

**Соблюдение медицинскими
организациями новых требований
санитарных правил.
Задачи для руководителей сестринских
служб.**

Стратегическая задача здравоохранения



Обеспечение качества и безопасности медицинской помощи важнейшая стратегическая задача здравоохранения
Эпидемиологическая безопасность – неотъемлимая составляющая качества и безопасности медицинской помощи

Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи



состояние, характеризующееся совокупностью условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения у пациентов и медицинского персонала заболевания инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)



Деятельность Роспотребнадзора в условиях риска распространения COVID-19

Контрольно-надзорные мероприятия проводятся в соответствии с Федеральным законом от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле».

Управление Роспотребнадзора **осуществляет контроль** соблюдения профилактических мероприятий, в т.ч. с целью недопущения распространения новой коронавирусной инфекции в организациях, как при проведении контрольно-надзорных мероприятий, так и выборочно, при проведении рейдовых проверок, в том числе по обращениям граждан.

Новые нормативные документы

- СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ и услуг» **(действуют с 01.01.2021 г. до 01.01.2027 г.)**
- СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям...»
- Новые требования к обращению с медотходами **(действуют с 01.03.2021 г. до 01.03.2027 г.)**.
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения **(действуют с 01.01.2027 г. по 01.01.2027 г.)**
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» **(с 01.09.2021 г. до 01.01.2027 г.)**.

Глава 4 СП 2.1.3678-20 Сан.эпид. требования к эксплуатации помещений...

Требования упрощены

- в малых медицинских организациях (ФАПы, здравпункты, врачебные амбулатории и пр.) при невозможности оборудования водопровода допускается использование бутилированной воды; в случае отсутствия горячего водоснабжения должен быть водонагреватель;
- есть послабления по отсутствию естественного освещения в кабинетах (лаборатории малой площадью, помещения зуботехнической лаборатории, кабинеты восстановительного лечения, кабинеты оптики и др.);
- не прописаны требования к высоте потолка для медицинских кабинетов, за исключением стоматологии;
- уменьшились площади некоторых кабинетов специалистов, палат, операционных, предоперационных, реанимационных залов; ряд помещений перестали нормироваться (санпропускники, моечные, кладовые, помещения персонала и пр.). Кроме того, площади помещений, предусмотренные приложением № 1 к новым СП, могут быть уменьшены в пределах 15%.
- Таким образом, у медицинских организаций появилось больше шансов найти соответствующие помещения и оперативно запустить новую клинику.

СП 2.1.3678-20 Принципиально иные требования к работе медицинских организаций:

- оборудование умывальников с установкой смесителей с бесконтактным управлением в режимных кабинетах (предоперационные, перевязочные, родовые залы, реанимационные, процедурные кабинеты, инфекционные, туберкулезные, кожно-венерологические, гнойные, ожоговые, гематологические отделения, КДЛ и бактериологические лаборатории, а также в санитарных пропускниках, шлюзах-боксах, полубоксах);
- туалеты должны быть оборудованы средствами для сушки рук;
- инженерные коммуникации систем водоснабжения и водоотведения, кроме административных помещений, должны быть проложены в закрытых коробах;
- материалы, из которых изготовлены потолки, должны обеспечивать возможность проведения влажной очистки и дезинфекции. Элементы потолков должны быть фиксированы без возможности сдвигания при уборке;
- вход детей в детские поликлиники организуется через бокс;
- лабораторные исследования и измерения в рамках производственного контроля за соблюдением санитарных правил и гигиенических нормативов должны проводиться на базе лабораторных центров, аккредитованных в установленном порядке.

Новые требования СанПиН 2.1.3684-21 по обращению с медицинскими отходами

Отходы класса А (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО)

- Это неопасные отходы (неинфицированная бумага, строительный мусор, неисправное оборудование, мебель), т.е. отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов

использованные средства личной гигиены и предметы ухода за больными неинфекционными заболеваниями.

! Это крайне важно с практической точки зрения, особенно для акушерско-гинекологических и детских стационаров, родильных домов, гериатрических отделений, поскольку в некоторых регионах Роспотребнадзор до настоящего времени требовал обеззараживать гигиенические женские прокладки, подгузники, подкладные пеленки, загрязнённые биологическими выделениями.

Новые требования СанПиН 2.1.3684-21 по обращению с медицинскими отходами

Отходы класса Б (эпидемиологически опасные)

- Это материалы и инструменты, загрязнённые выделениями, в т.ч. кровью.
- Отходы от больных туберкулезом.
- Все отходы, после **дезинфекции** (методом погружения в дезинфицирующий раствор) **собираются в одноразовую герметичную упаковку** (одноразовые пакеты жёлтого цвета, маркируются надписью "Опасные отходы. Класс Б" с нанесением кода подразделения ЛПУ, названия учреждения, даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица).
- **Сбор острого инструментария (иглы, перья), прошедшего дезинфекцию, осуществляется отдельно от других видов отходов в одноразовую твердую упаковку.**

Схема обращения с медицинскими отходами должна включать:

- **Качественный и количественный состав медотходов.**
- **Потребность в расходных материалах и таре для сбора медотходов.**
- **Порядок сбора медотходов, порядок и места временного хранения медотходов, кратность вывоза.**
- **Применяемые способы обеззараживания/обезвреживания и удаления медотходов.**
- **Способы дезинфекции оборудования, используемого для обращения с медотходами .**
- **Порядок действий персонала при нарушении целостности упаковки с медотходами.**
- **Порядок действий персонала при плановой или аварийной приостановке работы оборудования для обеззараживания медотходов.**
- **Организация гигиенического обучения персонала правилам эпидбезопасности при обращении с медотходами.**

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

- **Разработка СОПов по манипуляциям, имеющих эпидзначение:**
 - Гигиеническая обработка рук
 - Обработка рук хирургов
 - Обработка операционного поля
 - Внутримышечные, внутривенные и другие виды инъекций
 - Забор венозной крови
 - Забор капиллярной крови
 - Катетеризация периферических сосудов
 - Катетеризация центральных сосудов
 - Катетеризация мочевого пузыря
 - Проведение искусственной вентиляции легких
 - Проведение инфузии и гемотрансфузии

Сократили сроки документарных и выездных проверок, установили их периодичность

- **Инспекционный визит проведут в более короткие сроки – за 1 рабочий день. Сроки документарной и выездной проверок – не более 10 рабочих дней. Рейдовый осмотр, как и инспекционный визит, проведут за 1 рабочий день.**
- **Роспотребнадзор проводит плановые проверки с определенной периодичность . Это зависит от того, к какой категории риска относится медучреждение: чрезвычайно высокого, высокого, значительного, среднего, умеренного и низкого.**
- **Решают, к какой категории риска принадлежит объект, главные санитарные врачи регионов и главный санитарный врач России. Ключевые показатели – число прикрепленных пациентов, количество коек и медперсонала, прочие показатели, которые характеризуют мощность и профиль медорганизации.**

Подготовьте на рассмотрение документы в соответствии с требованиями Роспотребнадзора

- Программа за организацией и проведением производственного контроля;
- Протоколы проведенных лабораторных исследований (микробиологические исследования, санитарно-химические и инструментальные исследования);
- Заключительные акты по периодическому медицинскому осмотру сотрудников;
- Договоры на стирку белья с актами сдачи-приемки;
- Договоры о проведении работ по дератизации и дезинсекции;
- Схема обращения с медицинскими отходами в учреждении;
- Документы, подтверждающие вывоз и обезвреживание отходов классов А, Б, В, Г;
- Сведения о прививках персонала учреждения (COVID-19, грипп, ВГВ, дифтерия, корь, краснуха и др.);
- Документы на вентиляционные установки (паспорта на вентсистемы, графики ремонта, журналы эксплуатации), документы по проверке эффективности работы, очистке и дезинфекции) и т.д.

Цели работы главной медицинской сестры

- максимально защитить своих работников,
- не допустить внутрибольничного распространения инфекционных заболеваний,
- обеспечить бесперебойное функционирование организации.

Задачи главной медицинской сестры

1. Обеспечить запас СИЗ, кожных антисептиков, дезинфицирующих средств, противовирусных препаратов исходя из месячной потребности. (Определить потребность).
2. Обучить персонал правильному использованию СИЗ (порядок надевания и снятия защитных костюмов, использование респираторов, масок и пр.), кожных антисептиков, работе по обращению с медицинскими отходами и пр.
3. Обеспечить непрерывный контроль за правильным использованием СИЗ, дезинфектантов, обращением с медицинскими отходами.

Оценка достаточности СИЗ, кожных антисептиков и пр.

- Обеспеченность рабочей одеждой (не менее 3-х комплектов) и СИЗами.
- Обеспеченность средствами гигиены рук, в том числе спиртосодержащими кожными антисептиками в мелкой расфасовке
- Оценка организации условий для дезинфекции рук пациентов и медицинского персонала. Оборудование бытовых помещений персонала бесконтактными (или с некистевым управлением) дозаторами с кожными антисептиками. (Информация о местах размещения и моделях дозаторов с кожными антисептиками. Инструкции на кожные антисептики. Наличие антисептиков в индивидуальной расфасовке. Запасы.)

Наличие и запасы СИЗ

- **Респиратор класса защиты не ниже FFP2**
 - участковые терапевты и педиатры,
 - бригады неотложной помощи для выезда к лихорадящим больным + щиток,
 - сотрудники приемных отделений стационаров, в т.ч. для беременных и рожениц, отделений функциональной диагностики (ФВД), эндоскопии (бронхоскопия), провизорного отделения, отделения лучевой диагностики.

По использованию СИЗ

- **Локальный нормативный акт по использованию СИЗ для конкретных видов работ в зависимости от их характера и дополнительных факторов риска. Можно применять СИЗ, которые повышают уровень защиты работников. Это тоже отражают в акте.**
- **Контроль за использованием СИЗ и продолжительностью непрерывной работы в них.**
- **Ежедневно регистрировать в журнале вход персонала в "заразную" зону и выход из нее, использование определенного комплекта СИЗ. Форма журнала произвольная.**
- **Проводить мониторинг и анализ заболеваемости работников, которые применяют разные комплекты СИЗ, и при необходимости корректировать локальные нормативные акты.**

Правильное использование кожных антисептиков в зависимости от класса назначения.

- Представьте на все кожные антисептики необходимые сопроводительные документы (свидетельство о государственной регистрации, декларацию о соответствии, инструкцию по применению, этикетку).
- Использование кожных антисептиков в соответствии с инструкцией к препарату, для классов А, Б антисептиков, обеспечивающих снижение общей микробной обсемененности поверхности кожи не менее чем на 100%, для обработки кожи инъекционного поля, не менее, чем на 95% для класса Б.

Правильное использование кожных антисептиков в зависимости от класса назначения в соответствии с МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук мед.работников...

- Применение кожного антисептика с красителем для обработки операционного поля.
- Применение кожных антисептиков класса А для детей до 7 лет на основе этилового спирта без добавления других действующих веществ.
- Применение кожных антисептиков для новорожденных с массой тела более 1500 г - спирт этиловый 70%. С массой тела менее 1500 г. -предназначенные для них антисептические лекарственные средства, которые после применения необходимо смыть стерильной салфеткой, пропитанной водой для инъекций. формы выпуска кожных антисептиков.
- Использование кожных антисептиков в индивидуальных флаконах для отдельных категорий персонала (врачи, лаборанты, палатные сестры, сестры-хозяйки и др.).
- Использование персоналом смягчающих и увлажняющих, питающих кожу кремов, лосьонов, бальзамов.

Оборудование мест для обработки рук

- Размещение дозаторов с кожными антисептиками на всех этапах оказания медицинской помощи: при входе в отделения, палаты, кабинеты, туалеты, другие помещения высокого эпидемиологического риска; в отделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами - у постели больного.
- Размещение диспенсеров для мыла и салфеток в непосредственной близости от раковин, на расстоянии не более 40 см от смесителя (справа, слева или сверху).
- Правильное использование дозаторов одноразового применения и дозаторов с заливным флаконом (инструкции на дозаторы).
- Наличие рядом с раковиной емкостей с крышками для сбора медицинских отходов «класса А», открывающиеся с помощью ножного механизма.

Обучение мед.персонала

- **Оценка обучения персонала, в т.ч. с использованием образовательных модулей, проведение вводных и текущих инструктажей для сотрудников по вопросам соблюдения санитарно-противоэпидемического режима, обращения с медицинскими отходами, предупреждения распространения COVID-19, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, гигиены рук, проведения противоэпидемических мероприятий, использования СИЗ и мерах личной профилактики с принятием зачетов.**
- **(журналы инструктажей, протоколы обучения, результаты тестирования и пр.)**

Оценка утвержденных стандартов выполнения процедур

- В МО должны быть разработаны стандарты операционных процедур (СОП), в которых с учетом условий и возможностей медицинских организаций, особенностей клинических отделений
- Персонал проходит обучение по данным СОП с последующей проверкой их соблюдения.
- **Организацией разработки СОПов по манипуляциям, имеющим эпидемиологическое значение занимается комиссия по профилактике ИСМП.**
- **Оценка, связанных с повышенным риском инфицирования больного (катетеризация сосудов, мочевого пузыря, инвазивная и неинвазивная респираторная поддержка и др.) и медицинского персонала (интубация, трахеостомия, бронхоскопия и др.).**

Оценка внутреннего контроля

- Визуальный контроль
 - Персонифицированная оценка обработки рук, использования СИЗ (порядок снятия и надевания) возможно применение фото-, видеосъемки.
- Оценка обработки рук медицинского персонала на основании статистических данных.
 - Соотношение потребности расчетного и фактического расхода кожных антисептиков (количество израсходованного препарата для гигиены рук на 1000 койко-дней)
- Бактериологический контроль эффективности обработки рук персонала

Нормативные документы по организации противоэпидемических мероприятий по COVID-19 в МО

- **СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (до 01.01.2022 г.)**
- **МР 3.1.0209-20 «Рекомендации по организации противоэпидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)».**
- **МР 3.1.0229-21 «Рекомендации по организации противоэпидемических мероприятий в медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (подозрение на заболевание) в стационарных условиях.**

Профилактика COVID-19

- Разделение мед.персонала, оказывающего помощь пациентам с ОРВИ и пациентам с соматической патологией и разделение потоков пациентов с признаками ОРВИ и др. патологией (отдельный блок (помещения) для приема пациентов с признаками ОРВИ, режим работы, список специалистов работающих с пациентами с признаками ОРВИ и др. патологией, из них сотрудники совместители, места основной работы).
- Организация входного контроля в мед.учреждение как пациентов так и всех сотрудников (наличие оборудования, обученное лицо, средства защиты, журнал входного контроля по персоналу, график работы сотрудников, табель рабочего времени. Отстранение от работы и обследование сотрудников методом ПЦР с повышенной температурой тела, признаками ОРВИ).
- Соблюдение принципа социального дистанцирования не менее 1,5 м. (визуальный контроль, видеоматериалы).

Профилактика COVID-19.

- **Соблюдение масочного режима всеми лицами, находящимися в МО (видеоматериалы).**
В отделениях, оказывающих помощь больным с COVID-19, пациенты в присутствии персонала или других пациентов должны находиться в медицинских масках и соблюдать гигиену рук. Выход пациентов за пределы палат (боксов) не допускается. Разрешается использование средств мобильной связи (в отделениях реанимации с учетом клинического состояния) с проведением их дезинфекции спиртосодержащими средствами.
- **Внедрение опросников для пациентов на всех этапах оказания мед.помощи, сбор эпид.анамнеза при записи на прием. Кроме того, при приеме пациентов в стационар целесообразно осуществлять сбор прививочного анамнез у пациентов на предмет иммунизации против сезонного гриппа и COVID-19 при госпитализации (проверка информации по картам стационарного больного за определенный период).**

Профилактика COVID-19

- **Организация текущей дезинфекции с использованием дезинфицирующих средств в режимах эффективных при вирусных инфекциях, включая обработку не реже 1 раза в 3 часа высоко контактных поверхностей (дверные и оконные ручки, выключатели, поручни, ручки кранов, смесителей, телефоны, стойки регистрации, кнопки лифтов, бытовая техника, предназначенная для совместного пользования больными (холодильник, микроволновая печь, чайник и т.п.), поверхности в санитарных комнатах и др.).**

Предоставляются: инструкции на применяемые дез.средства, режимы работы, запас. Программа (план) производственного контроля с указанием точек и кратности отбора смывов, в т.ч. на качество текущей дезинфекции высоко контактных поверхностей, протоколы лабораторных испытаний).

Лабораторный контроль качества заключительной дезинфекции (не менее, чем в 10% случаев), включающий определение концентрации дез. средств и растворов, постановку экспресс-проб на остаточное количество дез. веществ, отбор и исследование проб смывов.

Профилактика COVID-19

- Соблюдение параметров микроклимата в холодный период года **(журналы контроля Т воздуха в кабинетах)**
- Очистка и дезинфекция систем вентиляции перед сезоном гриппа и ОРИ **(договор и акт выполненных работ, проверка эффективности работы).**
- В помещениях «красной зоны» при отсутствии системы механической вентиляции, оборудованной в соответствии с требованиями к организации воздухообмена в инфекционных стационарах, приточные системы вентиляции, использующие рециркуляционный воздух, отключают. Вытяжная вентиляция в санузлах палат должна находиться в рабочем состоянии.
- Оснащение помещений с постоянным пребыванием людей устройствами для обеззараживания воздуха, разрешенными к применению в присутствии людей **(инструкции по применению, габариты помещений, графики работы оборудования).**

Проверка организации лабораторных исследований на COVID-19

- Оценка условий для отбора и транспортировки биоматериала для лабораторных исследований в соответствии с требованиями законодательства РФ в отношении возбудителей инфекционных заболеваний I-II группы патогенности.
- Протоколы обучения медицинского персонала по правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность ПБА II группы патогенности.
- СОП по отбору назофарингеальных мазков для исследования на COVID-19
- С целью обеспечения достоверности результатов исследований необходимо осуществлять внутрилабораторный контроль качества дезинфекции и отсутствия контаминации путем исследования смывов с рабочих поверхностей оборудования и поверхностей помещений..

Микробиологический мониторинг.

- По показаниям исследование крови на стерильность, микробиологическое исследование аспирата после санации трахео-бронхиального дерева и мочи (при наличии мочевыводящего катетера) при поступлении и далее каждые 5 дней с определением чувствительности выделенной флоры, в реанимационном отделении при подозрении на ИСМП также исследуют - область носовых ходов, ротовой полости, область трахеостомы, область подключичного катетера, область периферического катетера, промежность/половые органы в области мочевыводящего катетера.

Микробиологический мониторинг.

- Микробиологическое исследование объектов внешней среды на условно-патогенную микрофлору (в палатных отделениях - не реже 1 раза в 2 недели, в отделении реанимации - еженедельно). Выделенная микрофлора тестируется на чувствительность к антибиотикам, а также по эпидемиологическим показаниям - к дезинфицирующим средствам.

Ординаторские в "красных зонах"

- клавиатура, мышь, кнопка "пуск" компьютера (при наличии);
- двери и дверные ручки с двух сторон;
- клавиши выключателей осветительных приборов;
- местный телефон (кнопки, трубка).

Оценка иммунизации персонала МО в соответствии с приказом Минздрава России от 21.03.2014 N 125н

- **Обеспечение иммунизации персонала в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, особый акцент следует делать на:**
 - **вакцинацию против COVID-19**
 - **вакцинацию против сезонного гриппа -не менее 75% из групп риска;**
 - **вакцинацию против пневмококковой инфекции;**
 - **иммунизацию против кори – 100%.**

Вакцинопрофилактика персонала

- Профилактическая прививка против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2 включена в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.12.2020 № 1307н «О внесении изменений в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н»**

Уровни приоритета групп населения, подлежащих вакцинации против коронавирусной инфекции Приказ Минздрава России 09.12.2020 № 1307н

- **I уровень приоритета – взрослые работники медицинских,** образовательных организаций, социального обслуживания и многофункциональных центров; лица, проживающие в организациях социального обслуживания; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением.
- **II уровень приоритета –** взрослые работники организаций транспорта и энергетики, сотрудники правоохранительных органов, государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу; лица, работающие вахтовым методом; волонтеры; военнослужащие; работники организаций сферы предоставления услуг.
- **III уровень приоритета –** государственные гражданские и муниципальные служащие; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет; Лица, подлежащие призыву на военную службу

- **Рекомендуется ограничение допуска в "заразную" зону персонала, не имеющего IgG-антител к RBD фрагменту S-белка вируса SARS-CoV-2, а также работающего в медицинских организациях (структурных подразделениях) другого профиля.**
- **Принятие решения о вакцинации должно основываться на оценке соотношения пользы и риска в каждой конкретной ситуации.**

Оценка наглядной агитации

- Наглядная агитация по профилактике гриппа, ОРВИ, внебольничными пневмониями, новой коронавирусной инфекции COVID-19 для пациентов и посетителей медицинской организации имеется, включает в себя вопросы вакцинации против гриппа, пневмококковой инфекции; рекомендации при уходе за больными с простудными заболеваниями; клиником гриппа, ОРВИ, внебольничными пневмониями, новой коронавирусной инфекции COVID-19.
- Разъяснение для пациентов о необходимости соблюдения социальной дистанции (1,5 – 2 м от человека),
- Разъяснение правил ношения масок для защиты органов дыхания, применение дезинфицирующих средств и антисептиков.

Мероприятия по профилактике

В целях усиления мероприятий по предупреждению заболевания гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019) работодателям предлагаем:

- обеспечить работников средствами индивидуальной защиты (маски, респираторы, перчатки) и контролировать их использование при нахождении на их рабочем месте, в случае если не предусмотрено применение средств индивидуальной защиты от воздействия опасных и вредных производственных факторов в соответствии с требованиями охраны труда;
- обеспечить контроль температуры тела работников перед допуском на их рабочие места, и в течение рабочего дня (по показаниям), с применением аппаратов для измерения тела бесконтактным или контактным способом с обязательным отстранением от нахождения на рабочем месте лиц с повышенной температурой тела и/или с признаками инфекционного заболевания;
- в период эпидемического сезона по гриппу и острым респираторным вирусным инфекциям обеспечить сотрудников, работающих с населением средствами индивидуальной защиты (медицинские маски, респираторы, перчатки);
- обеспечить проведение обязательной вакцинации против гриппа сотрудников, относящихся к группам риска.



Благодарю за внимание!