

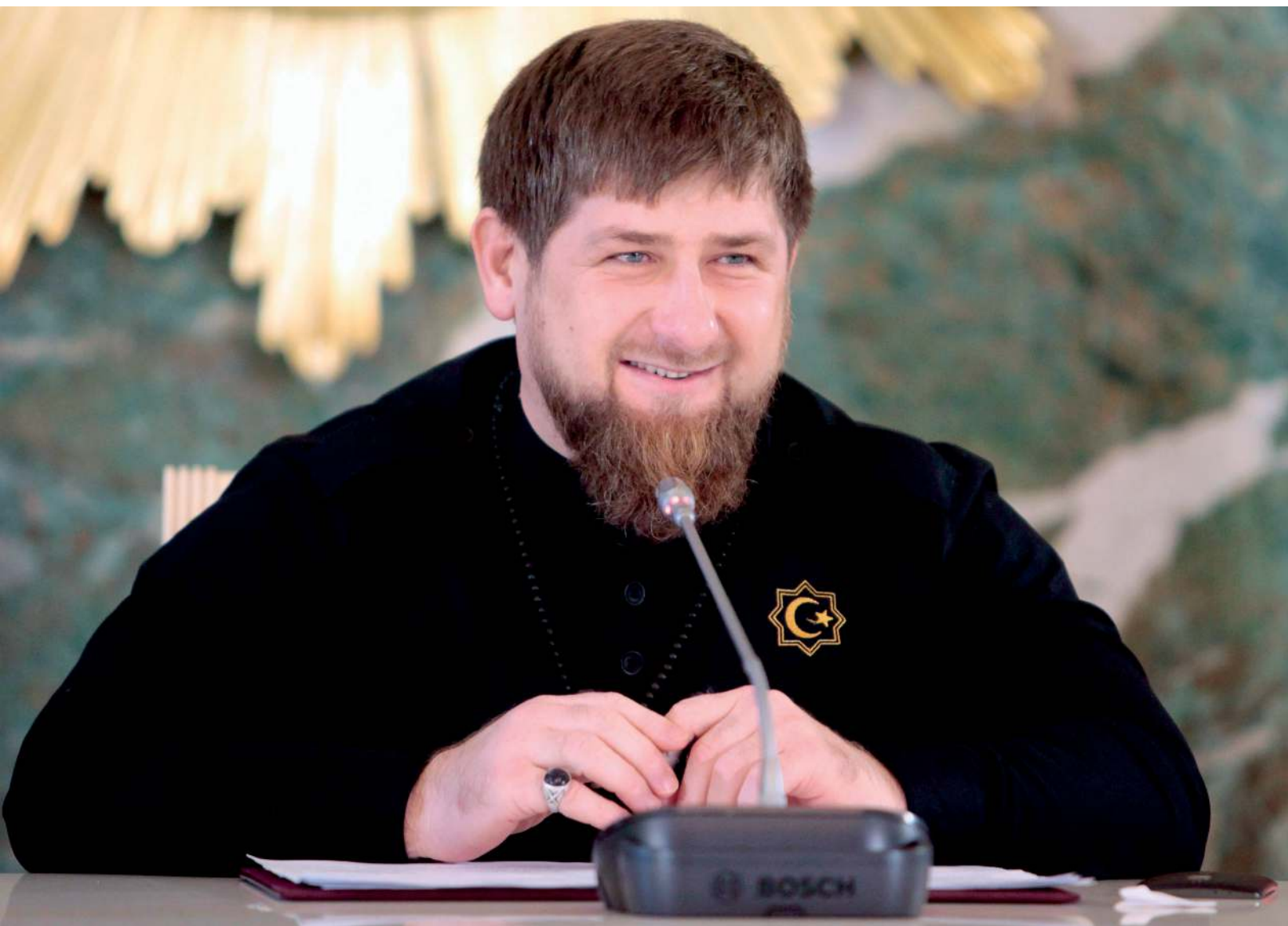


ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ИТОГИ

2018

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СИСТЕМЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ



«здоровье нации – основа государства!»

РАМЗАН КАДЫРОВ

Глава Чеченской Республики, Герой России

ИТОГИ
2018

ОФИЦИАЛЬНО



5 РАМЗАН КАДЫРОВ
«ОМС Чеченской Республики:
нацеленность на результат»



10 НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО
«Обязательное медицинское
страхование: достижения и
горизонты развития»



14 ШАХИД АХМАДОВ
«Система ОМС и её место в
социальной сфере»



18 ДЕНИЛБЕК АБДУЛАЗИЗОВ
«ОМС Чеченской Республики:
вчера, сегодня, завтра»



22 ЭЛЬХАН СУЛЕЙМАНОВ
«Здравоохранение
всегда в приоритете»

АНАЛИТИКА

30 АДАМ АЛХАНОВ
«Роль обязательного
медицинского страхования»

34 РАМЗАН ГАЗИЕВ
«Финансовые основы
деятельности системы ОМС»

38 ЗАРА ДАДАЕВА
«Обязательное медицинское
страхование – «двигатель»
здравоохранения»

42 ЭДГАР АЛИЕВ
«Национальный проект
«Здоровье»: особенности
реализации

АКТУАЛЬНО



26 Расширенное совещание
Совета директоров ФОМС
обсудило итоги работы
в 2017 году и наметило
приоритетные задачи на
ближайшие три года



46 Заместитель Председателя
ФОМС Светлана Кравчук
приняла участие в заседании
Совета при полпреде
Президента РФ в СКФО

НОВОСТИ



72 Руководители
территориальных фондов
ОМС РФ ознакомились с
системой здравоохранения
Скандинавии



76 Взаимодействие
Территориальных фондов
ОМС Северного Кавказа
с Федеральным фондом
обязательного медицинского
страхования выйдет на новый
уровень

ОБЗОР

50 АСЕТ ХАСУЕВА
«Нормированный страховой
запас фонда ОМС: куда
направляются средства»

52 УВАЙС МАГОМАДОВ
«Информатизация системы ОМС:
современный этап развития»

56 СВЕТЛАНА БИШАЕВА
«Защита прав
застрахованных лиц –
приоритетная задача»

60 ЗАРИМА УМАЕВА
«О работе Управления
по организации ОМС и
мониторингу медицинской
профилактики»

64 ТУРПАЛ-АЛИ ГАЙРБЕКОВ
«О реализации
территориальной программы
ОМС Чеченской Республики в
2018 году»

ОМС Чеченской Республики:

нацеленность на результат



РАМЗАН КАДЫРОВ

Глава Чеченской Республики,
Герой России

Упреждающее развитие всех сторон жизнедеятельности Чеченской Республики явилось существенным фактором, благодаря которому мы за сравнительно короткие сроки добились значимых результатов буквально во всех направлениях. Особую роль при этом мы заслуженно отводим сфере здравоохранения как стратегической и жизненно важной.

Мы хорошо помним, какое пристальное внимание возрождению системы здравоохранения уделял Первый Президент Чеченской Республики, Герой России Ахмат-Хаджи Кадыров, по поручению которого и была начата полномасштабная работа по воссозданию буквально «с нуля» данной отрасли.

Процесс этот был сложный и долгий, и можно сказать, что в какой-то степени он идёт и в настоящее время, потому что мы продолжаем активно развивать сферу здравоохранения, постоянно наращивая темпы и стремясь к лидерству в этой области.

Важным инструментом достижения адресного результата в этой работе, стабильного и бесперебойного её финансового обеспечения была и остаётся система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, которая также с момента своего воссоздания прошла нелёгкий путь к сегодняшнему успешному состоянию.

Минувший год так же, как и всегда, был отме-



чен для системы ОМС Чеченской Республики значимыми достижениями, которые, в целом, послужили значительному улучшению её работы, достижению максимальной эффективности в оказании населению качественной и доступной медицинской помощи.

В первую очередь от радно отметить, что по результативности выполняемой работы Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики продолжает занимать лидирующие позиции буквально по всем параметрам исполнения территориальной программы ОМС в регионе.

Во многом именно данная положительная статистика из года в год легла в основу важного решения, которое было принято Председателем Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальей Стадченко.

Речь идёт о назначении директора ТФОМС Чеченской Республики Д.Ш. Абдулазизова представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе.

Как было отмечено, таким образом Федеральный фонд ОМС намерен распространить поло-

жительный опыт, накопленный Территориальным фондом ОМС Чеченской Республики, и на другие субъекты СКФО.

Хочу выразить огромную благодарность уважаемой Наталье Николаевне за это доверие, а также постоянную поддержку, оказываемую Федеральным фондом ОМС нашему территориальному фонду.

Со своей стороны хочу заверить, что власти Чеченской Республики, все компетентные ведомства будут оказывать представителю Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО всю необходимую помощь, как мы всегда оказываем поддержку и Территориальному фонду ОМС Чеченской Республики.

Здесь мы подразумеваем не только повседневную работу Фонда, но, главным образом, его конкретные действия, направленные на внедрение в функционирование системы ОМС на территории Чеченской Республики всех тех новейших методик и механизмов, которые только-только разработаны и приняты на федеральном уровне.

Главная и единственная их цель – улучшить работу системы обязательного медицинского страхования в России. И очень от радно, что в этом смыс-



...Впереди нас ждут новые задачи и новые вершины. Системы здравоохранения это касается непосредственно, поскольку наряду с решением плановых вопросов, которыми мы постоянно занимаемся, мы должны всегда идти в ногу со временем.

ле мы всегда форсируем события, работаем на опережение.

Уверен, во многом такой итог работы – это постоянная нацеленность на высокий результат, которую ТФОМС Чеченской Республики всегда демонстрирует и, уверен, будет показывать и впредь. В немалой степени это следствие слаженной командной работы всех компетентных органов, задействованных в этой работе, в первую очередь, эффективного функционирования Министерства здравоохранения Чеченской Республики, а также его плодотворного взаимодействия непосредственно с Территориальным фондом ОМС.

Впереди нас ждут новые задачи и новые вершины. Системы здравоохранения это касается непосредственно, поскольку наряду с решением плановых вопросов, которыми мы постоянно занимаемся, мы должны всегда идти в ногу со временем. А медицина, как известно, не стоит на месте. Каждый день приносит новые открытия, достижения, методики, инструменты, направленные на большую результативность. И мы должны, как говорится, держать руку на пульсе, постоянно внедрять эти нововведения у нас в республике, быть в этом важном процессе в числе первых.

В полной мере это относится и к системе обязательного медицинского страхования, без полноценного развития которой невозможно совершенствование всей сферы здравоохранения.

Территориальный фонд всегда должен быть в поиске тех путей и возможностей, которые позво-

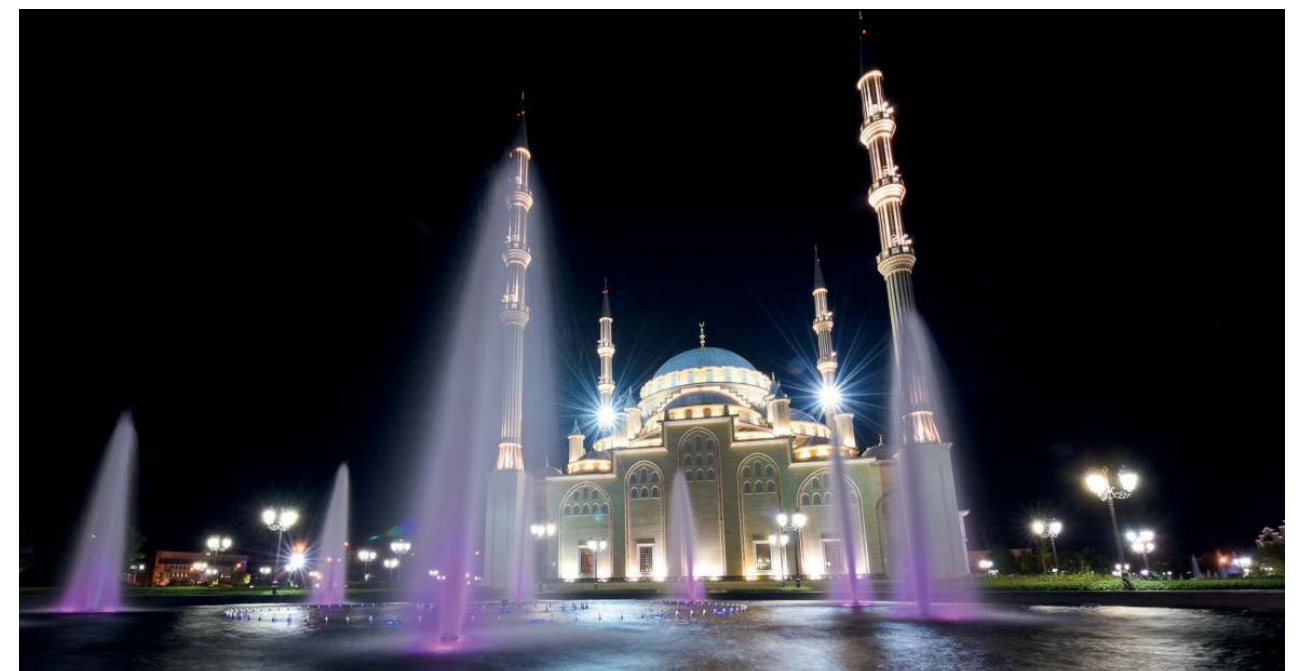


лили бы ещё больше улучшить его работу, сделать медицину ещё качественней, доступней, адресней.

Пациентоориентированность, на которую сегодня система ОМС уверенно взяла курс, должна быть сохранена, а её инструменты – постоянно модернизироваться с тем, чтобы территориальные органы могли мобильно и качественно обеспечивать население всем спектром современных медицинских услуг.

Территориальный фонд обязательного меди-

цинского страхования Чеченской Республики обладает полным арсеналом тех возможностей и условий, которые обеспечат достижение этих целей, – кадровым, техническим, финансовым. Уверен, при дальнейшей поддержке Федерального фонда ОМС, нашем всемерном участии, а также наличии нынешних высоких темпов работы ТФОМС Чеченской Республики мы не только сохраним достигнутый высокий уровень, но и продолжим успешное движение вперёд к крайне важным для нас новым вершинам.



Обязательное медицинское страхование:

ДОСТИЖЕНИЯ И ГОРИЗОНТЫ РАЗВИТИЯ



НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО

Председатель Федерального фонда
обязательного медицинского страхования

Для всей системы обязательного страхования Российской Федерации 2018-й год, без преувеличения, был успешным, и залогом этого успеха явился огромный вклад в наше важное общее дело каждого российского региона.

Подводя итоги прошедшего года, в первую очередь, необходимо отметить, что мы перешагнули серьёзный рубеж – системе обязательного медицинского страхования России исполнилось 25 лет, с чем я ещё раз искренне поздравляю всех наших коллег! Очень важно, что к этой дате мы подошли с чувством исполненного долга, но главное – полные решимости и впредь решать стоящие перед системой ОМС задачи.

Одним из главных последних результатов функционирования обязательного медицинского страхования, несомненно, являются достижения первичной медико-санитарной помощи, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний медицинской реабилитации, способствующие формированию у населения здорового образа жизни. Во многом это стало возможным благодаря профилактической направленности здравоохранения, в сторону которой мы сегодня ориентированы.

Введённый с 2016 года институт страховых

представителей позволил обеспечить оптимальную маршрутизацию пациентов, индивидуальное информирование о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических мероприятий.

Здесь же следует отметить расширение видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой, в первую очередь, детскому населению, а также улучшение ситуации с демографией и продолжительностью жизни населения.

В Чеченской Республике в этом плане достигнут очевидный прогресс, а развитие системы обязательного медицинского страхования по многим параметрам стало в 2018 году показательным. Об этом свидетельствует не только достоверная статистика, но и, как говорится, «живая» картина того, что мы сегодня наблюдаем в регионе.

Хочу выразить слова огромной благодарности Главе Чеченской Республики Рамзану Кадырову, поддержка которого во многом обуславливает те высокие темпы развития системы обязательного медицинского страхования, с которыми я могла лично ознакомиться в ходе своего визита в Грозный.

Отдельных положительных слов заслуживает деятельность коллектива Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Именно его профессионализм и высокая самоотдача позволили нам принять важное решение о назначении директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО. Уверена, это позволит использовать положительный опыт ТФОМС Чеченской Республики в Северо-Кавказском федеральном округе.

При формировании бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год за основу был взят Указ Президента РФ от 7 мая 2018 года №204, одной из приоритетных задач которого является ликвидация кадрового дефицита врачей и среднего медицинского персонала в первичном звене, а также борьба с онкологическими заболеваниями. В целях увеличения финансирования медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями из федерального бюджета предусмотрено направление дополнительных средств в 2019 году - 70 млрд. рублей, в 2020 году - 120 млрд рублей, в 2021 году - 140 млрд рублей. Это имеет огромное значение для пациентов, так как увлечение финансирования позволит обеспечить всех пациентов, нуждающихся в химиотерапии, химиопрепаратами в полном объеме. Кроме того, увеличение финансирования позволит врачам выбирать именно ту схему лечения, которая необходима конкретному пациенту, и иметь на это финансовые возможности.



С 2019 года в России стартовал федеральный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи», рассчитанный до 2024 года. Его главная задача – создать систему управления качеством оказания медицинской помощи и сопровождения пациента в процессе лечения, включая защиту его прав.

На базе медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в рамках ОМС, станут функционировать каналы обратной связи застрахованных со страховыми представителями, что позволит в максимально короткие сроки обеспечить возможность россиянам получить немедленную консультацию и помощь по любым



«...с 2019 года вступает в силу и новый механизм контроля территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования.

Также с 2019 года приоритетное значение получают все профилактические мероприятия, включенные в базовую программу ОМС – это диспансеризация, профилактические медосмотры и диспансерное наблюдение детей и взрослых, уже имеющих хронические заболевания. Если до этого граждане России имели право на бесплатную диспансеризацию раз в три года и раз в два года по отдельным направлениям (онкоскрининг), то, начиная с 2019 года граждане России будут иметь право проходить профилактический осмотр ежегодно. Также устанавливается норматив объема медицинской помощи для проведения профилактических мероприятий. Федеральный фонд ОМС будет осуществлять тщательный контроль за проведением в регионах этих мероприятий.

Помимо этого, с 2019 года вступает в силу и новый механизм контроля территориальных фондов

обязательного медицинского страхования. ФОМС получил полномочия по контролю за тарифными соглашениями субъектов РФ о соответствии базовой программе обязательного медицинского страхования.

Таким образом, все усилия и Федерального фонда, и территориальных фондов должны быть направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи в медицинских организациях страны.

Предстоит сделать ещё очень многое для развития отечественного здравоохранения, и, в первую очередь, – исполнить Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в целях обеспечения конституционных гарантий населению на получение качественной и бесплатной медицинской помощи.

Наталья Стадченко провела рабочую встречу с директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым



В конце декабря 2018 года в Москве состоялась встреча Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальи Стадченко с представителем ФОМС в СКФО, директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым, которая традиционно была посвящена итогам уходящего года.

В первую очередь, Д.Ш. Абдулазизов зачитал Наталье Николаевне поздравительный адрес от Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, передал от его имени тёплые слова и наилучшие пожелания к Новому году.

Говоря о проделанной за 12 месяцев работе, Денилбек Абдулазизов отметил, что в Чеченской Республике за этот период в полном объёме выполнена Территориальная программа ОМС, достигнуты все показатели роста заработной платы медицинских работников, предусмотренные «майскими указами» Президента РФ, повышен уровень оказания медицинской помощи населению республики. Он подчеркнул, что такие высокие результаты – огромная заслуга Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, который всегда и во всех вопросах поддерживает Территориальный фонд ОМС ЧР.

Здесь же он поблагодарил Наталью Стадченко за постоянную помощь со стороны Федерального фонда ОМС, которая повсеместно оказывается Фонду ОМС Чеченской Республики.

В свою очередь, Наталья Стадченко отметила плодотворную работу ТФОМС ЧР и выразила слова искренней благодарности в адрес Главы Чеченской Республики, который уделяет вопросам развития системы обязательного медицинского страхования самое пристальное внимание.

Также в ходе беседы Председатель Федерального фонда ОМС сделала акцент на работе представительства ФОМС в СКФО, которое недавно возглавил Денилбек Абдулазизов.

«Сегодня перед системой ОМС стоят новые важные задачи по выполнению соответствующих поручений Президента РФ, участию в реализации национального проекта «Здравоохранение». И здесь ключевая роль принадлежит фондам ОМС, которые являются непосредственными участниками всех процессов повышения доступности и качества медицинской помощи. Хочу, чтобы Вы акцентировали внимание на достижениях по Северо-Кавказскому федеральному округу запланированных показателей, обозначенных в майских указах главы государства», – резюмировала она.

Источник: Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики

Система ОМС

и её место в социальной сфере



ШАХИД АХМАДОВ

заместитель Председателя
Правительства Чеченской Республики

Система обязательного медицинского страхования как огромное достижение современных демократических устройств во всём мире всегда была и остаётся в числе ключевых инструментов обеспечения права людей на качественную и бесплатную медицину.

Чеченская Республика в силу известных событий была отстранена от общего процесса создания и развития системы обязательного страхования в новой, постсоветской России. И только с приходом к руководству регионом Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова в республике начали предприниматься серьёзные шаги для восстановления инфраструктуры медицинской отрасли и системы обязательного медицинского страхования как одной из её составных частей.

Огромная заслуга в этом – как и в целом в возрождении всего региона – принадлежит Главе Чеченской Республики, Герою России Рамзану Ахматовичу Кадырову, постоянное внимание и поддержка которого буквально предопределили сегодняшнее успешное развитие системы обязательного медицинского страхования ЧР.

Если говорить в целом об обязательном медицинском страховании в нашей стране, то его функционирование осуществляется через гибкий нормативно-правовой механизм. Обязательное медицинское страхование регулируется Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» и является частью государственной политики и системы социального страхования.

Как известно, основная – базовая программа ОМС разрабатывается Министерством здравоохранения РФ, согласовывается Министерством финансов РФ, Федеральным Фондом обязательного медицинского страхования и утверждается Правительством России.

Она включает в себя первичную медико-санитарную помощь, высокотехнологическую медицинскую помощь, стационарное и восстановительное лечение, которое осуществляется за счёт средств ОМС и реализуется на основе соответствующих договоров.

Схожий алгоритм, но уже в региональном масштабе, успешно выполняется и на территории Чеченской Республики, где система обязательного медицинского страхования занимает одну из ключевых позиций в перечне государственных инструментов осуществления социальной политики.

В этой связи вполне объяснимо, что разработка и принятие бюджета территориального фон-



да ОМС, предусматривающего наличие абсолютно всех параметров финансирования сферы здравоохранения, лежат в плоскости приоритетных функций как Правительства и Парламента Чеченской Республики, так и самого Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР.

В этой связи считаю уместным отметить, что результативная деятельность коллектива ТФОМС Чеченской Республики под руководством Денилбека Абдулазизова наряду с постоянной поддержкой в лице руководства ЧР, Федерального фонда ОМС является одним из фундаментальных факторов, определяющих современное «лицо» системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики – как было сказано, важнейшего звена в обеспечении социальной составляющей реализуемого в регионе политического курса.

Эффективный тандем Министерства здравоохранения Чеченской Республики и Территориального фонда ОМС, их совместная плодотворная работа, ставящая во главу угла потребности и запросы граждан, – вот ещё один ключевой момент, «объясняющий» успешность развития государственного

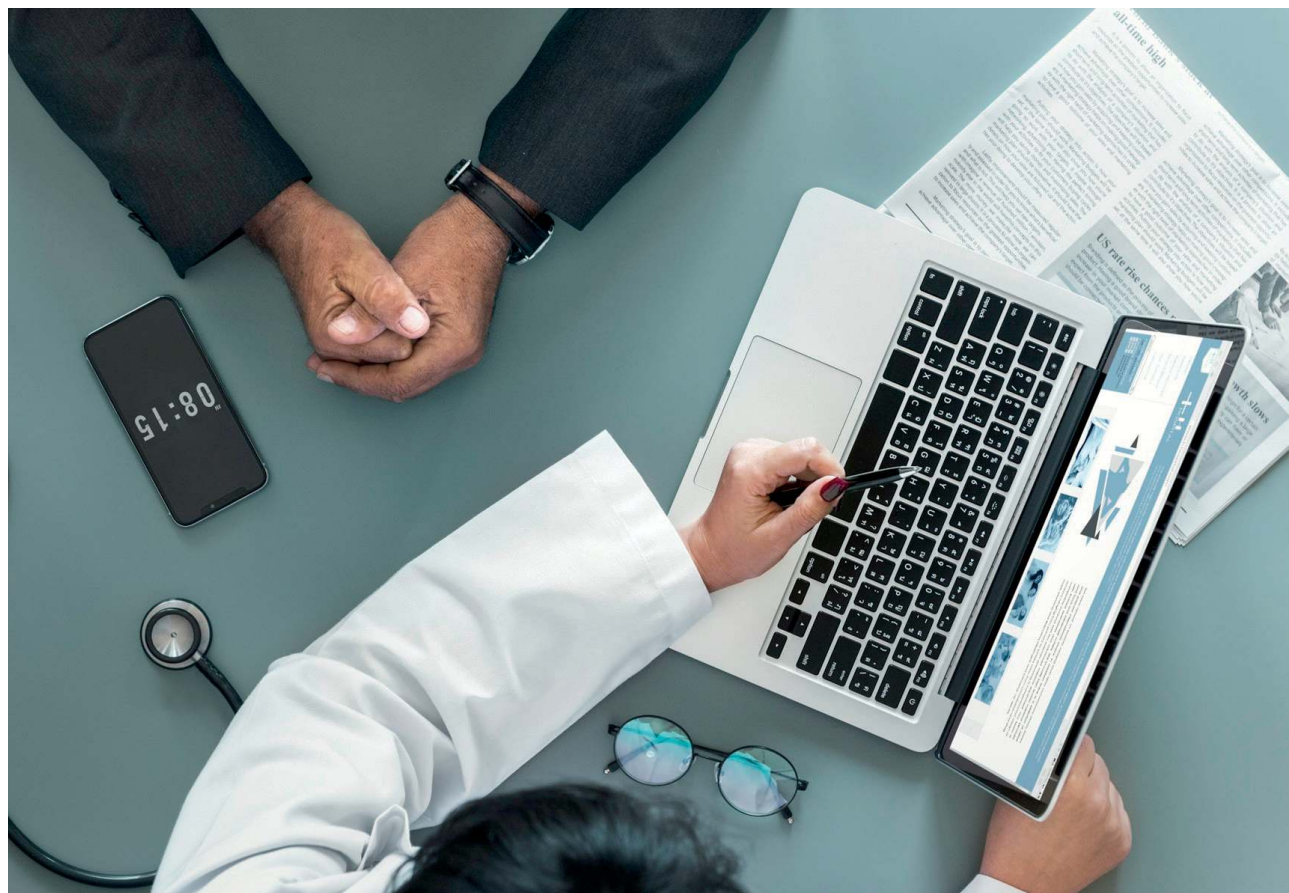
медицинского страхования в нашей республике.

Именно так, прибегая к общим терминам и положениям, и действует принцип социальной ориентированности в работе соответствующих компетентных ведомств – медицинских учреждений, фондов, страховых компаний и т.д.

Важно здесь учесть, что с момента своего воссоздания до сегодняшнего дня система обязательного медицинского страхования, как было отмечено выше, прошла сложный, тернистый путь. А нынешняя её успешность, лидерство по многим параметрам (не раз отмеченное и на федеральном уровне) – результат многолетней кропотливой работы всех задействованных лиц и ведомств.

При этом мы хорошо понимаем, что первостепенная роль здесь принадлежит Главе Чеченской Республики, Герою России Рамзану Ахматовичу Кадырову, созданной им эффективной команде – как на уровне исполнительных и законодательных органов, так и в остальных направлениях, не в последнюю очередь – и муниципальных.

Законы Российской Федерации и Чеченской Республики, в том числе Конституции РФ и ЧР, в ча-



...Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики – активный участник всего процесса обеспечения функционирования ОМС на территории Российской Федерации.

сти регулирования сферы охраны здоровья населения ясно и однозначно определяют их социальную ориентированность, где прямо определено право граждан на достойную бесплатную медицинскую помощь.

По части реализации этих положений мы отчётливо видим, что Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики – активный участник всего процесса обеспечения функционирования ОМС на территории Российской Федерации. И утверждать это нам даёт право как минимум два немаловажных факта. Первое, это традиционно высокая эффективность деятельности ТФОМС Чеченской Республики, выполнение им в полной мере всех обязательств перед застрахованными лицами и успешная реализация территориальной программы ОМС.

И второй момент (как следствие первого) – недавнее назначение директора Территориального фонда ОМС Д.Ш. Абдулазизова официальным представителем Федерального фонда

обязательного медицинского страхования на Северном Кавказе.

Есть уверенность, что сегодняшние темпы развития системы обязательного страхования в Чеченской Республике, дальнейшая поддержка её в лице Главы Чеченской Республики и Федерального фонда, вне всяких сомнений, послужат её дальнейшему совершенствованию, успешному решению территориальным органом стоящих перед ним задач по обеспечению жителей республики качественной медицинской помощью.

В этой нелёгкой, но достижимой (как показало время) работе Правительство Чеченской Республики в соответствии с курсом нашего национального лидера Рамзана Ахматовича Кадырова продолжит оказание всяческой поддержки Территориальному фонду обязательного медицинского страхования.

ОМС Чеченской Республики:

вчера, сегодня, завтра



ДЕНИЛБЕК АБДУЛАЗИЗОВ

Представитель Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе, директор ТФОМС Чеченской Республики

На современном этапе развития Чеченской Республики система обязательного медицинского страхования выступает в роли одного из ключевых звеньев в механизме реализации в регионе социальной политики.

Основной задачей Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики всегда было и остаётся полное обеспечение вопросов, касающихся предоставления населению качественных и доступных медицинских услуг по таким направлениям, как диагностика, лечение и профилактика всех видов заболеваний.

В достижении этой цели Фонд действует в полном соответствии с курсом Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова по обеспечению высокого уровня социальной защищённости жителей региона.

Созданная по инициативе Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова буквально «с нуля» система обязательного медицинского страхования прошла сложный и показательный путь к своему нынешнему благополучному состоянию.

На сегодняшний день в системе ОМС Чеченской Республики успешно функционирует 52 государственных лечебно-профилактических учреждения, оказывающие населению практически все виды медицинской помощи. Помимо этого, в системе ОМС работают несколько десятков частных медицинских организаций, число которых растёт из года в год.

Важным фактором в деятельности Фонда всегда было взаимодействие с другими заинтересованными органами и учреждениями. В их числе первые – Парламент и Правительство Чеченской Республики, а также Министерство здравоохранения Чеченской Республики.

Детализируя, нужно, главным образом, отметить совместную работу, проводимую органами исполнительной и законодательной власти по разработке и принятию ежегодного бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования. Отрадно подчеркнуть, что, несмотря на длительные сложности финансового характера в нашей стране (связанные, в первую очередь, с действием экономических санкций), слаженная и эффективная работа всех задействованных лиц и ведомств позволяет ежегодно принимать сбалансированный по доходам и расходам бюджет Фонда, способный в полной мере закрыть все на-



правления по финансовому обеспечению здравоохранения региона.

Существенной здесь представляется и роль Федерального фонда обязательного медицинского страхования в лице его Председателя Натальи Николаевны Стадченко, которая всегда поддерживает ТФОМС Чеченской Республики и по всем возникающим вопросам старается идти навстречу.

Выстроенная таким образом работа, нацеленная, повторяю, не на простое обеспечение текущих темпов, а на стремительное и постоянное, качественное продвижение вперёд, служит знаковым подспорьем в достижении Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики одних из лучших в стране показателей работы.

Поэтапное решение стоящих перед системой обязательного медицинского страхования задач выдвигает на первый план и вопрос надлежащего обеспечения всех прав застрахованных лиц. Нужно отметить, что с этой целью выработан и успешно функционирует целый механизм, результаты которого уже налицо. Речь идёт об институте страхового представителя, который выступает в роли своего

рода помощника пациента в организации лечения.

Иными словами, страховые представители, или поверенные, – это сотрудники страховых медицинских организаций, прошедшие специальное обучение, в обязанности которых как раз и входят функции по сопровождению пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи. Помимо этого, туда входит курирование хода лечения и оказание при необходимости правовой поддержки. То есть теперь это не обезличенный страховщик, выдавший полис, а активный помощник в организации лечения, консультант пациента по любым вопросам, связанным с системой здравоохранения, эксперт в разрешении спорных ситуаций.

Введение института страхового представителя в функционирование системы обязательного страхования нашей республики не только позволило на должном уровне осуществлять деятельность по обеспечению прав застрахованных лиц, но и, как показывает практика, планомерно повысить качество оказания медицинских услуг и, соответственно, снизить число обращающихся по вопросу нарушения их прав.

Актуальным остаётся и вопрос осуществления



«
...Обязательное медицинское страхование – это живой организм, которому чужда статичность и простаивание на месте.



Территориальным фондом ОМС Чеченской Республики совместно с медицинскими организациями региона профилактических мероприятий, главная цель которых – сохранение здоровья жителей республики и раннее выявление у них тех или иных заболеваний.

В данном контексте наряду с агитационными мероприятиями огромную роль играет процесс полной диспансеризации населения. Принимая во внимание значимость этого вопроса, а также то важное обстоятельство, что он находится под постоянным вниманием Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, ТФОМС Чеченской Республики совместно с Министерством здравоохранения ЧР и лечебно-профилактическими учреждениями проводит планомерную работу,

направленную на вовлечение жителей региона в процесс своевременного прохождения диспансеризации. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что год от года число лиц, проходящих плановый медицинский осмотр, растёт.

Обязательное медицинское страхование – это живой организм, которому чужда статичность и простаивание на месте. Развитие ОМС требует от его участников постоянного поиска новых форм и методов осуществления деятельности, направленной на полноценное оказание застрахованным людям качественной и доступной медицинской помощи.

В этой связи хочу напомнить, что Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики осуществляет постоянный мониторинг изменений и

новшеств, которые происходят в системе обязательного медицинского страхования на федеральном уровне, и претворяет в жизнь мобильные и эффективные механизмы их скорейшего внедрения в нашем регионе.

Постоянная поддержка, которую Территориальному фонду ОМС оказывает Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров, помощь и понимание, которые мы всегда находим со стороны Федерального фонда обязательного медицинского страхования и чётко налаженное с ним взаимодействие, а также высокая самоорганизация территориального органа – вот те столпы, на которых держится уверенное настоящее и благополучное завтра системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

Говоря о планах на текущий год, хочу отметить, что Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров объявил 2019 год Годом здравоохранения в Чеченской Республике. На фоне колоссальных положительных преобразований, происходящих в данной сфере, это крайне важное и своевременное решение. И как было отмечено, впереди стоят новые большие цели, и для их достижения Год здравоохранения – хорошее подспорье и серьёзный импульс. Коллектив ТФОМС Чеченской Республики готов к решению любых задач, которые будут поставлены Рамзаном Ахматовичем в Год здравоохранения и в последующее время.

Здравоохранение

всегда в приоритете



ЭЛЬХАН СУЛЕЙМАНОВ

министр здравоохранения Чеченской Республики

Современный этап развития сферы здравоохранения Чеченской Республики предполагает не просто поддержание его нынешних активных темпов, но и дальнейшее форсированное движение вперед – с охватом абсолютно всех составляющих медицинской отрасли.

Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров, всемерная поддержка которого обусловила возможность возрождения системы здравоохранения региона после тяжелейшего состояния, ставит сегодня перед нашей медициной новые амбициозные задачи.

Их конечная цель – добиться того, чтобы уровень оказания медицинской помощи населению в республике соответствовал самым высоким стандартам – с учётом лучшего российского и международного опыта.

Огромное внимание Главы республики к вопросам развития сферы здравоохранения позволило нам уже многое сделать на обозначенном пути. Это строительство десятков медицинских учреждений, оснащение их новейшим оборудованием, привлечение высококлассных специалистов самого широкого профиля, подготовка наших медицинских кадров, а также – внедрение в процесс диагностики и лечения самых передовых технологий.

Вместе с тем, несмотря на огромный объём выполненной работы, ещё больше предстоит сделать.

В этой связи очень важно и ценно решение Рамзана Ахматовича Кадырова объявить 2019 г. Годом здравоохранения в Чеченской Республике.

Ведущая роль в обеспечении бесперебойной работы сферы здравоохранения принадлежит системе обязательного медицинского страхования, от состояния которой во многом зависит, в целом, уровень развития медицины. Благодаря налаженному взаимодействию Министерства здравоохранения ЧР и Территориального фонда ОМС Чеченской Республики мы оперативно осуществляем деятельность по обеспечению жителей региона качественной медицинской помощью.

Важным свидетельством эффективной работы ТФОМС Чеченской Республики явилось и недавнее назначение его директора Денилбека Абдулазизова представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе.

Как было отмечено, сейчас перед здравоохранением Чеченской Республики стоят новые задачи, которые требуют внимания и усилий всех заинтересованных органов и лиц.



В числе вопросов, которые мы успешно решаем, хочу выделить создание Центра ядерной медицины, первые результаты которого мы увидим уже в этом году. Подключение услуг позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ) и открытие в дальнейшем Центра ионно-протонной терапии онкологических заболеваний позволит нам сделать огромный шаг вперед в диагностике и лечении сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

Хочу напомнить, что в прошлом была достигнута договорённость о том, что Республиканский онкологический диспансер в г. Грозном будет реорганизован в Межрегиональный центр онкологии – в масштабах всего Северного Кавказа. С таким предложением выступил генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, главный онколог РФ Андрей Каприн на встрече с Главой Чеченской Республики Рамзаном Кадыровым. Это тоже явилось важным признанием эффективности работы нашей онкологической службы.

Также запланировано создание в Чеченской Республике филиала НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, о чём также договорились директор Центра, академик Лео Бокерия и

Глава ЧР Рамзан Кадыров. Очень важно, что здесь будут оказывать помощь жителям не только Чеченской Республики, но и других регионов Северо-Кавказского федерального округа.

В настоящее время мы работаем над завершением строительства ряда ключевых учреждений городского и сельского здравоохранения.

Речь идёт о завершении строительства корпусов 1-й и 4-й городских больниц, психиатрической больницы в с. Дарбанхи. Соответствующие вопросы финансирования уже решены, осталось только качественно выполнить запланированный объём работы.

Главной составляющей нашей деятельности, над которой мы также совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики активно работаем, является вопрос повышения уровня оказания медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях региона. Для достижения максимального результата в данном направлении нами предпринимаются все возможные меры.

В первую очередь проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение забо-



«...Сегодня задачи, поставленные Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым, требуют от нас концентрации всех усилий.

леваемости населения и раннее выявление болезней. Именно поэтому уделяем самое пристальное внимание вопросу прохождения населением республики диспансеризации в лечебных учреждениях по месту жительства.

Уже сегодня очевидно, что здравоохранение в своём развитии склоняется в сторону усиления профилактических мер – то есть тех адресных мер, которые призваны не лечить, а не допустить возникновения тех или иных заболеваний. И здесь в первую очередь речь идёт о тех болезнях, которые невозможно или крайне сложно лечить в поздних стадиях развития.

В свете сказанного всё большее значение начинает приобретать работа, проводимая нами в плане обмена опытом с нашими российскими и зарубежными коллегами. И если раньше речь всегда шла о том, что положительный опыт перенимаем



мы, то теперь нередки случаи, когда наши высокопрофессиональные специалисты делятся накопленным уже в Чеченской Республике опытом в других регионах.

Яркий тому пример – открытый нами недавно при Республиканском клиническом госпитале ветеранов войн Центр Спасения Конечностей, подобный которому есть только в Санкт-Петербурге.

Специалисты нашего Центра, главная задача которого минимизация ампутаций, занимаются лечением сложных сосудистых заболеваний. Они часто выезжают за пределы республики, чтобы рассказать, как «с нуля» организовать подобную уникальную работу.

Наряду с этим, проведение научно-практических конференций, симпозиумов, семинаров и тренингов с участием специалистов с мировым именем – это частая и крайне эффективная методика, ши-

роко практикуемая во всех наших крупных лечебно-профилактических учреждениях.

Сегодня задачи, поставленные Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым, требуют от нас концентрации всех усилий.

Уверен, вместе с такой поддержкой, которую мы имеем в лице руководства региона, с тем накопленным опытом, той командой профессионалов, которая трудится в системе здравоохранения нашего региона, нам по силам любые цели и вершины. Потому что есть чёткое осознание: здравоохранение было и всегда будет в приоритете.

Расширенное совещание Совета директоров ФОМС

обсудило итоги работы в 2017 году и наметило приоритетные задачи на ближайшие три года



В работе совещания приняли участие первый заместитель Председателя Комитета Государственной Думы РФ по бюджету и налогам И.М. Гусева, председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Н.Н. Стадченко, помощник Министра здравоохранения РФ В.О. Флек, руководители территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ, а также

представители Всероссийского союза страховщиков и страховых медицинских организаций.

Открывая совещание, председатель Федерального фонда ОМС Наталья Николаевна Стадченко отметила значительный рост потенциала системы ОМС, которая сегодня является не только экономическим стержнем здравоохранения, но и основным проводником новаций и преобразований



в отрасли, направленных на совершенствование системы оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

«Финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за эти годы очень сильно изменилось, и если в 2012 году базовая программа обязательного медицинского страхования составляла 640 млрд. рублей, то субвенция на реализацию базовой программы ОМС на 2018 год составляет 1 трлн.870 млрд. рублей, что почти в три раза превышает уровень 2012 года.

Базовая программа ОМС постоянно расширяется и уже покрывает практически более 90 % всего объема оказываемой населению медицинской помощи. В базовую программу входит одно из самых важных направлений профилактической работы - диспансеризация всего взрослого и детского населения с постоянным расширением списка диагностических исследований, учитывающих структуру заболеваемости.

За последние 6 лет законодательно установлены единые принципы формирования и реализации базовой программы ОМС на всей территории Российской Федерации. Сегодня базовая программа реализуется по единым принципам, на основе единого подушевого норматива финансирования, единой тарифной политики по оплате медицинской помощи, равных возможностей для участия как медицинских, так и страховых медицинских организаций, а также единых правил контрольно-экспертной

деятельности» - отметила председатель ФОМС.

Первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по бюджету и налогам Ирина Михайловна Гусева рассказала о проблемах населения в здравоохранении и осветила текущую ситуацию рассмотрения законодательных инициатив в отрасли: «Приоритетными направлениями определены такие, как борьба с онкологическими и сердечно - сосудистыми заболеваниями, являющимися в нашей стране основными причинами смертности. Важно создать эффективную систему диагностики и лечения онкологических заболеваний, и чтобы она была доступна каждому, вне зависимости от того, где человек живет.

В настоящее время по решению Президента РФ разрабатывается федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями», направленный на решение этих проблем в каждом регионе Российской Федерации. Существенный рост финансирования на оказание медицинской помощи при онкологических заболеваниях с 2019 года будет обеспечен за счет выделения более 260 млрд. рублей на реализацию базовой программы ОМС».

Участники совещания обсудили вопросы формирования бюджета территориальных фондов ОМС и особенности реализации базовой программы ОМС на 2019 год и на плановый период 2020 - 2021 годов. В ходе проведения заседания были озвучены задачи развития приоритетных направлений в здравоохранении и прежде всего таких, как развитие



Базовая программа ОМС постоянно расширяется и уже покрывает практически более 90 % всего объема оказываемой населению медицинской помощи. В базовую программу входит одно из самых важных направлений профилактической работы - диспансеризация всего взрослого и детского населения с постоянным расширением списка диагностических исследований, учитывающих структуру заболеваемости.

первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактических мероприятий и реабилитации, а также оказание специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Продолжается расширение методов высокотехнологичной помощи, включенных в базовую программу ОМС.

Особое внимание было уделено вопросам формирования системы защиты прав пациентов, в частности, речь шла о выполнении возложенных на страховые медицинские организации функций на всей территории РФ; внедрение института страховых представителей, а также об изменении подходов по учету оказанной медицинской помощи и проводимым контрольно-экспертным мероприятиям. Не оставлены без внимания и вопросы тарифного регулирования в сфере ОМС, а также итоги использования средств нормированного страхового

запаса территориальных фондов.

В заключение председатель ФОМС Н.Н. Стадченко тепло поздравила участников совещания с 25-летием со дня образования системы обязательного медицинского страхования в России и отметила деятельность работников Федерального и территориальных фондов, внесших значительный вклад в развитие системы ОМС.

В их числе за многолетний добросовестный труд и за особые успехи в системе ОМС России был отмечен директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов, которому председатель ФОМС Наталья Стадченко вручила памятный знак «25 лет обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации».

В свою очередь, Денилбек Шерваниевич передал Наталье Николаевне поздравительный адрес от имени Главы Чеченской Республики, Героя России



Рамзана Ахматовича Кадырова по случаю 25-летия системы обязательного медицинского страхования Российской Федерации.

В документе, в частности, была выражена поддержка важной работе, проводимой Фондом и его территориальными органами, а также отмечен большой личный вклад руководителя ФФОМС в то, что «сегодня российское обязательное медицинское страхование являет собой гибкую систему обеспечения застрахованных лиц качественными и доступными медицинскими услугами».

В своём ответном слове Наталья Стадченко выразила благодарность в адрес Главы Чеченской Республики, а также отметила плодотворную работу и отличные показатели Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР.

Денилбек Абдулазизов поблагодарил Наталью Николаевну и подчеркнул, что сегодняшние успехи ТФОМС Чеченской Республики – это результат всемерной поддержки ведомства со стороны Рамзана Ахматовича Кадырова, а также эффективного взаимодействия с Федеральным фондом ОМС в лице Н.Н. Стадченко.



Источник: Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики
По материалам: www.ffoms.ru



АДАМ АЛХАНОВ

первый заместитель директора
ТФОМС Чеченской Республики

РОЛЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Система обязательного медицинского страхования является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья и создана с целью обеспечения основных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закреплённых в статье 41 Конституции РФ.

В послевоенные годы в Чеченской Республике, как известно, система обязательного медицинского страхования была создана с самого начала по поручению Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова, который придавал вопросам охраны здоровья населения первостепенное значение.

Широкий прогресс в развитии системы ОМС наступил с приходом к руководству регионом Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, который, продолжая курс Ахмат-Хаджи Кадырова, всемерно поддерживал Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Наряду с этим нужно отметить, что постоянную поддержку территориальному органу всегда оказывал и оказывает

и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

На своём современном этапе система ОМС Чеченской Республики демонстрирует показатели, позволяющие говорить о её лидерских позициях в масштабах всей страны. Очередным тому подтверждением явилось назначение нашего руководителя, директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе.

Вместе с тем есть очевидное понимание того, что стабильное развитие системы ОМС Чеченской Республики – это следствие целого ряда мер, комплексного подхода к решению всех стоящих перед ведомством задач.



Говоря о роли и предназначении системы ОМС, нужно, главным образом, отметить, что важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование в нашей стране, является принятый в 2010 году Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

Закон установил правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в России, определил средства обязательного медицинского страхования в качестве одного из источников финансирования медицинских учреждений и заложил основу для создания в стране целой системы страховой модели финансирования здравоохранения.

Таким образом, обязательное медицинское

страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счёт средств обязательного медицинского страхования в объёме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Именно в соответствии с этими основными законодательными положениями выстраивает свою работу и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

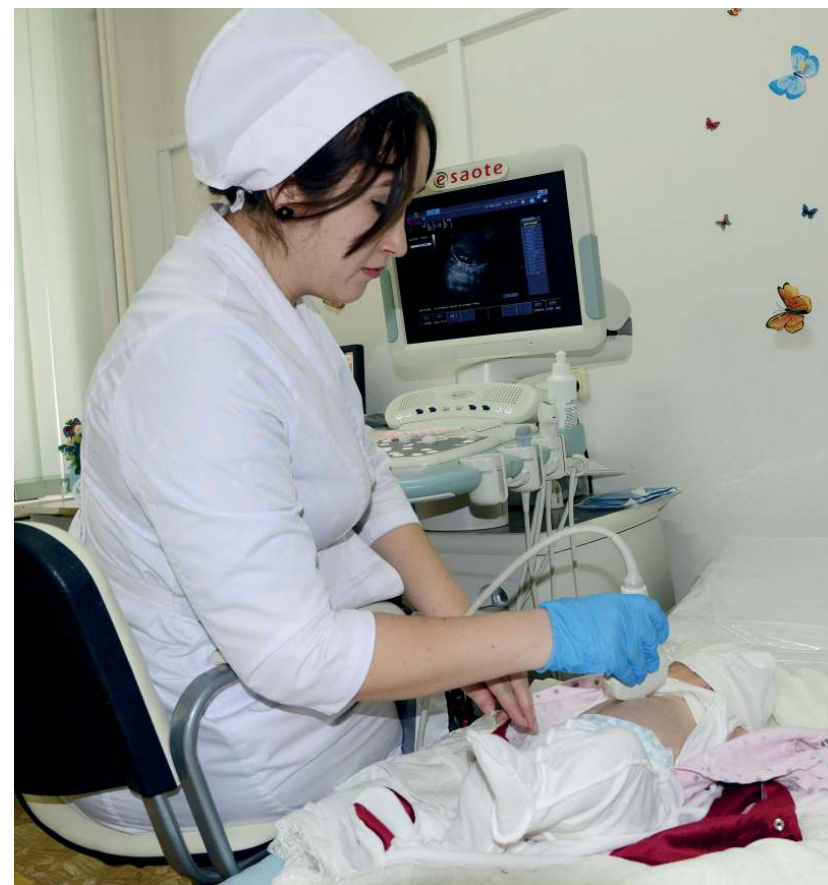
Если говорить конкретно, то ТФОМС Чеченской Республики занимается обеспечением жителей региона правом на получение бесплатной медицинской помощи; созданием максимально комфорт-



...Говоря о роли и предназначении системы ОМС, нужно, главным образом, отметить, что важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование в нашей стране, является принятый в 2010 году Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

ных условий для получения медицинской помощи, а также обеспечением её доступности; приёмом граждан с обращениями, касающимися непосредственно обязательного медицинского страхования; осуществлением работы с населением (путём проведения различных мероприятий для повышения уровня знаний граждан в сфере медицинского страхования); наложением штрафов и составлением актов при обнаружении нарушения действующего законодательства, а также формированием базы данных о застрахованных физических лицах. Наряду с перечисленной важнейшей функцией Территориального фонда ОМС ЧР является контроль за деятельностью страховых компаний.

Для полноценного осуществления своих полномочий территориальный фонд ОМС Чеченской Республики наделён полномочиями по непосредственному участию в разработке территориальных программ государственных гарантий; определению тарифной сетки на оплату получаемой граждана-



ми медицинской помощи; управлению средствами, поступающими на счёт фонда для финансирования региональной программы обеспечения медицинского страхования физических лиц.

Выполнение текущих задач и функций Фонда всегда идёт в унисон с теми приоритетами, которые определены в нашей деятельности на федеральном и республиканском уровнях. Речь идёт о таких направлениях, как снижение младенческой смертности, обеспечение программ, связанных с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, повышенное внимание к вопросам диспансеризации населения и др. По всем этим областям наша республика имеет хорошие результаты.

Понимание центральной роли системы обязательного медицинского страхования как инструмента своевременного оказания качественной медицинской помощи пациенту лежит в основе деятельности Территориального фонда ОМС Чеченской Республики. И руководство Фонда справедли-

во нацеливает каждое структурное подразделение и каждого сотрудника на добросовестное и эффективное выполнение возложенных на него задач, поскольку в основе любого успеха лежит именно продуманный командный подход.

В целом, у нас есть полная уверенность, что всесторонняя поддержка на федеральном и республиканском уровне, которая есть у Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, сохранение и наращивание нынешних темпов позволит нам и впредь качественно и в срок выполнять все обязательства по обеспечению населения региона высоким уровнем оказания медицинской помощи.



РАМЗАН ГАЗИЕВ

заместитель директора
ТФОМС Чеченской Республики

ФИНАНСОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ ОМС

В длительный период экономической нестабильности Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики сумел не только сохранить, но и при возникновении необходимости - расширить параметры исполнения территориальной программы ОМС в регионе.

В последние годы, когда страна переживает экономические сложности, в подавляющем большинстве государственных органов и ведомств были произведены те или иные неизбежные финансовые сокращения. Отрадно отметить, что важным исключением из этой тенденции стала система обязательного медицинского страхования.

Подобное развитие событий конкретно в нашей республике – это результат повышенного внимания к сфере здравоохранения и со стороны руководства страны, и во многом – следствие колоссальной поддержки, которую медицинской отрасли традиционно оказывает Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров.

По его поручению органами исполнительной

власти в лице Правительства и Минздрава ЧР и директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым проводится регулярная работа (в том числе по взаимодействию с федеральными структурами), главная задача которой – сохранение и дальнейшее наращивание объемов финансирования жизненно важной сферы здравоохранения в нашем регионе.

Именно поэтому принимаемый ежегодно без урезаний бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики всегда в состоянии в полной мере обеспечить выполнение тех обязательств, которые лежат на системе ОМС по обеспечению качественного оказания медицинской помощи населению.



В целом, для понимания функционирования финансовой составляющей системы обязательного медицинского страхования нужно учитывать, что средства фондов образуются за счёт страховых взносов работодателей и граждан, самостоятельно обеспечивающих себя работой; страховых платежей органов исполнительной власти субъектов Федерации и местной администрации на страхование неработающего населения (поступают в Федеральный фонд ОМС); ассигнований из государственных и местных бюджетов; доходов от использования временно свободных финансовых средств; иных поступлений.

При этом общий страховой тариф взносов работодателей и граждан, самостоятельно обеспечивающих себя работой, в том числе размер взносов, поступающих в Федеральный фонд, устанавливается федеральным законом, а платежи на страхование неработающего населения (детей, пенсионеров, учащихся и студентов дневных форм обучения, безработных) производятся органами исполнительной власти в пределах средств, предусмотренных в соответствующих бюджетах на здравоохранение. Сам сбор страховых взносов (платежей) осуществляется в соответствии с Положением о порядке

уплаты страховых взносов в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования. И далее, в целях обеспечения граждан медицинской помощью в гарантированном на федеральном уровне объёме Федеральный фонд выделяет дотации территориальным фондам.

То есть это сложный и гибкий механизм, призванный обеспечить бесперебойную деятельность системы ОМС как на федеральном, так и территориальном уровнях.

Положительный опыт, накопленный в последнее время Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, позволяет говорить о том, что в нашем регионе выработана своя эффективная модель осуществления этих процедур, в результативности которой мы всегда убеждаемся, наблюдая высокие показатели исполнения в Чеченской Республике территориальной программы ОМС.

Как показывает анализ и многолетняя практика, всю многоплановую деятельность территориального фонда ОМС (без специальной детализации) фактически можно свести всего к трём основным функциям: сбор и анализ информации, касающейся обязательного медицинского страхования; приня-



тие решений исходя из полученной информации; и распределение финансовых средств на основе принятых решений. Причём все перечисленные выше функции выполняются в строгом соответствии с действующим законодательством.

Для широкого понимания и осмысления функции ОМС следует учесть, что финансовый и организационный механизм обязательного медицинского страхования не предполагает никаких денежных выплат населению. Финансовые средства используются на оплату медицинских услуг, предоставляемых гражданам бесплатно, и направляются в систему лечебно-профилактических учреждений. Это подразумевает ограниченную компенсацию только тех медицинских расходов, которые не включают покрытие потери дохода в течение временной нетрудоспособности. Сюда же относится индивидуальный принцип ОМС, когда страховые взносы вносятся индивидуально за каждого застрахованного. При этом уплата страховых взносов осуществляется работодателями и государством, где государство приравнивается к страхователю, обязанному вносить взносы за неработающее население. Таким

образом, сами работники не являются прямыми участниками финансирования системы ОМС. Вместе с тем имеет место и всеобщность обязательного медицинского страхования, заключающаяся в обеспечении всем гражданам равных гарантированных возможностей получения медицинской помощи в соответствии с государственными программами обязательного медицинского страхования.

Как было отмечено выше, на сегодняшний день выстроенная в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики модель, в том числе по финансовой части, организована таким образом, что надлежащее обеспечение медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, происходит стабильно и своевременно, а соответствующие, мобильно срабатывающие механизмы позволяют в кратчайшие сроки устранить те или иные возникающие проблемные моменты.

В более глубоком и широком ракурсе у руководства ТФОМС Чеченской Республики есть планы на дальнейшее совершенствование деятельности системы обязательного медицинского страхования, учитывающие и изменения, инициируемые на



Финансовые средства используются на оплату медицинских услуг, предоставляемых гражданам бесплатно, и направляются в систему лечебно-профилактических учреждений. Это подразумевает ограниченную компенсацию только тех медицинских расходов, которые не включают покрытие потери дохода в течение временной нетрудоспособности.

федеральном уровне. Сегодняшний уверенный курс республиканских властей, взятый на всестороннее развитие здравоохранения, плодотворное сотрудничество с соответствующими федеральными органами даёт все основания верить, что эти планы осуществимы, причём не в самой долгосрочной перспективе.



ЗАРА ДАДАЕВА

заместитель директора
– главный бухгалтер
ТФОМС Чеченской Республики

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – «ДВИГАТЕЛЬ» ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В современном мире, где ставка делается на высокое качество и сервис в предоставлении тех или иных услуг населению, возрастает роль обязательного медицинского страхования – ключевого звена в организации системы здравоохранения.

Становление обязательного медицинского страхования в России происходило в период перехода экономики страны к рыночным отношениям. Низкий уровень социальной защищённости населения поставил отечественную медицину в условия, когда её дальнейшее функционирование в новых отношениях стало просто невозможным.

А принятие в условиях постоянного дефицита бюджетного финансирования здравоохранения и легализации платных медицинских услуг в 1991 году закона о введении обязательной и добровольной форм медицинского страхования позволило смягчить социальные последствия реформируема-

ния экономики и обеспечить приток в отрасль дополнительных средств.

Таким образом, все положения Закона РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» относительно ОМС вводились в действие, начиная только с 1993 года. С того времени по сегодняшний день система ОМС Российской Федерации прошла сложный, извилистый путь.

Не менее, а по многим параметрам – более тяжёлым был процесс становления обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике, где вся работа, можно сказать, была начата с «чистого листа».



Постоянное пристальное внимание со стороны руководства республики, и в первую очередь, Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова к вопросам поддержки сферы здравоохранения во многом предопределило её сегодняшнее успешное развитие.

Важным событием в этом ряду является также решение Главы ЧР объявить текущий год Годом здравоохранения в Чеченской Республике, что, несомненно, явится эффективным катализатором тех положительных изменений, которые происходят в медицине нашего региона.

Возвращаясь к теме ОМС, хочется отметить, что одним из значительных преимуществ в работе Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики всегда было и остаётся то немаловажное обстоятельство, что руководство ведомства и с его подачи – весь коллектив находятся в постоянном поиске новых путей и механизмов, которые позволили бы сделать медицину в нашей республике ещё более качественной, более доступной, более мобильной.

Этот «поиск», вне всяких сомнений, и служит одним из главных факторов прогрессивного развития системы обязательного медицинского стра-

хования Чеченской Республики буквально по всем направлениям.

В качестве примера хочется привести недавний визит делегации Территориального фонда ОМС Чеченской Республики во главе с директором Денилбеком Абдулазизовым в Королевство Швеция, где в течение недели сотрудники ТФОМС ЧР знакомились с передовыми достижениями системы медицинского страхования Швеции – государства, считающегося одним из лидеров в мире по эффективности организации здравоохранения. В ходе данной командировки был накоплен огромный объём ценных теоретических и практических знаний, которые обязательно будут рассмотрены на предмет их внедрения или использования в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

Другой момент. Чеченская Республика часто выступает как площадка для организации крупных форумов и конференций по медицинской тематике, в том числе регионального и всероссийского значения. Организация подобных мероприятий, причём на самом высоком уровне – это тоже положительный опыт, который так или иначе ложится в основу динамичного развития отрасли в целом.



Чеченская Республика часто выступает как площадка для организации крупных форумов и конференций по медицинской тематике, в том числе регионального и всероссийского значения.

Тема охраны здоровья сегодня актуальна, как никогда. Длительный и сложный анализ приоритетов, происходящий в мире в разных форматах (начиная простым обывательским и заканчивая специальным научно-исследовательским), неизменно приводит к выводу о том, что главной ценностью для человека является именно его здоровье. И поскольку именно здоровье служит своего рода градусником общего благополучия общества, на первое место выступают вопросы должного обеспечения уровня защиты и сохранения здоровья человека.

Система обязательного медицинского страхования, как, не будет преувеличением сказать, выдающееся достижение социально ориентированных государств, в этом плане выступает как бы главным двигателем, который обеспечивает полноценное функционирование сложного и очень важного «организма» под названием «здравоохранение».

Как было сказано, система ОМС с периода своего зарождения прошла сложный, долгий путь. И важно здесь отметить, что этот путь продолжается. Будет правильно подчеркнуть – он будет продолжаться постоянно. Поскольку продолжается тот самый «поиск» путей и механизмов, которые



должны приблизить здравоохранение и систему ОМС как его составную часть к некой совершенной модели, когда будут исключены любые перебои, завышающие от самой системы ОМС.

Система ОМС уже сегодня разительно отличается от того своего состояния, в котором она была ещё лет пять назад. Ежегодно, ежемесячно в её работе внедряются новые методы и технологии. Если ещё вчера задача стояла просто обеспечить население бесплатной медициной, то сегодня она намного шире и многограннее – речь идёт о полноценном предоставлении качественных и доступных медицинских услуг населению, причём с максимальным комфортом, принимая во внимание законные права и интересы граждан.

Отрадно, что Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики держит, как говорится, всегда «руку на

пульсе» – не только пребывает в курсе всех изменений, происходящих в системе ОМС, но и в числе первых внедряет их в своей работе. Сегодняшние темпы развития обязательного медицинского страхования в регионе дают все основания верить, что так будет и впредь.



ЭДГАР АЛИЕВ

помощник директора
ТФОМС Чеченской Республики

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»: ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ

Национальный проект «Здоровье», исполнение которого в ближайшие годы предусмотрено «майскими» указами Президента Российской Федерации, охватывает самый широкий перечень направлений в сфере здравоохранения.

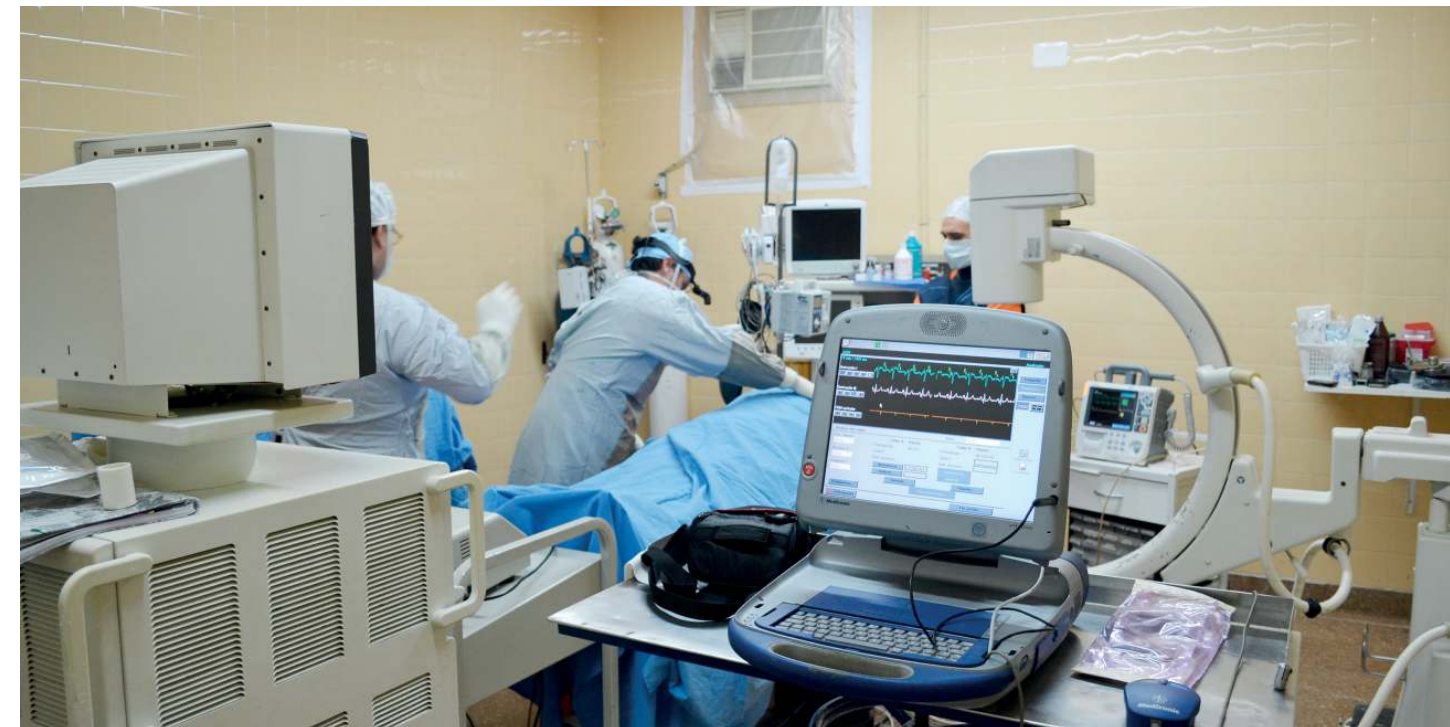
Подписанный Президентом России В.В. Путиным 7 мая 2018 года Указ №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» предполагает реализацию национального проекта «Здоровье».

В свою очередь, сам национальный проект «Здоровье» вмещает в себя ряд федеральных проектов по таким направлениям, как развитие первичной медико-санитарной помощи; борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

борьба с онкологическими заболеваниями; программа развития детского здравоохранения (включая создание современной инфраструктуры

оказания медицинской помощи детям); обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами; завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров; внедрение инновационных медицинских технологий (включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения); создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения; развитие экспорта медицинских услуг.

Федеральный фонд обязательного медицин-



ского страхования и территориальные фонды ОМС принимают участие в реализации четырех федеральных и региональных проектов, которые хотелось бы рассмотреть подробнее.

Развитие первичной медико-санитарной помощи

В рамках реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» планируется формирование системы защиты прав пациентов каждой страховой медицинской организацией. Во всех субъектах Российской Федерации будут открыты офисы по защите прав застрахованных для проведения контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально, по месту оказания медицинской помощи (обращения за медицинской помощью) независимо от места страхования. Также будет осуществляться взаимодействие страховых медицинских организаций с медицинскими организациями в части информирования застрахованных лиц старше 18 лет о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра.

Помимо этого будет организовано формирование списков граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, предусмотрена оптимизация работы по информированию граждан и установлено информационное взаимодействие с помощью информационных систем.

При этом охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представите-

лями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра к 2025 году составит 95%. А доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, к 2025 году будет равняться 100%.

Борьба с онкологическими заболеваниями

Основной целью федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» является снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных. В свою очередь, главным показателем достижения этой цели служит снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 185 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году.

Дополнительными показателями федерального проекта являются достижение в этом же 2024 году следующих показателей: увеличения доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) до 63,4%, увеличение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учёте 5 лет и более – до 57,8% и снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (которые умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учёт в предыдущем году) – до 17,3%.

Важно здесь отметить, что в рамках реализа-



ции федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» будет значительно увеличен и объём финансирования медицинской помощи, оказываемой за счёт средств обязательного медицинского страхования.

Средства системы ОМС по профилю «онкология» выведены в отдельные нормативы объёма медицинской помощи и финансовых затрат в базовой программе обязательного медицинского страхования. При этом указанные средства не подлежат направлению на финансовое обеспечение медицинской помощи по другим профилям.

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

Данный федеральный проект направлен на устранение кадрового дефицита медицинских работников «первичного звена». Также он предусма-

тривает необходимое кадровое обеспечение профильными специалистами отрасли для достижения установленных результатов, обозначенных в мероприятиях национального проекта «Здравоохранение» по развитию системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развитию детского здравоохранения, снижению смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

В целом, за время реализации проекта планируется увеличить численность врачей по сравнению с 2017 годом на 9% (до 598 тыс. специалистов), а средних медицинских работников, соответственно, на 4% (до 1 385 тыс. специалистов).

В рамках реализации вышеуказанного федерального проекта медицинским организациям государственной системы здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, будут



перечисляться финансовые средства нормированного страхового запаса территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)

Федеральный проект направлен на создание механизмов информационного взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, что должно обеспечить повышение эффективности функционирования системы здравоохранения на всех уровнях и создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

А участие территориальных фондов обязатель-

ного медицинского страхования будет осуществляться путём реализации мероприятий, обеспечивающих функционирование следующих сервисов Личного кабинета пациента «Моё здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций): «Предоставление застрахованному лицу информации о перечне оказанных ему медицинских услуг и их стоимости за указанный период времени»; «Подача заявления о выборе страховой медицинской организации».

Рассмотренная выше схема, как видно, учитывает все возможные особенности и нюансы и призвана обеспечить реализацию национального проекта «Здоровье» на самом высоком уровне.

Заместитель Председателя ФОМС Светлана Кравчук

приняла участие в заседании Совета при полпреде Президента РФ в СКФО



Прибывшая в Грозный для участия в заседании Совета при полпреде Президента РФ в СКФО делегация во главе с первым заместителем министра здравоохранения РФ Татьяной Яковлевой посетила Республиканскую детскую клиническую больницу им. Е.П. Глинки.

В её состав вошли заместитель Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Светлана Кравчук, заместитель Феде-

ральной службы по надзору в сфере здравоохранения Ирина Серёгина, вице-премьер Правительства ЧР Шахид Ахмадов, представитель Федерального фонда ОМС в СКФО - директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов, министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, руководитель Управления Росздравнадзора по ЧР Юнади Дачаев и другие официальные лица.

В ходе визита члены делегации ознакомились



с работой медицинского учреждения, отделений РДКБ.

Делясь впечатлениями от увиденного, первый заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева указала на высокий уровень организации лечебного процесса в медицинском учреждении, подчеркнув, что имеющиеся результаты необходимо укреплять и наращивать. Было отмечено, что в этом, как и во многих других достижениях в сфере здравоохранения, огромная заслуга принадлежит Главе Чеченской Республики, Герою России Рамзану Ахматовичу Кадырову, который прилагает огромные усилия для всестороннего развития медицинской отрасли.

В рамках культурной части на детской площадке перед гостями со своими лучшими номерами выступили ребята из детского танцевального коллектива. Завершилась встреча памятным фотографированием всех её участников.

После делегация направилась в ТФОМС Чеченской Республики, где состоялось рабочее совещание с руководителями структурных подразделений Территориального фонда под председательством заместителя Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Светланы Кравчук.

Здесь были обсуждены меры по повышению качества оказываемой в регионе бесплатной медицинской помощи, а также по улучшению материально-технического и лекарственного обеспечения





учреждений здравоохранения.

На заседании Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Северо-Кавказском федеральном округе были затронуты темы повышения качества оказания в регионе бесплатной медицинской помощи.

В рамках мероприятия состоялась беседа Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова с заместителем Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Светланой Кравчук и директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым.

В состоявшейся беседе было отмечено успешное за последние годы развитие системы обязательного медицинского страхования в регионе.

«В 2019 году финансовое обеспечение программы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике за счет средств субвенции ФОМС достигнет 16,5 млрд. рублей, что позволит внести свой вклад в решение задачи повышения доступности и качества медицинской помощи, улучшения уровня жизни и увеличения её продолжительности», - отметила С. Кравчук. Глава Чеченской Республики выразил призна-

тельность Федеральному фонду ОМС, председателю ФОМС Наталье Стадченко за постоянную помощь и методическое содействие территориальному фонду республики. В свою очередь, Денилбек Абдулазизов поблагодарил Рамзана Кадырова за всестороннюю помощь Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, отметив, что приложит все усилия для дальнейшего совершенствования системы ОМС региона и всего округа в целом.





АСЕТ ХАСУЕВА

начальник
Финансово-экономического управления
ТФОМС Чеченской Республики

НОРМИРОВАННЫЙ СТРАХОВОЙ ЗАПАС ФОНДА ОМС: КУДА НАПРАВЛЯЮТСЯ СРЕДСТВА

Функционирование системы обязательного медицинского страхования, заключающееся, главным образом, в финансовом обеспечении сферы здравоохранения, включает и целый ряд параллельных задач, оговорённых в соответствующем Постановлении Правительства Российской Федерации.

В данной статье речь пойдёт об особенностях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и прове-

дению ремонта медицинского оборудования».

Так, в целях исполнения статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в части формирования в составе нормированного страхового запаса (НСЗ) Территориальным фондом ОМС Чеченской Республики за 2018 год сформирован НСЗ в размере 50036,3 тыс. рублей для соответствующего финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских

работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утверждённых упомянутым выше Постановлением Правительства РФ.

Указанный НСЗ ТФОМС Чеченской Республики сформирован за счёт средств от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

На основании соглашений, заключённых в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2016 года №354н между медицинскими организациями и ТФОМС Чеченской Республики, на данные мероприятия в медицинские организации направлено средств в размере 39687,9 тыс. рублей.

Из них в рамках мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации прошли обучение медицинские работники ряда лечебно-профилактических учреждений республики: ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ» – 3 врача по программе «Современные вопросы терапии»; ГБУ «Республиканская детская клиническая больница» – 1 врач по программе «Ультразвуковые методы исследования в офтальмологии»; ГБУ «Клиническая больница №5 г. Грозного» – 1 врач по программам «Основы пренатального скрининга», «Ультразвуковые исследования внечерепных отделов», «Дифференциальная диагностика в эхокардиографии». Расходы на повышение квалификации медицинских работников составили 133,0 тыс. рублей.

По второму направлению (на приобретение дорогостоящего медицинского оборудования) израсходовано 30 225,7 тыс. рублей, за счёт которых следующими медицинскими организациями приобретено: ГБУ «Родильный дом» – комплект оборудования для экстракорпоральной гемокоррекции; ГБУ «Поликлиника №4 – аппарат ультразвуковой диагностический медицинский с доплеровским каналом; ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ» – электрокардиограф 3 ед., ультразвуковой цифровой диагностический сканер, аппарат для ультразвукового исследования с цветным доплером и тремя датчиками; ГБУ «Клиническая больница №5» – эндоскопическая стойка с оборудованием и принадлежностями 1 ед. и наркозно-дыхательный аппарат 1 ед.; ГБУ «Шелковская ЦРБ» – многоканальный электрокардиограф 4 ед., аппарат рентгеновский флюорографический 1 ед.

Наряду с этим средства нормированного страхового запаса были направлены и на ремонт дорогостоящего медицинского оборудования – компьютерного томографа ГБУ «Урус-Мартановская ЦРБ».



Переходящий остаток средств нормированного страхового запаса в соответствии с планом мероприятий Министерства здравоохранения Чеченской Республики в 1 квартале 2019 года планируется направить: в ГБУ «Родильный дом» на приобретение монитора неонатального с набором электродов и манжеток в количестве 15 ед., позволяющий проводить анализ ST-сегмента, и на приобретение ЦСМ (центральная станция мониторинга); в ГБУ «Клиническая больница № 3 г. Грозного» на ремонт компьютерного томографа.

Следует отметить, что вопросы расходования средств нормированного страхового запаса, как, в целом, и вся деятельность ведомства, находятся под постоянным контролем руководства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и лично его директора Денилбека Абдулазизова.

Руководитель Фонда в своей деятельности культивирует грамотный и ответственный подход каждого сотрудника территориального фонда к своей работе, строгое исполнение возложенных на него задач. Именно такой курс и лежит в основе успешного функционирования Территориального фонда ОМС Чеченской Республики, на котором лежит крайне важная и социально значимая задача – защита прав и интересов граждан в сфере обеспечения их качественной медициной.



УВАЙС МАГОМАДОВ

начальник Управления
информационного обеспечения
ТФОМС Чеченской Республики

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОМС: СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ

Процесс информатизации системы обязательного медицинского страхования имеет относительно богатую историю. Примечательно, что появление и интенсивное внедрение информационных систем во всех сферах деятельности общества совпало по времени с введением в Российской Федерации системы обязательного медицинского страхования.

Увеличение количества организационно независимых участников – субъектов системы ОМС – существенно повысило требования к информационному обеспечению процессов управления ресурсами и организации медицинской помощи населению, поскольку внедрение информационных технологий – это жизненная необходимость, без которых сегодня уже невозможна деятельность медицинских организаций, органов управления здравоохранением, фондов ОМС и страховых медицинских организаций.

Практика убедительно показала, что использование новейших информационных технологий в системе ОМС является действенным ресурсосбере-

гающим фактором и способствует повышению уровня медицинского обслуживания граждан. Информационные ресурсы и технологии становятся всё более существенными причинами, определяющими возможности развития, стратегию, методы управления и эффективность здравоохранения и ОМС в целом. Поэтому информатизация является важнейшей составной частью процесса развития системы обязательного медицинского страхования.

Если в начале становления системы ОМС и её информационных систем основные акценты делались на автоматизации рутинных учётных и статистических задач, то в настоящее время определяющей становится необходимость активного

применения информационных технологий для решения задач анализа, планирования, управления и информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания ему медицинской помощи. Указанная ведущая тенденция и потребности в применении современных автоматизированных информационных технологий для решения наиболее актуальных задач определяют основные направления и приоритеты информатизации системы ОМС.

Весьма важными являются вопросы стандартизации как основы создания единого информационного пространства, без которого столь сложная социально-экономическая система, как ОМС, не может эффективно функционировать. Вместе с тем должно быть понимание того, что информатизация – это комплексный и непрерывный процесс, эффективность которого существенно зависит от многих факторов. Поэтому организационные и социальные аспекты внедрения информационных технологий, формирования информационной культуры, вопросы взаимопонимания и сотрудничества между специалистами информационных служб и конечными пользователями – потребителями информационных ресурсов и технологий, вопросы планирования развития информационных систем играют очень важную роль при разработке и внедрении соответствующих информационных систем.

Важнейшим условием реализации эффективного управления информационными ресурсами системы ОМС является организация информационно-

го взаимодействия и совместного использования этих ресурсов всеми участниками ОМС. Для этого необходимо обеспечить информационную совместимость и взаимодействие автоматизированных систем учреждений, органов здравоохранения и системы ОМС на всех уровнях по основным задачам: учёт населения – застрахованных по ОМС; учёт, контроль и экспертиза объёмов и качества медицинской помощи; расчёт тарифов на медицинскую помощь; учёт и контроль финансовых потоков на оплату медицинской помощи; решение статистических и аналитических задач, в том числе решение оптимизационных балансовых задач при формировании базовой и территориальных программ обязательного медицинского страхования и др.

В развитии современной практики информатизации системы ОМС можно выделить несколько взаимосвязанных тенденций: 1) расширение диапазона автоматизируемых функций и рабочих процессов, через которые реализуется профессиональная деятельность конечных пользователей; 2) усложнение состава и структуры обрабатываемой информации (в том числе необходимость использования разнородной слабоструктурированной информации); 3) переход от автоматизации учётно-регистрационных процедур к информатизации управления (в том числе процессов принятия решений); 4) переход от автоматизации отдельных задач к созданию интегрированных информационно-расчётных комплексов (переход к так называемым «сквоз-





ным» технологиям); 5) переход от автоматизации фиксированного набора функций к формированию гибких, развиваемых автоматизированных технологий; 6) переход от закрытых и жёстких информационных систем к открытым, расширяемым, масштабируемым и адаптируемым системам; 7) переход от локальных к распределённым информационным системам, построенным на сочетании централизованных и децентрализованных режимов хранения и обработки данных.

В ближайшей перспективе основные направления информационных систем ОМС будут определяться возрастанием роли телекоммуникаций; развитием Web-технологий и Интернета; созданием корпоративных порталов; интеграцией технологий Web и баз данных; возможностями использования Web-браузеров для доступа и поиска информации и решения функциональных задач ОМС; использованием технологий аналитической обработки данных и управления знаниями.

По каким приоритетным направлениям развития информационных систем двигался территориальный фонд ОМС Чеченской Республики в 2018 году, каковы к настоящему времени реальные достижения информатизации системы обязательного медицинского страхования и каковы ориентиры

развития информационных систем на перспективу?

К проектам, успешно реализованным в прошлые годы (в числе которых такие значительные проекты, как внедрение в промышленную эксплуатацию в системе ОМС Чеченской Республики информационной системы «ИС ТФОМС – процессинговый центр», разработка и внедрение интегрируемой с ИС ТФОМС системы персонифицированного учёта медицинской помощи и др.) добавились не менее глобальные проекты, внедрение которых успешно завершено.

К таким разработкам относятся внедрение интеграционного адаптера, посредством которого успешно осуществляется взаимодействие участников системы ОМС и которая является важным звеном в реализации проекта системы межэлектронного взаимодействия (СМЭВ), доработка ИС ТФОМС под технические требования в соответствии с методическими рекомендациями Федерального фонда ОМС для успешного взаимодействия с системой СМЭВ и концентратором услуг (КУ) с целью обеспечения работы сервисов на едином портале государственных услуг (ЕПГУ) в разделе «Моё здоровье».

К успешно реализованным в 2018 году можно отнести и перевод ИС ТФОМС «процессинговый центр» на новую IT-платформу с целью расширения



его функциональных и интеграционных возможностей, а также полный перевод системы межтерриториальных взаиморасчётов (МТР) на электронную систему обмена с формированием документов, подписываемых цифровыми подписями (ЭЦП).

Своё дальнейшее развитие и совершенствование получили в 2018 году и системы защиты персональных данных. Были модернизированы системы защиты персональных данных и аттестованы рабочие места в соответствии с требованиями к рабочим местам по обработке конфиденциальной информации.

Учитывая, что ИС ТФОМС играет важную роль в информационном взаимодействии субъектов ОМС и продолжает оставаться «локомотивом» при решении многих задач системы ОМС, она получила своё дальнейшее развитие и модернизацию в прошедшем году, при этом сохранился традиционный модульный принцип и частичный перевод системы на WEB-технологии.

Внедрение медицинских информационных систем (МИС), которое начато под руководством органа управления здравоохранением в регионе, процесс длительный и кропотливый, требующий значительных финансовых затрат. Предполагая тяжёлый характер таких проектов, под руководством информационной службы ТФОМС Чеченской Республики разработана и успешно функционирует с 2015 года система учёта медицинской помощи.

Имея в своей основе модульный принцип, система дорабатывалась и наращивалась в прошлые годы. А в 2018 году система претерпела значительные доработки под руководством ТФОМС Чеченской Республики в плане реализации задач, возло-

женных приказами Федерального фонда ОМС №№ 54, 59, 200, 285, а также с расширением задач, связанных с информационным сопровождением застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи и задач информационного сопровождения лиц, подлежащих профилактическим мероприятиям и находящихся на диспансерном учёте, лиц с подозрением на злокачественные новообразования (ЗНО).

Важнейшим условием реализации эффективного управления ресурсами здравоохранения является организация информационного взаимодействия и совместного использования информационных ресурсов органами управления здравоохранением и фондами обязательного медицинского страхования – как на федеральном, так и на территориальном уровне.

Очевидно, что для успешного формирования единого информационного пространства страховой деятельности необходима совместимость различных информационных систем. Один из возможных подходов к этому – стандартизация электронного взаимодействия. В этой связи идёт постоянная модернизация информационной системы ОМС Чеченской Республики для обеспечения информационной совместимости и взаимодействия на всех уровнях.

В перспективе предполагается, что мероприятия по дальнейшей информатизации системы ОМС Чеченской Республики будут разрабатываться и внедряться на основе целевых программ и планов, согласованных с ФОМС, органом управления здравоохранением и утвержденных на уровне руководителей субъектов ОМС.



СВЕТЛАНА БИШАЕВА

начальник Управления защиты прав застрахованных граждан и организации межтерриториальных взаиморасчётов
ТФОМС Чеченской Республики

ЗАЩИТА ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ – ПРИОРИТЕТНАЯ ЗАДАЧА

На сегодняшний день одной из главных функций системы обязательного медицинского страхования остаётся обеспечение полноценной защиты законных прав застрахованных лиц.

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики совместно с филиалом АО «МАКС-М» в г. Грозный в 2018 году осуществлял обеспечение и защиту прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования.

Также проводилось информирование граждан о правах в сфере обязательного медицинского страхования и контроль объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с заключёнными договорами о финансовом обеспечении ОМС и на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицин-

скому страхованию.

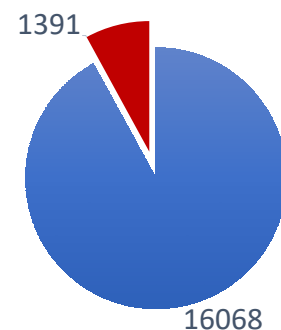
Деятельность ТФОМС Чеченской Республики и страховой медицинской организации (СМО) по защите прав застрахованных лиц и контролю оказанной медицинской помощи отражается в показателях соответствующей формы отчётности – «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования».

Одновременно в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и Положением о порядке рассмотрения обращений граждан в ТФ ОМС Чеченской Республики от 11 января 2010 года №006 ведётся защита прав и законных интересов граждан по их обращениям.

Вместе с тем обращения, включающие жалобы

и предложения по совершенствованию деятельности системы здравоохранения граждан, являются одним из важнейших каналов информирования о качестве медицинского обслуживания.

ОБРАЩЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ



Количество обращений
в 2018 году

В целом, за 2018 год по Чеченской Республике зарегистрировано 17 459 обращений, из них: по телефону горячей линии Контакт-центра – 1391 обращений (ТФОМС – 146; СМО – 1245); проведена 1391 консультация по вопросам ОМС.

В указанном отчётном периоде поступило 63 жалобы. При этом 53 жалобы (или 84,1%) признаны обоснованными (АППГ – 88,0%), из которых 37 касались организации работы медицинских организаций; 2 – этики и деонтологии медицинских работников; 1 – качества медицинской помощи; 2 – лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи; 9 – отказа в медицинской помощи по программам ОМС; 1 – взимания денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС; 1 – иных причин.

Все обоснованные жалобы рассмотрены и удовлетворены.

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ, МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ, ЭКСПЕРТИЗ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



В рассматриваемом периоде были подвергнуты медико-экономическому контролю 4 067,1 тыс. предъявленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики (АППГ – 3 278,9 тыс. счетов), из которых 16 967 (или 0,4% от предъявленных счетов) содержали нарушения (АППГ – 0,5%).

В плановом порядке в отчётном периоде было проведено 1822 медико-экономические экспертизы случаев оказания медицинской помощи, в том числе 153 тематические экспертизы (или 8,3% от общего числа (АППГ – 29,5%). При этом из 59 592 проверенных страховых случаев 11 312 (или 18,9% от проверенных) случаев выполнено с нарушениями (АППГ – 19,6%).

Далее при проведении целевой медико-экономической экспертизы в отчетном периоде в 18 911 случаях оказания медицинской помощи выявлено 4 109 страховых случаев, содержащих нарушения (или 21,7% от проверенных (АППГ – 32,7%).

Наряду с этим в отчётном периоде выполнено 3 207 экспертиз качества медицинской помощи, из которых 270 тематических экспертиз (или 8,4% от общего числа (АППГ – 21,9%). При этом из 31 480 проверенных страховых случаев 9 165 (или 29,1% от проверенных) случаев оказания медицинской помощи выполнено с нарушениями (АППГ – 24,4%).

Целевой экспертизой качества медицинской помощи за рассматриваемый период охвачено 317 случаев оказания медицинской помощи. За это время выявлено 110 страховых случаев, содержащих нарушения (или 34,7% от проверенных (АППГ – 23,7%).

По итогам проведения в отчётном периоде контроля объёмов, сроков,

качества и условий оказания медицинской помощи сумма, не подлежавшая оплате (сумма уменьшения оплаты, возмещения) медицинским организациям в результате предъявления санкций за выявленные нарушения, составила 74 287 911,5 руб. (или 0,8% от суммы средств, направленных в медицинские организации за оказанную медицинскую помощь) (АППГ – 0,8%)

Указанная сумма распределилась по видам контроля следующим образом: медико-экономический контроль – 12 782 35,0 руб. (или 17,2% от всей суммы санкций) (АППГ – 12,1%); медико-экономическая экспертиза – 28 063 252,9 руб. (или 37,8% от всей суммы санкций) (АППГ – 37,7%); экспертиза качества медицинской помощи – 33 442 323,6 руб. (или 45,0% от всей суммы санкций) (АППГ – 50,2%).

Средства, направленные на ведение дела страховой медицинской организации по итогам контроля медицинской помощи, составили 9 239 164,4 руб. (или 12,5% от всей суммы санкций за нарушения выявленных СМО (АППГ – 13,2%).

О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОМС ПО СЧЕТАМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Деятельность страховой медицинской организации по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию по счетам, выставленным медицинскими организациями по состоянию на 1 января 2019 года, свидетельствует о следующих результатах.

На вышеуказанный период выявлено 64 088 нарушений, допущенных при оказании медицинской помощи и признанных медицинскими организациями.

Размер финансовых санкций, подлежащих взысканию, в сумме составил 108 626,4 тыс. руб.

При этом на формирование нормированного страхового запаса подлежит направлению 40 743,8 тыс. руб.

Наибольшее количество нарушений (68% от всего числа), признанных медицинскими организациями, допущено по следующим основаниям: невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица (код 3.2.1) – 16 440 случаев; дефекты, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи (код 5.7.5) – 15 835 случаев; непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин – (код 4.1) 10 537 случаев.

Наибольшая сумма финансовых средств, отклоненных от оплаты (69% от всех отклоненных средств), признанных медицинскими организациями, применено по следующим основаниям: 1) непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин (4.1) – 33 074,2 тыс. руб.; 2) невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами



медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица (код 3.2.1) – 23 844,4 тыс. руб.; 3) наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки», полное переоформление истории болезни с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания) (код 4.4) – 17 785,2 тыс. руб.

Наибольшая сумма штрафных санкций (95% от всех штрафов), признанных медицинскими организациями, наложена по следующим основаниям: 1) несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов (код 4.6) – 89,9 тыс. руб.; 2) невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами

медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи приведших к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от лечения, оформленного в установленном порядке) (код 3.2.5) – 81,1 тыс. руб.; 3) необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, не повлекший за собой причинение вреда здоровью, не создавший риска прогрессирования имеющегося заболевания, не создавший риска возникновения нового заболевания (код 1.2.1) – 13,5 тыс. руб.

Обеспечение и защита прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования является одной из приоритетных задач Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Описанный выше анализ (по сравнению с аналогичными периодами предыдущих лет) свидетельствует об улучшении ситуации в данной сфере.

«
...по состоянию на 1 января 2019 года выявлено 64 088 нарушений, допущенных при оказании медицинской помощи и признанных медицинскими организациями.»



ЗАРИМА УМАЕВА

начальник Управления по организации ОМС и мониторингу медицинской профилактики ТФОМС Чеченской Республики

О РАБОТЕ УПРАВЛЕНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОМС И МОНИТОРИНГУ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

В сложном и многогранном механизме функционирования Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Управлению по организации ОМС и мониторингу медицинской профилактики отведены свои отдельные функции.

Это и своевременное обеспечение лиц, застрахованных по ОМС, полисами обязательного медицинского страхования единого образца, а также – временными свидетельствами, подтверждающими оформление данного документа, тесное взаимодействие со страховой медицинской организацией для решения возникающих проблем, анализ деятельности медицинских организаций и многие другие задачи.

Численность лиц, застрахованных по ОМС, в соответствии с региональным сегментом единого регистра застрахованных лиц, по состоянию на 01.10.2018г., составляет 1 415 281 человек, из них работающих – 200 952 человека, неработающих –

1 214 329 человек.

Численность застрахованных лиц по ОМС в Чеченской Республике на 1 января 2019 года составляет 1 423 353 человека.

Управлением по организации ОМС и мониторингу медицинской профилактики ТФОМС ЧР проводится актуализация реестра медицинских организаций, работающих в системе ОМС Чеченской Республики, в программе Федерального фонда ОМС по мере поступления изменений от медицинских организаций (любые изменения в реквизитах медицинских организаций, переоформление лицензий или утверждение нового руководителя и др.).

Согласно приказу Минздравсоцразвития Рос-

сии от 28.02.2011г.№ 158н «Об утверждении Правил обязательного страхования» до 1 сентября ежегодно проводится работа по приёму уведомлений от медицинских организаций для осуществления деятельности в сфере ОМС в Чеченской Республике в 2019 году.

На 1 января 2019 года в Реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики состоят 104 медицинские организации, из них: государственные – 55, в т.ч. (республиканские – 15; городские больницы – 6; городские поликлиники для взрослых – 8; детские поликлиники – 4; стоматологические поликлиники – 4; станция скорой медицинской помощи – 1; районные больницы – 14; ведомственные – 2 (МСЧ МВД по ЧР, ФСИН); федеральные – 1 (СОГМА); частные – 49.

В Реестр медицинских организаций на 2019 год включено 12 новых медицинских организаций, из них 1 республиканское учреждение (Республиканский противотуберкулезный диспансер), 1 казённое учреждение и 10 организаций частной формы собственности.)

Другим не менее важным направлением в работе Управления по организации ОМС и мониторингу медицинской профилактики ТФОМС Чеченской Республики является ведение территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в системе ОМС Чеченской Республики и размещение его на официальном сайте в сети Интернет в соответствии с Порядком ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи, утверждённым приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

На 1 января 2019 года количество экспертов качества медицинской помощи, включенных в Территориальный реестр ЭКМП Чеченской Республики, составляет 160 экспертов по 30 специальностям (при этом 3 эксперта имеют по 2 специальности). Из них: доктор медицинских наук – 1 человек; кандидат медицинских наук – 18 человек; высшую категорию имеют 117 человек; первую категорию – 3 человека.

В 2018 году было организовано очередное дистанционное обучение врачей-специалистов по вопросам экспертной деятельности на базе кафедры инновационного медицинского менеджмента ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России. Обучение прошли 16 врачей, которые после получения соответствующего сертификата также были включены в реестр ЭКМП.

В рамках реализации мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, за 2018 год медицинскими учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Чеченской Республики, проведены следующие мероприятия: диспан-

серизация определенных групп взрослого населения 1 раз в 3 года; диспансеризация 1 раз в 2 года; профилактические медицинские осмотры взрослого населения; диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних; диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью.

Здесь же следует отметить, что в связи с диспансеризацией, проводимой раз в 2 года, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики внесены изменения в программу «РЕГМО», посредством чего создана возможность выявления лиц, подлежащих диспансеризации 1 раз в 2 года, из прикрепленного к медицинской организации населения. Программистам медицинских организаций даны разъяснения по внесённым в программу «РЕГМО» изменениям, даны инструкции по заполнению.

Хочется отметить, что диспансеризация населения нацелена на выявление главным образом





...в связи с диспансеризацией, проводимой раз в 2 года, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики внесены изменения в программу «РЕГМО», посредством чего создана возможность выявления лиц, подлежащих диспансеризации 1 раз в 2 года, из прикрепленного к медицинской организации населения.

хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, онкологических, хронических бронхо-лёгочных заболеваний, сахарного диабета) и их факторов риска. Хронические неинфекционные заболевания находятся в фокусе внимания, поскольку они являются основной причиной, приводящей к инвалидности и летальным исходам.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа: методы первого этапа предназначены для выявления подозрений на заболевания, а второго – для уточнения диагноза.

Кроме того, в ходе диспансеризации проводится профилактическое консультирование для коррекции факторов риска и постановка больных на диспансерное наблюдение при наличии показаний.

Как было отмечено, профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

Главная задача диспансеризации – сохранение здоровья и увеличение продолжительности жизни населения. Именно поэтому, регулярное посещение врача и своевременная диагностика забо-



леваний должны стать первостепенным правилом для каждого человека.

Управление по организации ОМС и мониторингу медицинской профилактики проводит регулярный анализ медицинских услуг, оказанных медицинскими организациями, и доводит его результаты до сведения Министерства здравоохранения Чеченской Республики, страховой медицинской организации и медицинских организаций с целью улучшения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам.

В программном комплексе системы обязательного медицинского страхования УСОИ-М размещаются ежемесячные, ежеквартальные, полугодовые и годовые отчёты по сведениям об утверждённых объёмах и стоимости всех случаев оказания медицинской помощи по системе ОМС.





ТУРПАЛ-АЛИ ГАЙРБЕКОВ

начальник Управления формирования финансовых средств и статистической отчётности в системе ОМС
ТФОМС Чеченской Республики

О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2018 ГОДУ

Итоги реализации территориальной программы ОМС Чеченской Республики в 2018 году демонстрируют увеличение количества застрахованных лиц и, соответственно, объёмов оказания медицинской помощи на территории региона. Это, в свою очередь, свидетельствует о высокой степени доверия населения к государственному медицинскому страхованию.

Юридическая плоскость

Во исполнение Постановления Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года №1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике (далее – Комиссия) была разработана и впоследствии утверждена Постановлением Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 года №307 «Тер-

риториальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Территориальная программа), которая включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС).

Общий алгоритм реализации программы ОМС В частности, в рамках территориальной программы ОМС, за счёт средств обязательного медицинского страхования оплачивается медицинская

№ п/п	Вид медицинской помощи	Объёмы медицинской помощи			Факт 2018 года в % к	
		2018 год	Фактически выполненные	Фактически выполненные за 2017 г	утверждённому на 2018 год	факту за 2017 год
1.	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в целом, (посещений) в т.ч.:	9 530 778	10 769 733	7 945 024	113,0	135,5
	- в профилактических целях - в неотложной форме	3 260 164	3 677 112	2 680 457	112,8	137,2
	- обращения по заболеванию (обращений)	776 890	723 417	544 311	93,1	132,9
		2 746 862	3 230 581	2 360 128	117,6	136,9
2.	Стационарная медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточного стационара, число случаев госпитализаций на 1 -го застрахованного в год, всего	239 102	237 809	218 523	99,5	108,8
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, число случаев лечения в расчёте на 1-го застрахованного в год, всего	83 238	95 647	84 324	114,9	113,4
4.	Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь, количество вызовов на 1 человека в год (по ОМС)	416 191	398 601	350 048	95,8	113,9

Объёмы медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС на 2018 год

помощь, оказываемая в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, являющейся составной частью Территориальной программы и определяющей права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счёт средств обязательного медицинского страхования медицинской помощи на всей территории Российской Федерации.

При этом, важно помнить, что медицинская помощь по видам, включённым в базовую программу ОМС, оказывается лицам, застрахованным по ОМС, на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами территории страхования.

Здесь необходимо уточнить, что оплата медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным по ОМС в Чеченской Республике,

медицинскими организациями других субъектов Российской Федерации, осуществляется по видам, включённым в базовую программу ОМС. Тарифы и способы оплаты применяются те, что действуют на территории оказания медицинской помощи на дату завершения случая оказания медицинской помощи в порядке, установленном Правилами ОМС и Федеральным фондом ОМС для межтерриториальных взаиморасчетов.

Территориальная программа ОМС реализуется за счёт средств обязательного медицинского страхования, направляемых Федеральным фондом ОМС в бюджет Территориального фонда ОМС Чеченской Республики в виде субвенций, а также прочих поступлений на счета фонда в соответствии с действующим законодательством.

№ п/п	Вид медицинской помощи	Нормативы объема (на 1-го застрахованного в год)				
		Утвержденные на 2018		Факт за 2018 год	Факт за 2017 год	Факт 2018 г. в % к 2017г
		по Федеральной Программе	по территориальной Программе			
1.	Амбулаторно-поликлиническая помощь, в целом, в т.ч.: - в профилактических целях - в неотложной форме - обращения по заболеванию	6,870	6,870	7,763	5,800	133,8
		2,350	2,350	2,650	1,957	135,4
		0,560	0,560	0,521	0,397	131,2
		1,980	1,980	2,328	1,723	135,1
2.	Стационарная медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточного стационара, число случаев госпитализаций	0,17235	0,17235	0,17142	0,15953	99,5
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, число случаев лечения	0,060	0,060	0,069	0,0616	112,0
4.	Скорая, в том числе специализированная медицинская помощь, количество вызовов	0,300	0,300	0,287	0,256	112,1

Нормативы объема медицинской помощи по территориальной программе ОМС на 2018 год

Структура системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

Система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики в 2018 году представлена Территориальным фондом ОМС Чеченской Республики, филиалом страховой медицинской компании АО «МАКС-М» в г. Грозный и 109 медицинскими организациями, из которых 51 – подведомственные Министерству здравоохранения Чеченской Республики, 56 – частной формы собственности, 2 – другие ведомства.

Основной задачей страховой медицинской организации является осуществление контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями населению, застрахованному по обязательному медицинскому страхованию, и оплата счетов реестров за медицинскую помощь, бесплатно оказанную застрахованному населению в соответствии с территориальной программой ОМС.

Механизм реализации ОМС

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, исходя из численности,

пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также сведений о потребности застрахованных лиц в медицинской помощи и финансовых средствах на её оплату.

При распределении объемов медицинской помощи учитываются показатели (в том числе коечная мощность, объемы медицинской деятельности и другие), утвержденные в установленном порядке (в том числе приказами Министерства здравоохранения Чеченской Республики, решением Комиссии), подтверждающие возможность медицинской организации по выполнению объемов медицинской помощи в разрезе видов, профилей отделений (коек), врачебных специальностей в соответствии с правом на их осуществление.

Объемы медицинской помощи и их финансовое обеспечение устанавливаются страховым медицинским организациям и медицинским организациям решением Комиссии на год с поквартальной разбивкой, с последующей корректировкой при обоснованной необходимости.

Основанием для финансирования страховой медицинской организации являются утвержденные в установленном порядке территориальная программа ОМС (в составе территориальной Програм-

№ п/п	Показатели по видам медицинской помощи	Нормативы (в рублях)				
		Утвержденные на 2018		Факт за 2018 год	Факт за 2017 год	Факт 2018 г. в % к 2017г.
		по Федеральной Программе по ОМС	по территориальной программе ОМС			
1.	На одно посещение в амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе: - в профилактических целях - в неотложной форме - обращения по заболеванию	452,5 579,3 1267,7	452,5 579,3 1267,7	419,7 475,9 1101,3	410,5 411,5 1270,1	102,2 115,7 86,7
2.	На 1 случай госпитализации в стационарных условиях	29910,7	29910,7	29841,6	26452,4	112,8
3.	На 1 случай лечения в условиях дневных стационаров	14619,5	14619,5	12586,5	10981,7	114,6
4.	На 1 вызов скорой медицинской помощи	2224,6	2224,6	2277,4	2053,7	110,9

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по территориальной программе ОМС 2018 года

мы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике) и бюджет Территориального фонда ОМС Чеченской Республики на 2018 год.

Финансирование страховых медицинских организаций ТФОМС Чеченской Республики осуществляется по дифференцированным подушевым нормативам в соответствии с численностью застрахованного населения, исходя из фактических поступлений финансовых средств на счета территориального фонда ОМС, предназначенных на финансирование территориальной программы ОМС.

Страховая медицинская организация направляет средства на оплату медицинской помощи в медицинские организации в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми с медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы ОМС и которым решением Комиссии установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования.

Для расчетов страховых медицинских организаций с медицинскими организациями за оказанные медицинские услуги застрахованному населению в рамках территориальной программы ОМС применяются тарифы на амбулаторно-поликлиническую, стационарную, стационарозамещающую

виды медицинской помощи, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), а также на отдельные виды медицинских услуг.

Способы оплаты медицинской помощи

При реализации территориальной программы ОМС на территории Чеченской Республики в рамках заключенного тарифного соглашения на 2018 год применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

1) При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) используется при оплате медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Чеченской Республики, (в других субъектах Российской Федерации), а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

2) При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

за законченный случай лечения заболевания,

Наименование	Единицы измерения	2018 год	2017 год	в % 2018 год к 2017 году
1	2	3	4	5
Утверждённая стоимость территориальной программы ОМС, включая расходы на АУП ТФОМС	в тыс. руб.	15 000 501,96	12 186 105,50	123,1
Утверждённая стоимость территориальной программы ОМС без учёта расходов на АУП ТФОМС	в тыс. руб.	14 836 957,07	12 005 719,80	123,6
Фактическая стоимость территориальной программы ОМС, включая расходы на АУП ТФОМС	в тыс. руб.	14 968 683,81	12 136 200,00	123,3
Фактическая стоимость территориальной программы ОМС без учёта расходов на АУП ТФОМС	в тыс. руб.	14 805 506,29	11 941 721,55	124,0
Фактическая стоимость в % к утверждённой: - включая расходы на АУП	%	99,8	99,5	
- без учёта расходов на АУП	%	99,8	99,5	
Подушевой размер расходов средств ОМС в рублях на 1-го застрахованного в год, всего				
- утверждённый	руб.	10812,7	8896,0	121,5
- фактический	руб.	10789,8	8859,6	121,8
- в % фактический к утверждённому	%	99,8	99,5	

Общие показатели по территориальной программе ОМС 2018 года представлены в ниже приведенных двух таблицах

включённого в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный, в том числе свёрхкороткий, случай оказания медицинской помощи (при проведении диагностических исследований, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, оказании услуг диализа).

3) При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включённого в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный, в том числе свёрхкороткий, случай оказания медицинской помощи (при проведении диагностических исследований, переводе пациента в другую медицинскую организацию, прежде-

временной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, оказании услуг диализа).

4) При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации:

по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Расчёт тарифов на медицинскую помощь

Формирование и расчёт тарифов на медицинскую помощь, оказываемую за счёт средств обязательного медицинского страхования, осуществляется с применением нормативов, определённых в рамках территориальной программы ОМС, утверждённой в составе Территориальной программы.

Финансовое обеспечение объёмов медицинской помощи и медицинских услуг, оказанных при обязательном медицинском страховании в 2018 году, осуществляется в рамках финансовых средств,



утверждённых в бюджете Территориального фонда ОМС Чеченской Республики на 2018 год на финансирование расходов за медицинскую помощь и медицинские услуги, оказанные застрахованному населению медицинскими организациями в рамках утверждённой территориальной программы ОМС на 2018 год.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию установлены тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Чеченской Республики, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, страховой медицинской организацией АО «МАКС-М», Чеченской региональной общественной организацией «Медицинская палата Чеченской Республики», Чеченской республиканской организацией профсоюза работников здравоохранения РФ, включёнными в состав Комиссии.

Данное соглашение сформировано в соответствии с требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения, утверждёнными приказом Федерального фонда ОМС от 18 ноября 2014 года №200.

При формировании расчётов по объёмам медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС за основу приняты федеральные нормативы объёмов медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, принятые в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года №1492.

Формирование размеров финансовых средств

Разработка величин необходимых финансовых средств по видам медицинской помощи осуществлена с применением Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21 ноября 2017 года № 11-7/10/2-8080 и № 13572/26/-2/и и информационного письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 декабря 2017 года № 11-7/10/2-8616 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Параметры средств ОМС

Расходы средств обязательного медицинского страхования, утверждённые в Территориальной программе на 2018 год, составили 15 000 501,96 тыс. рублей, в том числе средства на территориальную программу ОМС (без учёта расходов на управленческие цели ТФОМС Чеченской Республики) – 14 836 957,07 тыс. рублей.

В целом, прирост средств обязательного медицинского страхования, утверждённых на 2018 год, к уровню средств обязательного медицинского страхования, утверждённых на 2017 год, составил 2 814 396,46 тыс. рублей или с превышением на 23,1% (уровень 2017 года 12 186 105,5 тыс. руб.). Расчётная и утверждённая стоимость территориальной программы ОМС в 2018 году сбалансирована и по средствам ОМС не имеет дефицита.

Необходимо обратить внимание, что часть прироста указанных средств объясняется ростом численности застрахованного населения Чеченской Республики в 2018 году на 17463 человека к уровню 2017 года. Другая часть прироста финансовых средств территориальной программы ОМС объясняется повышением нормативов стоимости единицы объёма медицинской помощи (по всем видам медицинской помощи) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов в сравнении с установленными на 2017 год.

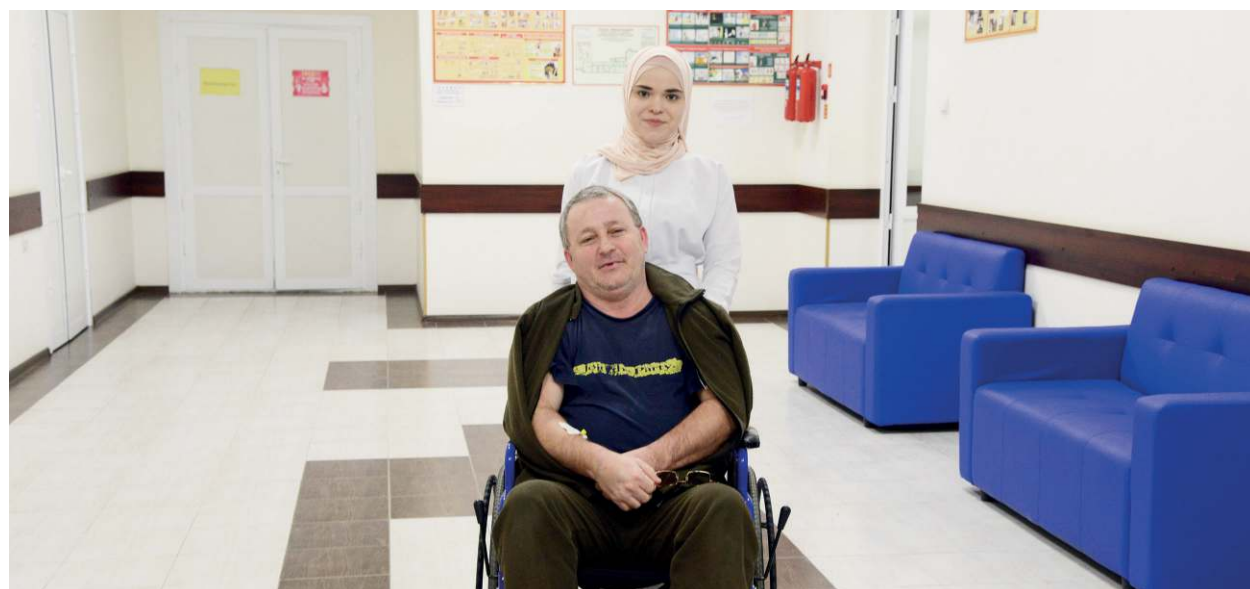
Объёмы медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС на 2018 год рассчитаны на численность застрахованного населения Чеченской Республики.

В рамках территориальной программы ОМС 2018 года объёмы медицинской помощи и их финансовое обеспечение распределены по медицинским организациям, участвующим в реализации Территориальной программы ОМС, решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике с учётом анализа фактического выполнения объёмов медицинской помощи (по видам и условиям оказания медицинской помощи) в каждой конкретной медицинской организации, реального состояния заболеваемости населения, проживающего на конкретной территории, финансовых средств, утверждённых в бюджете Территориального фонда ОМС Чеченской Республики на 2018 год, а также других объективных условий, имеющих место в ходе реализации территориальной программы ОМС.

В целом, расчётная и утвержденная стоимости



территориальной программы ОМС на 2018 год равнозначны, так как в расчётах финансового обеспечения объёмов медицинской помощи, оказываемой за счёт средств обязательного медицинского страхования, в обоих случаях приняты нормативы объёмов медицинской помощи и нормативы стоимости единицы объёма медицинской помощи, установленные федеральной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, принятой Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года №1492.



Прирост средств финансового обеспечения территориальной программы ОМС в 2018 году к уровню 2017 года объясняется увеличением средств ОМС, направляемых Федеральным фондом ОМС в виде субвенции на финансирование расходов в рамках территориальной программы ОМС.

Часть прироста финансовых средств на территориальную программу ОМС на 2018 год объясняется повышением нормативов стоимости едини-

цы объёма медицинской помощи (по всем видам) в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года №1492, в сравнении с установленными Программой на 2017 год.

Показатели представлены в приведенной ниже таблице.

№ п/п	Показатели по видам медицинской помощи	Утвержденные нормативы (в рублях)		
		по ТПОМС 2018г.	по ТПОМС 2017г.	2018г. в % к 2017г.
1.	по амбулаторно-поликлинической помощи:			
	- в профилактических целях	452,5	376,2	120,3
	- в неотложной форме	579,3	481,6	120,3
	- обращения по заболеванию	1267,7	1054,0	120,3
2.	На 1 случай госпитализации в стационарных условиях	29910,7	24273,7	123,2
3.	На 1 случай лечения в условиях дневных стационаров	14619,5	11919,1	122,7
4.	На 1 вызов скорой медицинской помощи	2224,6	1819,5	122,3

Из представленных в таблице показателей видно, что по амбулаторно-поликлинической помощи стоимость единицы объёма утверждена на 2018 год с ростом на 20,3% к уровню 2017 года, по стационарной медицинской помощи – 23,2%, в условиях дневных стационаров – 22,7% и по скорой медицинской помощи – 22,3%.

Сегодняшние активные темпы развития системы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике дают все основания полагать, что параметры территориальной программы ОМС в ЧР будут расти и дальше, показывать отличные показатели по всем рассмотренным выше направлениям.

РУКОВОДИТЕЛИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОМС РФ ОЗНАКОМИЛИСЬ С СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СКАНДИНАВИИ

Представительная делегация Федерального фонда обязательного медицинского страхования побывала в г. Стокгольм, где изучила положительные практики организации и финансирования системы здравоохранения и медицинского страхования в королевстве Швеция.



В настоящее время здравоохранение России переживает самое активное и качественное развитие. В процессе постоянного совершенствования находится и одна из её составных частей – система обязательного медицинского страхования.

В этом смысле показательной стала состоявшаяся поездка представительной делегации Федерального фонда ОМС в Королевство Швеция, где директора территориальных фондов знакомилась с передовыми технологиями в области медицины, в том числе – структурой и функционированием в данной стране (являющейся одним из лидеров в мире по качеству предоставления населению медицинских услуг) государственного медицинского страхования.

В состав делегации вошли представители ФОМС и директора территориальных фондов обязательного медицинского страхования, традиционно демонстрирующих наилучшие показатели работы в стране. ТФОМС Чеченской Республики представлял его директор Денилбек Абдулазизов.

Мероприятие, организованное в рамках международного сотрудничества по вопросам обязательного медицинского страхования, прошло под эгидой Международной ассоциации социального обеспечения (МАСО).

Так, в ходе визита в Научно-исследовательский институт по проблемам здравоохранения делегация ознакомилась со структурой и принципами функционирования медицины Швеции, с националь-



ной моделью финансирования здравоохранения, а также с системой лекарственного обеспечения.

Было отмечено, что особое внимание уделяется вопросам оплаты медпомощи в королевстве, экспертной оценке качества её оказания, использования информационно-коммуникационных технологий в медицине, а также вопросам применения телемедицины.

Помимо этого, в Совете по здравоохранению и социальному обеспечению в формате круглых столов состоялось обсуждение госполитики в области здравоохранения, формирования механизмов профилактики заболеваний и снижения заболеваемости, рассмотрение опыта взаимодействия с НКО и др.

Уже в Центре бережливого производства при Королевском техническом университете гостям рассказали о целях и задачах данного исследовательского центра, тематике проводимых исследований и их роли в системе здравоохранения.

В следующие дни делегация побывала в Шведском агентстве медицинской продукции и лекарственных средств, Агентстве по оценке технологий здравоохранения и социальных услуг, Стокгольмском региональном совете.

Посещение знаменитой не только в Швеции, но и во всей Европе Университетской больницы Karolinska и её отделения сердечно-сосудистых

заболеваний стал наиболее запоминающимся для российской делегации. Символически слоган учреждений: «Пациент – наш приоритет. Совместно мы создаём лучшее здравоохранение».

Вот только некоторые статистические данные по одному обычному дню в данном медучреждении: приём – 320 пациентов; 215 хирургических операций; 1 200 студентов.

Высокий уровень оказания медицинской помощи в больнице Karolinska обуславливают много факторов. Например, руководящий комитет потока пациентов раз в месяц созывает заседания и обсуждает несколько различных тем: определение целей для результатов потока пациентов; инициатив по совершенствованию; улучшение процесса ухода (выявление недостатков, сведение к минимуму ненужных этапов, обеспечение нужной компетенции в нужное время и т.п.); последующий контроль по результатам потока пациентов и инициатив по совершенствованию.

Вообще, нужно отметить, что Швеция для перенятия передовых практик в сфере здравоохранения была выбрана не случайно: данная скандинавская страна на протяжении уже многих лет входит в число лидеров по осуществлению политики совершенствования медицинского обслуживания населения.

Не удивительно, что Швеция выделяется сре-

ди других стран мира высокими экономическими и социальными достижениями. Так, средняя продолжительность жизни здесь (более 80 лет) остаётся одной из наибольших и продолжает расти.

Наряду с этим в отличие от большинства стран Европы здравоохранение в Швеции на 95% государственное. Причём более чем на 70% ресурсы советов округов в сфере здравоохранения состоят из налогов. В целом, вся система здравоохранения характеризуется большой степенью децентрализации, а в основу закона о здравоохранении положен принцип всеобщей доступности медицинской помощи всем гражданам на равных условиях.

По сути, шведская система здравоохранения – это медицинская помощь для всех, причём на самом высоком мировом уровне. Как эта задача достигается? Участники из России узнали, что финансирование системы здравоохранения Швеции в огромных объёмах осуществляется не только через государственные фонды, но и посредством частных программ.

Развитие в секторе здравоохранения всегда предполагает новые перспективы. Сейчас это активное внедрение цифровых технологий плюс индустриализация.

Однако сама система здравоохранения, конечно же, многограннее. В презентации на одном из круглых столов было отмечено, что в бюджете 2018 года обозначены следующие приоритеты: увеличение обеспечения в сфере здравоохранения на услуги по оказанию первой помощи и договорное

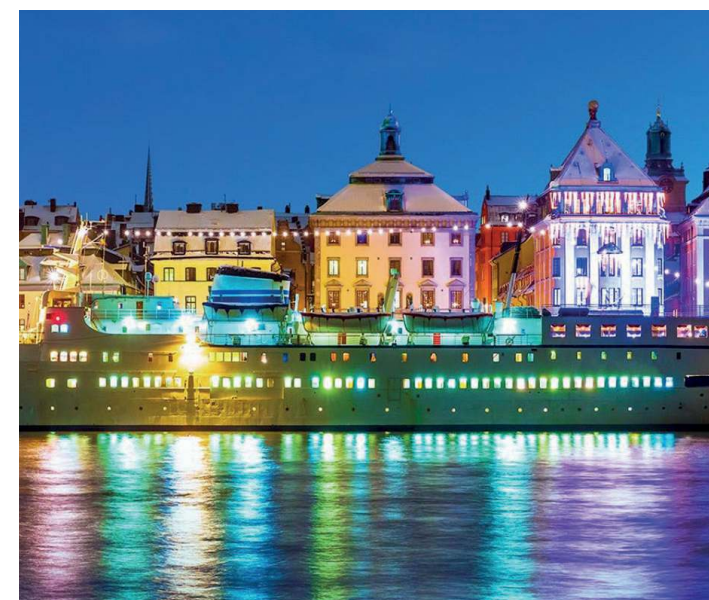
обслуживание пациентов; хорошие рабочие условия и новые методы для работы медицинского персонала; увеличение инвестиций в социальное обеспечение материнства; инициативы по восстановлению психического здоровья; больше услуг по охране здоровья детей.

Шведская модель здравоохранения подразумевает, что всесторонне осуществляется постоянная модернизация медицинских технологий, которая вкупе с оценкой социальных услуг в конечном итоге приводит к улучшению состояния здоровья. Одновременно акцентируется внимание на вовлечении самих медицинских работников во все части проводимых проектных работ.

Особое место в шведской системе здравоохранения отведено рационализации, то есть системному подходу для повышения безопасности пациентов. Немаловажен и тот факт, что осуществляется огромный экспорт товаров сферы здравоохранения из этих стран, причём треть – в США.

А текущие стратегические направления в системе здравоохранения Швеции эксперты, выступавшие перед своими российскими коллегами, определили так: это ценностно-ориентированный подход к медицинскому уходу; уход, направленный на потребности пациентов; активное использование цифровых технологий; равные возможности для всех; укрепление отрасли первичной медико-санитарной помощи; распределение услуг по медицинскому уходу; менеджмент знаний.

Комментируя состоявшийся визит, директор



ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов отметил его исключительную эффективность как для участников делегации, так и, в целом, всей системы ОМС. «Швеция – это государство с высоким уровнем социальной защищённости граждан, которое и из других развитых европейских государств выделяется, прежде всего, трепетным отношением к здоровью человека и его охране», – сказал он.

По словам Денилбека Абдулазизова, подобные приоритеты созвучны курсу Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, который всегда ставит развитие региональной медицины в число первоочередных задач.

По части самой программы повышения квалификации работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования, обозначенной, как «Организация и финансирование системы здравоохранения и медицинского страхования в Швеции», Денилбек Абдулазизов подчеркнул, что факт её реализации – огромная заслуга руководства ФОМС в лице, прежде всего, его Председателя Натальи Стадченко. «Очень отраднo, что Наталья Николаевна уделяет большое внимание совершенствованию системы обязательного медицинского страхования России. И подобные стажировки – важная часть реализации такого курса», – добавил директор ТФОМС Чеченской Республики.

По итогам состоявшегося визита все его участники получили соответствующие сертификаты международного образца.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОМС СЕВЕРНОГО КАВКАЗА С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВЫЙДЕТ НА НОВЫЙ УРОВЕНЬ

Важным итогом эффективной деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики за последние годы явилось назначение его руководителя Денилбека Абдулазизова представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе.



В декабре 2018 года в г. Москве Федеральный фонд обязательного медицинского страхования организовал ряд встреч и мероприятий, которые имели стратегическое значение для развития системы ОМС Северо-Кавказского федерального округа и, в частности, Чеченской Республики. Но обо всём по порядку.

В первую очередь, состоялась встреча Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальи Стадченко с директором ТФОМС Чеченской Республики Денилбеком Абдулазизовым, в ходе которой традиционно были подведены итоги уходящего года и обозначены планы на грядущий период.

Денилбек Абдулазизов проинформировал На-

талья Николаевну об основных предварительных показателях деятельности Территориального фонда за текущий год и отметил главные приоритеты работы на 2019 год.

По словам директора ТФОМС Чеченской Республики, нынешняя благоприятная ситуация в сфере ОМС региона – следствие постоянной поддержки федеральных и региональных властей.

«Благодаря пристальному вниманию к деятельности Фонда со стороны Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова и всесторонней поддержке ФОМС, в первую очередь, в Вашем лице мы уверенно выполняем все наши обязательства, предусмотренные территориальной программой ОМС. Более того, имеем



возможность предпринимать конкретные шаги, предусматривающие повсеместное повышение качества медицинской помощи, оказываемой населению», - добавил он.

В свою очередь, Наталья Стадченко поблагодарила Денилбека Абдулазизова за результативную деятельность и подчеркнула, что подобные темпы развития необходимо сохранить и наращивать, так как перед системой ОМС стоят новые амбициозные задачи, главной из которых является реализация Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Далее под руководством Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования прошло расширенное совещание Совета директоров фондов обязательного медицинского страхования с участием руководителей всех территориальных органов.

Основная часть мероприятия была посвящена освещению приоритетных вопросов развития ОМС в 2018-2019 годах, о которых в своих докладах рассказали руководители профильных подразделений ФОМС. В частности, о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов проинформировал собравшихся начальник Финансово-экономического управления Антон Устюгов. Доклад начальника Управления организации ОМС касался новаций базовой программы ОМС на указанный период. В свою очередь, об особенностях реализации тарифной политики, о мониторинге медицинской помощи по профилю «Онкология», а также о механизме финансирования оплаты труда медицинских работников из средств НСЗ ТФОМС поведала начальник Управления модернизации системы ОМС Ольга Царёва.



Здесь же состоялось обсуждение таких тем, как результаты контрольно-ревизионной работы Федерального фонда ОМС в 2018 году, эффективность институтов страховых представителей, бережливое производство в первичном звене и др. По ряду актуальных вопросов выступили и директора территориальных фондов.

Итоги совещания подвела Председатель ФОМС Наталья Стадченко. Красной линией в её обращении к участникам встречи проходила мысль о том, что все усилия и Федерального фонда, и территориальных фондов должны быть направлены на то, чтобы значительно повысить доступность и уровень оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях страны.

На отдельном совещании, которое Наталья Стадченко провела уже с директорами территориальных фондов ОМС, входящих в Северо-Кавказский федеральный округ, было объявлено, что директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов назначен представителем Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе.

Соответствующий приказ подписала руково-

дитель ФОМС Н.Н. Стадченко. Она подчеркнула, что данное ответственное и важное назначение явилось закономерным следствием высоких показателей деятельности, которые постоянно демонстрирует Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

В свою очередь Денилбек Абдулазизов поблагодарил Наталью Николаевну за столь высокое доверие и заверил присутствующих, что приложит все усилия для качественного и эффективного решения всех возложенных на него задач.

Стоит добавить, что представитель ФОМС в федеральном округе является одним из директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации, представляющим Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в пределах соответствующего федерального округа.

Также представитель ФОМС является ответственным в федеральном округе за координацию деятельности системы ОМС и за взаимодействие Федерального фонда со всеми участниками системы ОМС. Руководство деятельностью представителя осуществляет непосредственно Председатель



Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

По завершении встречи Председатель ФОМС Наталья Стадченко и директора территориальных фондов поздравили Денилбека Абдулазизова с новым назначением и пожелали ему успешной и плодотворной работы.

И уже первым шагом в новой должности для представителя Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО Д. Абдулазизова стала состоявшаяся в этот же день встреча с первым заместителем министра РФ по делам Северного Кавказа Одесом Байсултановым, который поздравил его с ответственным назначением.

Отметив значимость данного события для Чеченской Республики и всего округа в целом, О.Х. Байсултанов пожелал Д.Ш. Абдулазизову дальнейшей успешной работы. Он заверил, что со стороны Министерства Российской Федерации по делам Северного Кавказа новому представителю Федерального фонда ОМС в СКФО, директору ТФОМС Чеченской Республики будет оказана вся необходимая помощь.

В ответном слове Денилбек Абдулазизов вы-

разил слова благодарности в адрес Одеса Байсултанова. По словам директора ТФОМС Чеченской Республики, огромное доверие, оказанное ему Председателем Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальей Стадченко, вызвано, прежде всего, теми высокими результатами в работе ТФОМС Чеченской Республики, которые были бы невозможны без постоянного внимания и помощи со стороны нашего национального лидера, Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, благодаря которому система ОМС республики и состоялась.

В заключение он сообщил, что между фондами ОМС Северо-Кавказского федерального округа будет налажен постоянный обмен положительным опытом, которое, в частности, выразится в их более тесном взаимодействии между собой и с Федеральным фондом ОМС. Для этого, по словам Д. Абдулазизова, будет внедрена практика рабочих поездок представителей фондов СКФО друг к другу. И это, как было отмечено, только первоочередные шаги.

Зелимхан Яхиянов

Редакционный совет:

Председатель редакционного совета:

Д.Ш. Абдулазизов, директор ТФОМС Чеченской Республики

Главный редактор:

А.Р.Алханов, первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

Ответственный за выпуск:

С.М. Эниев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики

Члены редакционного совета:

П.В. Бреев, советник Председателя Федерального фонда ОМС

П.В. Исакова, заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики

Р.Ш. Газиев, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

З.Х. Дадаева, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

Э.А. Алиев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики

А.Х. Хасуева, начальник финансово-экономического управления ТФОМС Чеченской Республики

О.А.Воронцова, заведующая редакцией журнала «ОМС в РФ»

Выражаем благодарность Пресс-секретарю Главы ЧР - начальнику Информационно-аналитического управления Главы и Правительства ЧР КАРИМОВУ А.А.

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

Учредитель: Общество с ограниченной ответственностью «Контур-Медиа».
Журнал издается ООО «Капитал-Перспектива - 3000».
Номер подписан в печать 15.02.2019 г. Дата выхода - 28.02.2019 г.
Тираж 5000 экз.
Распространяется бесплатно.

При перепечатке ссылка на журнал «Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике» обязательна.

© «Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике», 2019.

Зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Регистрационный номер: ПИ № ТУ 20-00095.



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ
В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

ИТОГИ
2018