающие регионы, где время ожидания составляет и два, и 2,5 часа. Один из способов облегчить ожидание – привлечь волонтеров. Например, Ульяновск, Татарстан привлекли волонтеров. Чем они занимаются? Они остаются на ночные дежурства, помогают в транспортировке, оформляют документацию, маршрутизацию пациентов. Падение времени на госпитализацию – в полтора раза. То есть ребята могут здесь также подставить плечо.

И последнее. Владимир Владимирович, мы хорошо понимаем, насколько тяжело сейчас врачам, и нужно использовать все формы их поддержки.

У нас есть отдельные примеры помощи – это и транспорт от дома до работы, про который мы говорили, и организация горячего питания. Это пока только порядка 50 регионов, но хотелось, чтобы это было более масштабно.

Хочется отметить помощь бизнеса. Кто-то отправляет врачам чай, конфеты, фрукты, кто-то бесплатные сертификаты на посещение салонов красоты, а кто-то, как в Вологодской области, создали попечительский совет из 20 крупнейших фирм и закрывают потребности больниц.

В Нижегородской области бесплатное посещение врачами спортзалов. Ещё хотел привести пример. Студенты в Дагестане сидят с детьми врачей, пока мамы находятся в «красной зоне». Помощь семьям врачей – это тоже очень важная, мне кажется, и морально значимая история.

Постараемся совместно с регионами организовать эту работу по всей стране. Вся эта помощь даёт очень хороший, ощутимый для врачей эффект, но это локальная инициатива. Нужно, чтобы она носила повсеместный характер, в том числе, возможно, с использованием федеральных средств поддержки.

Владимир Владимирович, в завершение хотелось бы поблагодарить Правительство за живую реакцию на все сигналы, которые мы обнаруживаем, отдельно Минздрав, с которым мы находимся в «горячем» диалоге, спорим, регионы и губернаторов за совместную работу. А самое главное, сказать спасибо каждому волонтеру, который откликнулся на призыв включиться в работу штабов.

Большое спасибо.

В.Путин: Спасибо.

Попрошу сейчас Министра здравоохранения Мурашко Михаила Альбертовича прокомментировать и высказать свои соображения по поводу того, как можно исправлять ситуацию в той части, которая была сейчас изложена Михаилом Михайловичем.

Единственное, на что хотел бы обратить внимание. Михаил Михайлович сказал о работе врачей, которые в лёгкой форме болеют дома и оказывают помощь своим коллегам, сидят на телефоне, выполняют определённые функции. Вы сказали, что можно рекомендовать это другим регионам. Нет, нельзя. Вы знаете, мне кажется, что уместным даже будет сравнение с событиями Великой Отечественной войны, мы весь год посвятили этим событиям, 75-летию Победы. Нам известны случаи героизма, массового героизма, индивидуального: Александр Матросов закрыл собой долговременные укрепления противника, в небе над Москвой лётчик Талалихин осуществил первый таран и так далее. Мы можем только восхищаться и всячески пропагандировать вещи подобного рода, так же как и работу наших врачей, которые, будучи больными сами, тем не менее

продолжают трудиться и оказывать помощь своим коллегам. Но мы не можем кого-то побуждать к этому и говорить о том, что мы должны этот опыт расширять. Это, наверное, было бы неправильно, это личный выбор каждого человека, в данном случае медицинского работника.

А всё остальное, да, это очень важно. И спасибо Вам большое за этот анализ. Спасибо вашим волонтерам и волонтерам вообще, которые работают по этому направлению.

Я попрошу Михаила Альбертовича сейчас прокомментировать то, что было сказано Михаилом Михайловичем. Пожалуйста.

<...>

В.Путин: Скажу несколько слов в завершение нашего совещания по итогам прозвучавших докладов и состоявшегося обсуждения.

В целом по стране ситуация, конечно, непростая, но контролируемая. При этом в отдельных субъектах Федерации обстановка, прямо скажем, является сложной. Количество новых случаев выявления болезни растёт, мы это видим по цифрам. К сожалению, растёт и число тяжёлых осложнений. И самое тревожное – повышается уровень смертности. Но мы об этом ещё поговорим отдельно.

Относительно низкие показатели заболеваемости в других регионах также не должны нас успокаивать. Напротив, это может вызывать вопросы к качеству диагностики и своевременному выявлению болезни, к организации амбулаторного наблюдения и эффективности лечения на дому. Просил бы коллег и в Правительстве, и в субъектах Федерации сфокусировать на этом самое пристальное внимание.

Хочу обратиться к главам регионов. Мы неоднократно сегодня уже упоминали регионы Российской Федерации в ходе нашего совещания. Уважаемые коллеги, вы получили широкие полномочия для реализации мер по борьбе с эпидемией. И эту личную ответственность за принятые – надеюсь, принятые вовремя – решения или, к сожалению, не принятые иногда, эту личную ответственность никто не снимал.

И конечно, ни в коем случае не надо пытаться приукрашивать ситуацию, это абсолютно недопустимо, делать вид, что всё нормально. Благостные отчёты, замалчивания никому не нужны ни здесь, в центре, ни на местах.

Сегодня коллеги из Общероссийского народного фронта, Михаил Михайлович рассказывали о фактах, когда граждане в целом ряде регионов сталкиваются с дефицитом, а то и отсутствием востребованных лекарств

в аптеках (мы сейчас это тоже обсуждали), с тем, что им, гражданам, приходится подолгу ждать посещения врача или прибытия скорой помощи. Немало случаев, когда по всем показаниям рекомендована госпитализация, но людей, порой уже в тяжёлом состоянии, оставляют дома. Это тоже есть в отчётах Общероссийского народного фронта.

Задача всех глав регионов, ваших команд, уважаемые коллеги, – настойчиво, в ежедневном, я бы сказал, в ежечасном режиме оперативно решать возникающие проблемы, постоянно держать в поле зрения все направления борьбы с эпидемией, а также ключевые вопросы работы учреждений здравоохранения.

Причём это касается и лечения больных с коронавирусной инфекцией, и плановой медицинской помощи людям с хроническими заболеваниями. Повторю: если есть сбои – прошу реагировать незамедлительно и срочно исправлять ситуацию.

Абсолютное большинство наших врачей, фельдшеров, медсестёр, работников скорой помощи, безусловно, мужественно – мы видели и слышали сегодня о таких примерах – и профессионально исполняют свой долг, делают всё возможное и даже невозможное, всё, что от них зависит, рискуют собой, чтобы помочь людям. Или вот, как здесь Михаил Михайлович сейчас сказал, сами будучи больными, помогают, продолжают работать. И недопустимо, когда их колоссальные усилия, тяжелейший труд обесцениваются из-за управленческой безалаберности, неумения на местах работать чётко и слаженно, чтобы обеспечить их всем необходимым. Без проволочек нужно реагировать на нужды медицинских работников.

Что здесь важно добавить, хочу добавить отдельно. В своё время мы предусмотрели специальные доплаты для медицинских работников, оказывающих непосредственную помощь больным с коронавирусной инфекцией.

Повышенная нагрузка на медицинских специалистов сохраняется, как мы видим, а то и растёт. И эти выплаты, конечно, должны быть сохранены. При этом сами врачи и медсёстры (знаю, что Председатель Правительства работал с медицинским сообществом, с представителями медицинского сообщества) ставили вопрос о том, чтобы сделать порядок их начисления более справедливым и более понятным.

В этой связи напомним, что начиная с ноября запланирован переход на новый формат выплат врачам и медработникам. Выплата будет

производиться исходя из количества смен, в ходе которых работник участвовал в оказании медицинской помощи по диагностике и лечению больных коронавирусной инфекцией. Так Правительство договорилось с медицинским сообществом. Я в связи с этим прошу Правительство и регионы отнестись к внедрению этого механизма крайне внимательно и ответственно.

Также прошу Правительство исходя из складывающейся сегодня обстановки и с учётом окончания финансового года дополнительно предусмотреть поддержку регионам. Мы это неоднократно обсуждали, определённые решения уже приняты. Сейчас договорились о том, что можно сделать дополнительно: направить им средства для осуществления доплат медработникам, которые оказывают помощь больным с коронавирусом.

Сейчас в медучреждениях, как мы знаем, большой объём работы, напрямую не связанный с лечением больных, и этот объём отчасти берут на себя и студенты-медики, которых привлекают медучреждения. Это в том числе позволило высвободить опытных специалистов для работы в «красных зонах».

Таких студентов, которые действительно могут работать, и могут делать это эффективно, надо обязательно поощрять. Предлагаю – знаю, что в Правительстве это прорабатывалось, – также предусмотреть дополнительную выплату на период до конца 2020 года для учащихся медицинских учебных заведений, которые не трудоустроены в поликлиниках и больницах, но в рамках своей практической подготовки принимают участие в оказании помощи больным, а именно для студентов вузов, ординаторов, аспирантов по медицинским специальностям в размере 10 тысяч рублей в месяц, а для студентов медицинских училищ – 7 тысяч рублей.

И конечно, сейчас очень востребована поддержка медицинских работников со стороны волонтёров. Тоже сегодня об этом уже упоминали, и не один раз. Эта работа уже идёт в рамках акции «Мы вместе», идёт давно, успешно. Прошу региональные и местные власти оказывать волонтёрским организациям необходимое содействие, включая предоставление средств связи и помещений. Инициатива, искренний порыв людей должны быть обязательно услышаны и всемерно поддержаны.

Сейчас, как и всегда, важен честный и откровенный разговор с гражданами, который исключает слухи и всякие домыслы. Надо профессионально,

грамотно, подробно и доходчиво разъяснять суть принимаемых решений. Не раз и не два, а в постоянном режиме, используя все информационные ресурсы, объяснять людям, как защитить себя, своих близких, что нужно делать, если человек столкнулся с болезнью, как и где получить своевременную помощь или консультацию специалистов, куда нужно обращаться, если с этим возникла проблема.

Особенно это важно для людей, которые проходят лечение на дому, амбулаторно. Нельзя допускать, чтобы они оставались один на один со своей болезнью.

В связи с этим и ещё очень важный вопрос хочу затронуть. Знаю, что Правительство уже направило средства регионам в объёме 5 миллиардов рублей, мы упоминали уже только что, на обеспечение бесплатным – подчеркну, именно бесплатным – лекарственным обслуживанием, бесплатными лекарствами тех граждан, которые проходят лечение на дому. Обращаю внимание, что использование регионами перечисленных средств идёт медленно, что абсолютно непозволительно. Это непозволительно в любой ситуации, а тем более сейчас. Уважаемые коллеги, обращаюсь сейчас к руководителям регионов Российской Федерации. Необходимо принять исчерпывающие меры по обеспечению граждан лекарствами при амбулаторном лечении.

Правительству поручаю проанализировать положение дел в каждом субъекте Федерации и при необходимости направить дополнительные ресурсы туда, где средств действительно не хватает в связи с ростом числа пациентов, получающих лечение на дому.

Ещё раз подчеркну: в каждом регионе независимо от количества больных доступ к бесплатным лекарствам должен быть финансово обеспечен. Но дело не только в деньгах. В ряде случаев нужные лекарства просто отсутствуют на складах. Я услышал то, что было Мантуровым сказано, но всё-таки задача Правительства, Минпромторга – предпринять меры, которые позволят предприятиям оперативно нарастить выпуск по всем проблемным позициям. Ещё раз повторю: услышал, что Министром было сказано. Надеюсь, что всё это будет реализовано. И самое главное, нужно не только произвести и закупить нужные лекарства. Важно, чтобы они дошли, именно дошли до тех, кто в них нуждается, чтобы больные получили их максимально быстро и сразу после соответствующего диагноза. И, конечно же, бесплатно, ещё раз это подчёркиваю.

При этом понимаю, что у многих субъектов Федерации в конце года возникают бюджетные сложности. Прошу Министра финансов (Антон Германович, к Вам обращаюсь) взять под свой контроль ситуацию с исполнением бюджетов в каждом субъекте Федерации на ближайшие полтора месяца. Я знаю методики, сейчас не будем об этом говорить. Допустим, они правильные и справедливые. Но и мы с вами знаем, что... Ладно. Не буду вдаваться в детали. Просто обращаю внимание регионов: все социальные обязательства и выплаты, статьи расходов, связанные с обеспечением работы системы здравоохранения и других жизненно важных сфер, должны быть профинансированы в полном объёме. Антон Германович, посмотрите по каждому региону, пожалуйста, очень Вас прошу, займитесь этой работой. Знаю, что текущие достаточно в Минфине, но это очень важно именно сейчас.

И прошу Правительство оказать финансовую поддержку тем регионам, которые действительно нуждаются в этой поддержке, вне зависимости от формальных обстоятельств, формальных показателей, чтобы у них не возникло острого дефицита денежных средств. Уже на этой неделе до субъектов Федерации, испытывающих проблемы с доходной частью бюджета, необходимо довести известную всем нам сумму – 80 миллиардов рублей на обеспечение бюджетной сбалансированности.

Вместе с тем методика распределения, мы говорили об этом, строится исходя из выпадающих [доходов]. Давайте сейчас не будем вдаваться в эти детали. Я просто обращаю на это внимание. Антон Германович, Вы знаете, о чём я говорю. Нельзя забывать, что у нас есть регионы, у которых и до эпидемии объективно был небольшой, весьма скромный уровень доходов. И чтобы не было ссылки на формально выпадающие доходы у них. У них как не было доходов, так и нет. У них нет нефти и газа, и падение цен на нефть на них никак не влияет. А ситуация как была острой, так и остаётся. А острые текущие финансовые проблемы есть. Прошу обязательно учесть этот аспект.

В целом обращаю внимание: сейчас нужно сделать всё, чтобы регионам не пришлось для покрытия дефицитов, для погашения бюджетных и казначейских кредитов снова и снова искать так называемые дорогие ресурсы на рынке, у коммерческих банков и тем самым отвлекать средства от задач социального и экономического развития.

В заключение хочу вновь подчеркнуть. Регионы получили самые широкие полномочия в реализации мер по борьбе с эпидемией. И спрос с них тоже

должен быть и будет высокий. Но и ответственность с федеральных структур, с Правительства тоже никто не снимает.

Координационный совет при Правительстве, оперативный штаб, рабочая группа Госсовета – всё это должно работать, все структуры должны держать ситуацию под неусыпным контролем. Не просто анализировать действия регионов и принимать их к сведению, а именно выдерживать, проводить общую, чёткую, эффективную линию согласованных шагов. Для этого нужно видеть и понимать реальную картину. Надеюсь, что так и есть. Мы этим сегодня и занимались. Необходимо и дальше детально изучать обстановку, своевременно и обоснованно принимать необходимые меры в каждом регионе, помогать коллегам на местах – с точки зрения ресурсов, финансов и кадров и в целом с организацией работы, распространять лучшие практики. Вот сегодня говорили про Курган, где лекарства получают, что называется, день в день. Почему не распространить эту практику в других регионах? Нужно консультировать коллег, предлагать им оптимальные решения по каждой проблеме. Для повышения эффективности борьбы с коронавирусом на всех этапах нужно активно задействовать опыт и наших ведущих компаний, например компании «Росатом», Федерального центра компетенций по бережливому производству, потенциал ведущих научных и медицинских учреждений страны.

Это касается организации в регионах работы кол-центров, только что говорили об этом, давайте об этом не забудем, логистики, служб скорой и неотложной помощи. Нужно рационально распределять нагрузку на лаборатории, на установки компьютерной томографии и так далее, добиться, в конце концов, удобного, комфортного для людей приёма в медицинских учреждениях. Прошу коллег на ближайшие месяцы определить направление поддержки регионов в этих вопросах как приоритетное.

Подчеркну снова: сейчас недопустимы любая медлительность и нерасторопность. Чёткость, оперативность и эффективность в поддержке людей, их защите – вот ключевой критерий работы всех уровней власти. Прошу исходить именно из этого.

Уважаемые коллеги! Ситуация у нас действительно под контролем. Мы прошли это всё весной, мы знаем, что и как нужно делать. У нас налажены методики работы, вакцины появляются. Достаточно информации о том, что и как нужно делать во время лечения коронавирусной инфекции. У нас

совершенно другой инструментарий и другие возможности. Ни в коем случае нельзя допустить ни одного сбоя.

Всем большое спасибо. Надеюсь на совместную, солидарную работу с хорошим результатом, которого люди от нас ожидают.

Спасибо.