



# ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ВЫПУСК №2 (28)

**СТАЛО ИЗВЕСТНО, ЧТО НОВОГО МОЖНО  
ПОЛУЧИТЬ ПО ПОЛИСУ ОМС В 2019 ГОДУ**

**ЭЛЬХАН СУЛЕЙМАНОВ:  
«ПАЦИЕНТ – НАШ ГЛАВНЫЙ ПРИОРИТЕТ»**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – ГЛАВНЫЙ ПРИОРИТЕТ  
В РАБОТЕ ОМС**



**ЧЕЧЕНСКАЯ СТОЛИЦА СТАЛА ЦЕНТРОМ  
ОБСУЖДЕНИЯ ВОПРОСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СКФО**



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

Президент Российской Федерации

**В.В. ПУТИН**



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

Председатель Правительства Российской Федерации

**Д.А. МЕДВЕДЕВ**



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

Глава Чеченской Республики

**Р.А. КАДЫРОВ**



«Не менее 40-45% от общего объема медицинской помощи должно оказываться людям в «шаговой доступности» от места жительства»

Министр здравоохранения Российской Федерации

**В.И. СКВОРЦОВА**



«Принципиальной задачей системы здравоохранения является обеспечение возможности получить достойную медицинскую помощь своевременно и качественно. Значительную роль в этом процессе играют фонды ОМС, являясь гарантом реализации прав граждан на обеспечение доступной и качественной медицинской помощью»

Председатель ФОМС

**Н.Н. СТАДЧЕНКО**



# ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



# Н

## СОДЕРЖАНИЕ:

Чеченская столица стала центром обсуждения вопросов здравоохранения СКФО	6	Стало известно, что нового можно получить по полису ОМС в 2019 году	10	Эльхан Сулейманов: «Пациент – наш главный приоритет»	20
В Москве состоялась встреча Совета директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования	24	Казбек Межидов: «Труд педиатра – неизмеримое вложение в будущее общества»	26	Наталья Стадченко по итогам посещения Краснодарского края: работа страховых представителей снизила число жалоб от пациентов	32
Республиканский противотуберкулёзный диспансер: история и современность	34	«Бережливая поликлиника» – в действии!	38	Информация Федерального фонда ОМС и Всероссийского союза страховщиков	51
<b>НОВОСТИ</b>	<b>42</b>	<b>ОБЗОР НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ</b>		<b>69</b>	



## ЧЕЧЕНСКАЯ СТОЛИЦА СТАЛА ЦЕНТРОМ ОБСУЖДЕНИЯ ВОПРОСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СКФО

«КАВКАЗСКИЕ» АКЦЕНТЫ ОМС

В Г. ГРОЗНОМ СОСТОЯЛОСЬ СОВЕЩАНИЕ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ФОНДОВ ОМС СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА, НА КОТОРОМ БЫЛИ РАССМОТРЕНЫ АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕГИОНЕ

Для участия в совещании Совета директоров фондов обязательного медицинского страхования СКФО в Чеченскую Республику приехали Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко,

депутат Государственной Думы РФ, первый заместитель председателя Комитета ГД по бюджету и налогам Ирина Гусева, первый заместитель министра РФ по делам Северного Кавказа Одес Байсултанов, заместитель министра здравоохранения

России Евгений Камкин, а также руководители фондов ОМС и медицинских страховых организаций, министры здравоохранения, а также главные онкологи субъектов Северо-Кавказского федерального округа.



ЛОГОТИП СОВЕЩАНИЯ С ДОСТОПРИМЕЧАТЕЛЬНОСТЯМИ РЕГИОНОВ СКФО



### Культурная программа

Наталья Стадченко и Ирина Гусева сразу по прибытии в Чеченскую Республику в сопровождении вице-преьера Правительства ЧР Шахида Ахмадова, представителя Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО, директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова и министра здравоохранения

ЧР Эльхана Сулейманова направились к Мемориальному комплексу Славы имени Первого Президента ЧР, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова, где в сопровождении почётного караула состоялось возложение цветов к обелиску А-Х. Кадырова и воинов Великой Отечественной войны.

Здесь же делегация посетила место, где два года назад Председатель ФОМС Н.Н. Стадченко в

память о героических сынах Отечества посадила дерево. Состоялась символическая поливка растения.

Далее делегаты совещания приняли участие в репетиции кавалера ордена Кадырова Государственного ансамбля танца «Вайнах». Выступление танцевального коллектива с многолетней историей и международным признанием никого не оставило равнодушным.



### Встреча с Главой ЧР

На второй день состоялась встреча Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова с Председателем фонда обязательного медицинского страхования Натальей Стадченко. Здесь также присутствовали первый заместитель министра РФ по делам Северного Кавказа Одес Байсултанов, руководитель Администрации Главы и Правительства ЧР Абдулкахир Израйилов, заместитель Председателя Правительства ЧР Шахид Ахмадов, директор ТФОМС ЧР Денилбек Абдулазизов и министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов.

Рамзан Кадыров отметил, что в Чеченской Республике особое внимание уделяется проблемам и перспективам развития здравоохранения. Весомый вклад в дело обеспечения населения качественными медицинскими услугами, по его словам, вносит Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

«Мы всегда чувствуем поддержку с Вашей стороны. Вы играете большую положительную роль в развитии нашего здравоохранения. И мы благодарны Вам за внимание и помощь. За последние годы мы достигли больших успехов в здравоохранении – и в совершенствовании материально-технической базы, и в развитии кадрового потенциала. А по данным последних исследований мы вошли в десятку лучших субъектов РФ по качеству оказываемых населению



медицинских услуг», - сказал он.

Председатель ФОМС отметила высокие темпы социально-экономического развития Чеченской Республики. Она добавила, что последние годы ознаменовались большими достижениями для здравоохранения региона.

«Два года назад мы проводили здесь межрегиональный координационный совет. И все коллеги, которые были здесь и увидели республику, необыкновенно красивый город Грозный, объекты здравоохранения, были потрясены доступностью, качеством медицинской помощи и, безусловно, тем вниманием, которое Вы, Рамзан Ахматович, лично уделяете сфере здравоохранения», - подчеркнула она.

Наталья Стадченко также дала высокую оценку деятельности Территориального фонда обязательного медицин-

ского ЧР и его руководителю Денилбеку Абдулазизову. По её словам, чеченский территориальный фонд входит в число лучших в стране.

«Именно поэтому в декабре прошлого года Денилбек Шерваниевич был назначен моим представителем в СКФО. Уверена, накопленный в Чеченской Республике положительный опыт будет полезен всем», - добавила она.

В ходе встречи Наталья Стадченко передала Главе ЧР электронный полис обязательного медицинского страхования и символический подарок в честь совещания Совета директоров фондов ОМС Северного Кавказа.



### Новоселье поликлиники

Следующим пунктом в программе пребывания участников совещания Совета директоров фондов ОМС СКФО в Грозном стала торжественная церемония открытия нового здания детской поликлиники №1 г. Грозного.

Выступая перед собравшимися, Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров напомнил, что ещё недавно, после военных событий, сфера здравоохранения республики находилась в полном упадке.

«Если говорить о начале нулевых и событиях того периода, то мы вспомним, как в полуразрушенных больницах республики лежали раненые, пострадавшие в результате обстрелов и терактов. Сегодня, благодаря курсу нашего

Первого Президента, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова, ситуация в корне изменилась. Сфера здравоохранения республики по праву считается одной из лучших в стране», - сказал он.

По его словам, открытие очередного медучреждения ещё раз доказывает, что развитие и улучшение качества системы здравоохранения остаётся в числе приоритетных задач руководства Чеченской Республики.

Здесь же выступил министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, который сообщил, что новая поликлиника является одним из многих объектов, предусмотренных к открытию в рамках объявленного Главой Чеченской Республики Года здравоохранения.

Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхова-

ния Наталья Стадченко назвала новую поликлинику прекрасным современным зданием. «Учреждение отвечает абсолютно всем требованиям для полноценной работы. Всё очень качественно и соответствует стандартам», - сказала она.

Н. Стадченко отметила, что увиденное превзошло все её ожидания. «Поликлиника оснащена современным медицинским оборудованием, которое не имеют даже многие поликлиники в Москве. Здесь действительно хорошие диагностические возможности. За здоровье маленьких пациентов можно быть спокойным», - добавила она.



### Признание

Далее состоялась церемония награждения руководства ФОМС и работников ТФОМС Чеченской Республики. В первую очередь, Рамзан Кадыров передал Благодарственное письмо Главы ЧР Председателю Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталье Стадченко, подчеркнув при этом, что ФОМС и лично Наталья Николаевна всегда и во всех вопросах

поддерживает территориальный фонд республики. Почётной грамотой Главы ЧР были награждены заместитель Председателя Федерального фонда ОМС Светлана Кравчук и советник Председателя Алима Лайпанова. Благодарственных писем Главы Чеченской Республики также удостоился ряд руководителей подразделений ТФОМС ЧР.



**Совещание**

В своей приветственной речи Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров отметил значимость того момента, что ключевая тема совещания – развитие онкологической службы. «За короткий срок мы буквально преобразили республиканский онкологический диспансер. Сегодня он обладает всеми кадровыми и технологическими возможностями для диагностики и лечения. Отдель-

ного внимания заслуживает система обязательного медицинского страхования. Мы гордимся тем, что наша республика находится в лидерах по многим показателям развития ОМС. Это результат эффективной работы команды Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и Вашей, Наталья Николаевна, поддержки. Уверен, что наша совместная работа и впредь будет способство-

вать дальнейшему развитию системы здравоохранения региона», - добавил Р. Кадыров. Здесь же Глава ЧР подчеркнул, что здравоохранение для республики является стратегическим направлением. «Это связано с тем, что за годы войны мы отстали от всего. Ничего не делалось для развития здравоохранения. Сегодня в нашей республике праздник – мы отмечаем День отмены КТО. В этот день мы говорим в том

числе о здоровье нации и о методах развития здравоохранения. Если бы несколько лет назад нам сказали, что мы будем проводить мероприятия подобного рода, то нам бы никто не поверил», - заметил он. «Мы проводим масштабную разъяснительную кампанию, призывая жителей к своевременной диспансеризации, активно пропагандируем спорт и здоровый образ жизни. Благодаря проведённой работе уровень здоровья населения растёт с каждым годом. Нам удалось существенно сократить дет-

скую и младенческую смертность, а также показатель первичной заболеваемости. Для закрепления и улучшения достигнутых результатов мы объявили 2019 год Годом здравоохранения в Чеченской Республике. Мы начали реконструкцию ряда медучреждений, активно привлекаем в Чечню врачей из других регионов, готовим собственных специалистов. Здоровье – это наше богатство, которое мы должны беречь и размножать всеми доступными средствами», - отметил глава региона.

Наталья Стадченко в свою очередь констатировала, что руководством Чеченской Республики уделяется постоянное и приоритетное внимание сфере здравоохранения и, в частности, системе обязательного медицинского страхования. «Поэтому сегодня мы собрались именно здесь. Основная тема нашего совещания – реализация национального проекта «Здравоохранение», и, безусловно, совершенствование механизмов борьбы с онкологическими заболеваниями», - сказала она.



### ОМС в цифрах

Далее Председатель ФОМС подробнее остановилась на основных показателях деятельности системы обязательного страхования в России и, в частности, в Северо-Кавказском федеральном округе.

«Бюджет ФОМС на 2019 год и плановый период 2020-2021 годов позволит выполнить все те задачи, которые перед нами поставлены. Если говорить о параметрах бюджета, то общий объём субвенций, предоставляемых бюджетам ТФОМС, составит более 2 трлн. рублей, что на 198,1 млрд. рублей больше к уровню прошлого года» - сказала Н. Стадченко.

По её словам, для северо-кавказских регионов субвенции составляют 106 миллиардов рублей с приростом в 9,5 миллиардов, они выросли более чем в три раза по сравнению с 2012 годом.

Руководитель Фонда уточнила,

что данный объём субвенции позволяет обеспечить полное финансирование Программы госгарантий на 2019 год, которая содержит значительные новации и в первую очередь, в развитии медицинской помощи по онкологии, первичной медико-санитарной помощи.

Также Наталья Николаевна акцентировала внимание на том, что в настоящее время безусловным приоритетом является реализация Указа Президента от 7 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в части, касающейся здравоохранения. Она сообщила, что впервые с 2019 года базовой программой обязательного медицинского страхования установлены нормативы объема и финансовых затрат на оказание онкологической медицинской помощи, профилактических медицинских осмотров (диспансеризации), ЭКО.

«На оказание медицинской помощи по профилю «Онкология» на 2019 год в составе субвенции предусмотрено более 200 млрд. рублей, с приростом более чем в 1,5 раза к факту 2018 года. Указанные нормативы полностью обеспечивают онкопациентов химиотерапией в соответствии с клиническими рекомендациями, причём дорогостоящими препаратами», - сказала Председатель ФОМС.

Она уточнила, что в целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» с 2019 года из федерального бюджета направляются в бюджет Федерального фонда дополнительные средства в размере 70 млрд. рублей на лечение пациентов с онкологическими заболеваниями методом химиотерапии, в том числе 3,6 млрд. рублей для субъектов Северо-Кавказского федерального округа. Также для обеспечения более справедливой оплаты медицин-

ской помощи в 2019 году детализированы клинико-статистические группы (КСГ) по профилю «Онкология» в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

По данным докладчика число КСГ увеличилось с 70 до 86, в том числе за счёт выделения 12 новых КСГ по химиолучевой терапии. Тогда как количество схем лекарственной терапии увеличено в 2,5 раза: с 425 в 2018 году до 1 046 схем в 2019 году.

«Тарифы на оплату лучевой терапии учитывают её длительность, что обеспечит покрытие расходов медицинских организаций. Таким

образом, созданы все условия, необходимые для оказания доступной и качественной медицинской помощи застрахованным лицам с онкологическими заболеваниями», - подытожила Наталья Стадченко.

Председатель ФОМС также отметила отрядность того момента, что в Грозном планируется создать региональный противораковый центр. «Это, безусловно, будет способствовать доступности качественной медицинской помощи и для Чеченской Республики, и для соседних субъектов», - подчеркнула она.

Здесь же было отмечено, что по

данным ТФОМС Чеченской Республики, в регионе девять организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь. Она предоставляется преимущественно по семи профилям: онкология, сердечно-сосудистая хирургия, офтальмология, травматология и ортопедия, неонатология, акушерство-гинекология, челюстно-лицевая хирургия.

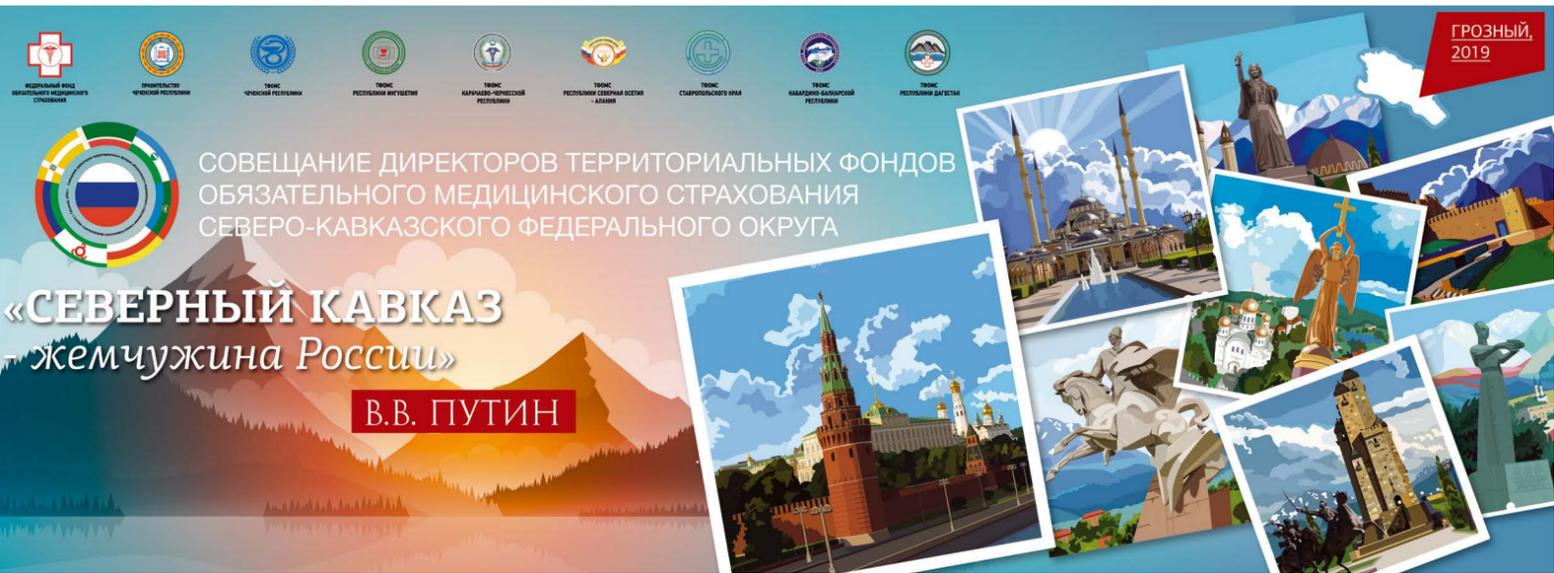


### Резюме

В целом, на совещании был обсуждён широкий спектр вопросов, касающихся разных сторон деятельности ОМС и, в целом, состояния здравоохранения на Северном

Кавказе. С докладом на тему «Особенности реализации территориальных программ ОМС на 2019 г. и на плановый период 2020 и 2021 гг. с учётом целей национального проекта «Здравоохранения» выступила заместитель Председатель

ФОМС Светлана Кравчук. Итогом мониторинга отчётности об объёме и стоимости медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в СКФО было посвящено сообщение заместителя начальника Управления модерни-



зации системы ОМС Федерального фонда Дмитрия Росточникова. Большая часть выступлений отражала ситуацию с онкологическими заболеваниями в округе. Представитель Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов выступил с докладом на тему «Формирование здорового образа жизни у граждан путём проведения мероприятий, направленных на профилактику заболеваний». Красной линией в его докладе проходила мысль о том, что успехи регионального здравоохранения и, частности, системы ОМС – резуль-

тат постоянной поддержки со стороны Главы Чеченской Республики и эффективного взаимодействия с Федеральным фондом ОМС.

Подводя итоги совещания, Председатель ФОМС поблагодарила всех за плодотворную работу. Она обратила внимание на высокий уровень организации встреч, что было отмечено практически всеми его участниками. Здесь же Наталья Стадченко выразила слова благодарности в адрес Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова за огромную помощь в подготовке и проведении мероприятия и в заключение наградила Почётными грамотами Федерального фонда

ОМС первого заместителя директора ТФОМС Чеченской Республики Адама Алханова, помощника директора Шерипа Магомадова и других. Далее гости приняли участие в торжественном ужине от имени Главы Чеченской Республики в честь участников совещания Совета директоров фондов обязательного медицинского страхования Северо-Кавказского федерального округа.



## СОВЕЩАНИЕ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ФОНДОВ ОМС СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

[Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики](#)



ПАМЯТНАЯ ФОТОГРАФИЯ: УЧАСТНИКИ СОВЕЩАНИЯ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ФОНДОВ ОМС СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

# СТАЛО ИЗВЕСТНО, ЧТО НОВОГО МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПО ПОЛИСУ ОМС В 2019 ГОДУ

АКТУАЛЬНО

ГЛАВА ФОМС НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО РАССКАЗАЛА, ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАС НЕ ЗОВУТ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ



Программа ОМС с 2019 года расширена, на ее реализацию выделено 198 дополнительных миллиардов рублей. Что значит, что обладатели зеленых полисов, коими являются все россияне, могут надеяться и на расширение спектра медуслуг в поликлиниках и больницах. О том, во что это выльется, в эксклюзивном интервью «МК» рассказала глава Федерального Фонда ОМС Наталья Стадченко.

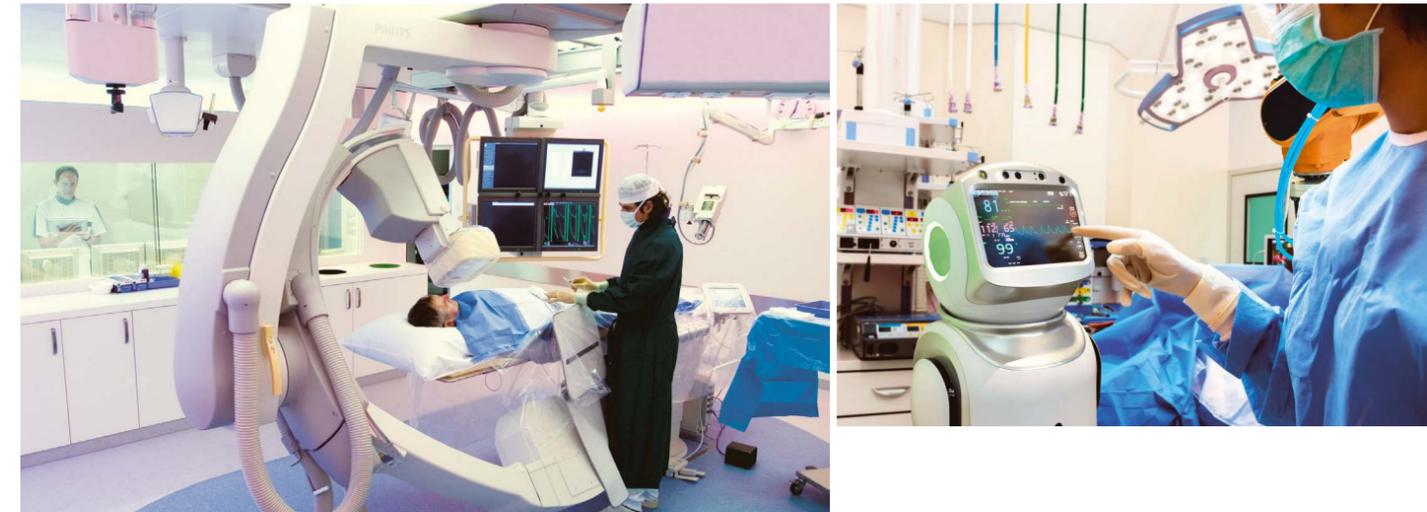
**– Наталья Николаевна, что конкретно нового получат пациенты от увеличения финансирования ОМС?**

– Финансирование программы выросло, а значит, теперь больше пациентов могут получать дорогостоящие виды медицинской помощи бесплатно. Например, в программе госгарантий на 2019 год заложены новации, направленные на развитие онколо-

гической помощи. Впервые в рамках базовой программы ОМС установлен норматив объема медицинской помощи по профилю онкология в условиях круглосуточного и дневного стационара. Не секрет, что когда у медучреждения не хватает денег, то ради экономии для процедур использовались более дешевые, не совсем подходящие препараты. Но деньги, которые выделены в этом году всем регионам, должны полностью решить вопрос терапии современными лекарствами. Кроме того, сокращаются максимально допустимые сроки ожидания плановых обследований для людей с раковыми заболеваниями. В частности, на МРТ, КТ, ангиографию – предельный срок ожидания составит 14 дней, вместо прошлых 30 суток. Лечение также должно начинаться в течение двух недель после постановки диагноза.

**– Как ФОМС сможет проконтролировать, что пациентам с онкодиагнозами назначают действительно правильное лечение?**

– Пациенту не надо самому разбираться в медицинских тонкостях, его интересы защищает страховая компания. Наша задача заключается в том, чтобы обеспечить и проконтролировать правильность и качество лечения. После установления онкологического диагноза пациента будут заносить в специальный реестр счета онкологического больного и страхо-



**«НЕДОПУСТИМЫ ПРОСЬБЫ ОПЛАТИТЬ ТОТ ИЛИ ИНОЙ ПРЕПАРАТ ЗА СЧЕТ ПАЦИЕНТА – ВСЕ ЛЕКАРСТВА И ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ПО ОМС БЕСПЛАТНО...»**

вые представители получают возможность отследить путь больного от момента подозрения на онкозаболевание до прохождения всех этапов лечения: проверить сроки назначенных диагностических исследований, правильность постановки диагноза, выбранную тактику ведения пациента с учетом стадии заболевания, схему назначенной химиотерапии, интервалы ее проведения, адекватность назначаемой лекарственной терапии. Благодаря реестру представитель страховой организации может оценить качество помощи онкобольным от самого начала заболевания. И такой контроль будет идти не по жалобам и обращениям, а в плановом порядке, ежемесячно. Таким образом, благодаря более жесткому контролю в сжатые сроки, пациент получает возможность независимой оценки помощи через малое время после начала лечения, а выявление нарушений на ранней стадии оказания медпомощи онкологическим больным позволит минимизировать риск усугубления состояния больного по вине медорганизации.

Но пациентам полезно и самим знать свои права и о нарушениях сигнализировать страховым представителям. Так, если в медорганизации пытаются изменить график химиотерапии, например, из-за выходных и праздников перенести процедуру, нужно сообщить об этом нарушении страховому представителю. Недопустимы просьбы оплатить тот или иной препарат за счет пациента – все лекарства и поддерживающая терапия предоставляются по ОМС бесплатно. Поэтому мы призываем пациентов не бояться, и обращаться к страховым представителям за любым решением проблем в ходе оказания им медицинской помощи. Отчеты о ведении пациента страховые компании получают от медицинских организаций ежемесячно, а если права пациента нарушают, то лучше сигнализировать об этом немедленно.

С этого года пойдет и масштабная работа страхового представителя с самими пациентами онкологического профиля. Страховые представители

будут на постоянной связи с пациентами. Их задачи – информирование пациента и о назначенном предполагаемом курсе лечения, о правах, которыми он обладает, и, конечно, психологическая подготовка пациентов к новым этапам лечения.

**– А что в этом году будет нового в оказании высокотехнологичной медицинской помощи?**

– Уже на протяжении нескольких лет мы постепенно переводим затратные методы высокотехнологичной медицинской помощи в базовую программу ОМС. С этого года базовая программа обязательного медицинского страхования пополнилась двумя новыми видами ВМП. В нее вошли стентирование коронарных артерий и эндопротезирование тазобедренных суставов. Это не означает, что помощь становится менее дорогой, она становится более доступной.

**– В здравоохранении взят курс на профилактику заболеваний. Как это отразится на пациентах?**

– С 2019 года существенно расширяется профилактическая составляющая: диспансеризация возможна раз в три года, а также все россияне имеют право на ежегодные профилактические осмотры.

**– Не секрет, что россияне скептически относятся к различным профилактическим мероприятиям. Как это изменить?**

– Только постоянной просветительской работой, напоминая и убеждая. Работа со стороны страховых представителей по информированию пациентов о профилактических мероприятиях продолжится. Пожилым будут рассылать почтовые уведомления или звонить по телефону. Молодым — рассылать смс-сообщения, в том числе, с использованием мобильных мессенджеров, а также электронные письма. В этих сообщениях указываются координаты поликлиники, куда

нужно обратиться для прохождения диспансеризации. В некоторых регионах даже проводится обход населения. В 2019 году планируется проинформировать о праве пройти профилактические осмотры 44,4% взрослого застрахованного населения (старше 18 лет), в 2020 году – 48,6%, к 2021 году информированием должны быть охвачены не менее 66,2% взрослого населения.

**– О страховых представителях много сегодня говорится, но функция защиты прав застрахованных всегда лежала на страховых компаниях. Что нового принесет институт страховых представителей в систему в 2019 году?**

– Роль страховых медицинских организаций в защите прав и законных интересов пациентов возрастет. Например, с 2019 года меняется и система оказания первичной медико-санитарной помощи в рам-

ках ОМС – самой востребованной у граждан. Обращение в вашу страховую компанию – это абсолютно правильный шаг. Причем мы призываем, чтобы пациенты это делали в момент лечения. Это позволит не доводить проблемы до критического уровня. В 2019 доля медицинских организаций, имеющих подобный канал связи должна составить 30,7% по всей России, в 2020 году – 47,8%, к 2024 году такой канал связи должны иметь почти 73% медицинских организаций первичного звена. Задача работы страховых представителей – обеспечить возможность россиянам получить немедленную консультацию и помощь по любым вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи по ОМС. Все крупные страховые медицинские компании уже имеют круглосуточные колл-центры, до которых можно дозвониться в течение 20 секунд и получить ответ на любой вопрос.



Кроме того, начинается масштабная работа по урегулированию конфликтов между пациентами и медицинскими организациями в максимально короткие сроки. В регионах на территориях медицинских организаций будут открыты офисы по защите прав застрахованных страховой медицинской организации. В 2019 году под него будет разработана нормативная база, перед страховыми организациями будут поставлены конкретные задачи. И уже в 2020 году, на первом этапе этого проекта подобные офисы будут открыты в 36 регионах России, в 2021 – в 48 регионах, а к 2024 году во всех субъектах РФ.

**– Наталья Николаевна, но как быть, например, если пациента никто не информирует о необходимости прохождения диспансеризации, а многие даже не знают, где найти своего страхового представителя?**

– Номер страховой организации указан на каждом полисе ОМС вне зависимости от того, полис это старого или нового образца. Если страховая компания вас не информирует, это означает только одно – ваши контакты не актуализированы в базе данных. Рекомендую пациентам связаться со своей страховой компанией



**«ОБРАЩЕНИЕ В ВАШУ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ – ЭТО АБСОЛЮТНО ПРАВИЛЬНЫЙ ШАГ. ПРИЧЕМ МЫ ПРИЗЫВАЕМ, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТЫ ЭТО ДЕЛАЛИ В МОМЕНТ ЛЕЧЕНИЯ. ЭТО ПОЗВОЛИТ НЕ ДОВОДИТЬ ПРОБЛЕМЫ ДО КРИТИЧЕСКОГО УРОВНЯ...»**

и предоставить актуальные контактные данные. В случае, если застрахованный гражданин не удовлетворен качеством работы своей страховой медицинской организации, он имеет право на ее замену один раз в год до 1 ноября. Для этого застрахованный гражданин может обратиться в любую другую, выбранную им страховую медицинскую организацию и подать соответствующее заявление. С перечнем страховых медицинских организаций и их деятельностью можно

ознакомиться на сайтах страховых медицинских организаций и территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации.

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

## ЭЛЬХАН СУЛЕЙМАНОВ: «ПАЦИЕНТ – НАШ ГЛАВНЫЙ ПРИОРИТЕТ»

ИЗ ПЕРВЫХ УСТ

ЕЩЁ НЕСКОЛЬКО ЛЕТ НАЗАД ИМЕВШАЯ ПЕРЕД СОБОЙ РЯД СЕРЬЁЗНЫХ И, КАЗАЛОСЬ БЫ, ДОЛГОСРОЧНЫХ ПРОБЛЕМ, СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ СЕГОДНЯ НЕ ТОЛЬКО ПРЕОДОЛЕЛА САМЫЕ ЗНАЧИМЫЕ ИЗ НИХ, НО И ПЕРЕЖИВАЕТ ЭТАП ВСЕСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ.



Мощным импульсом к дальнейшему совершенствованию системы здравоохранения явилось недавнее решение Главы Чеченской Республики, Героя России Р.А. Кадырова объявить 2019 год Годом здравоохранения в ЧР. В подробностях о том, что происходит в медицине региона, нам рассказал министр здравоохранения Чеченской Республики Э.А. Сулейманов.

**- Эльхан Абдуллаевич, скажите, пожалуйста, какие задачи поставил перед Вами Глава Чеченской Республики в рамках Года здравоохранения?**

- В первую очередь, хотел бы отметить, что активное развитие системы здравоохранения Чеченской Республики происходит благодаря всемерной поддержке со стороны Главы Чечен-

ской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова.

В рамках Года здравоохранения внимание к медицинской сфере значительно увеличилось. Это, к примеру, строительство ряда крупных медицинских учреждений – таких, как Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева, 4-я городская больница г. Грозного, психиатрическая больница в с. Дарбан-хи, реализация многих других проектов.

Есть другая важная сторона вопроса. В рамках Года здравоохранения мы по поручению Главы республики проводим мероприятия по увековечению памяти медицинских работников, которые погибли, выполняя свой профессиональный долг в две военные кампании. Создана комиссия, которая работает над тем, чтобы озвести мемориал па-

мяти врачей, а также определить, чьи имена будут даны школам, улицам нашей республики. Считаю это очень нужным и своевременным решением.

**- Какие наиболее значимые события в сфере здравоохранения за последнее время Вы бы выделили?**

- На самом деле у нас чуть ли не ежедневно происходят те или иные события, ни одно из которых назвать мало значимыми я не могу. Если даже это только открытие фельдшерского пункта – он имеет огромное значение для тех жителей, которых будет обслуживать.

Как вы знаете, у нас ведётся активная работа над созданием Центра ядерной медицины. Установка ПЭТ-системы позволит выявлять онкологические заболевания на ранней стадии, так как безболезненное и быстрое обследование показывает первопричины патологий внутренних органов, даже если изменения затрагивают ограниченное количество клеток. Например, ПЭТ-диагностика выявляет меланому, которую сложно диагностировать лабораторным и иными способами, требующими взятия тканей на анализ. Дело в том, что биопсия подразумевает травмирование новообразования, что может привести к внезапному прогрессу опухоли. При ПЭТ КТ этого не происходит и пациент не рискует здоровьем.

Другое важное направление, над которым мы работаем, это преобразование нашего Онкологического диспансера в Региональный онкологический центр. Договорённость об этом была



достигнута между Главой Чеченской Республики Рамзаном Кадыровым и генеральным директором ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России Андреем Карповым.

Важным событием стала и договорённость об открытии в Грозном филиала НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева. Это явилось результатом встречи Главы республики с директором ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России Лео Бокерией.

И это не просто события, а факты, демонстрирующие наши очевидные достижения в этих сферах (онкологической и сердечно-сосудистой), показывающие, что мы готовы оказывать высококвалифицированную помощь не только жителям республики, но и пациентам из соседних регионов. И мы уже это делаем, а создание подобных центров даст нам новые широкие возможности.

**- Как раз собирался уточнить насчёт обращения иногородних больных в медучреждения Чеченской Республики...**

- Год от года в силу того, что медицина нашей республики совершенствуется, приобретает новые возможности (надровые, технологические), когда налицо наши результаты, соответственно, активизируется процесс обращения к нам иногородних больных – и не только из соседних субъектов, но и даже из Москвы. Одновременно мы наблюдаем резкое сокращение случаев, когда

местные жители выезжают из республики в другие регионы. Это вполне закономерно – сегодня они здесь, у себя дома, могут получить всё и даже больше, чем в других городах, но при этом несоизмеримы те затраты, которые им приходится делать, выезжая за пределы. И, пользуясь случаем, я хотел бы обратиться к нашим гражданам, чтобы они, прежде чем пытаться выехать, обратились к нашим специалистам. Я уверен, что в подавляющем большинстве случаев они получат здесь всю необходимую медицинскую помощь.

**- Насколько нам известно, активно в регионе развивается и частная медицина...**

- Совершенно верно. И для этого нами созданы тоже все необходимые условия. В республике функционируют десятки частных медицинских клиник. Некоторая часть из них работает в системе обязательного медицинского страхования, другие являются полностью коммерческими. И у жителей республики есть широкий выбор, куда им обращаться, чтобы поправить своё здоровье.

Наиболее крупным проектом частной клиники является лечебно-диагностический центр в Грозном, построенный на средства инвесторов. Здесь имеется полноценный диагностический комплекс, есть отделения эндоскопии, педиатрии, неврологии, ревматологии и пластической хирургии. Также на базе клиники будет функционировать крупный лабораторный комплекс, соответ-

ствующий всем европейским стандартам качества.

**- Не могу обойти стороной вопрос строительства нового здания для Республиканской клинической больницы скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева. С чем связан этот переезд и что это даст пациентам?**

- Как мы знаем, здание, в котором сейчас располагается РКБСМП им. У.И. Ханбиева, не отвечает всем требованиям и потребностям современного центра скорой медицинской помощи. Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров откликнулся на нашу просьбу преобразовать первую городскую больницу в новую Республиканскую клиническую больницу скорой медицинской помощи им. У.И. Ханбиева. Это очень крупный проект, реализация которого значительно усовершенствует ту помощь, которую РКБСМП оказывает населению – это касается и оперативности, и, в целом, повысит качество.

**- Очевидно, что качество оказания медицинских услуг также связано с повышением уровня сервиса в медучреждениях. Что делается в этом направлении в наших клиниках?**

- Да, это очень важный вопрос, которому уделяется пристальное внимание. Пациент – наш первый приоритет, и, соответственно, деятельность сферы здравоохранения должна быть, главным образом, пациентоориентирован-



канском онкологическом диспансере заместителем главного врача работает Марета Магомадова – вчерашняя студентка-отличница медицинского института Чеченского госуниверситета.

Помимо этого, мы постоянно направляем наших специалистов на обучение в лучшие клиники страны и стран зарубежья – для повышения квалификации, стажировки, овладения теми или иными новыми врачебными навыками.

Вместе с тем активно сотрудничаем со многими ведущими медицинскими центрами. К нам на регулярной основе с мастер-классами приезжают учёные с мировыми именами.

Некоторые ведущие специалисты остаются в республике на постоянной основе. Например, в Республиканском онкологическом диспансере уже не первый год трудятся специалисты в области диагностики и лечения опухолевых заболеваний, приглашённые нами из Москвы и Санкт-Петербурга. А в Республиканской клинической больнице имени Ш.Ш. Эпендиева в должности руководителя службы кардиологии, рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии работает известный специалист, доктор медицинских наук Айдар Шарафеев, который, кстати, активно участвует в процессе создания Республиканского сердечно-сосудистого центра. И это далеко не единичные примеры.

**- Не менее важный вопрос, который сегодня стоит на повестке, это снижение уровня детской смертности в нашем регионе...**

- Вы абсолютно правы. И это одна из ключевых задач, которые поставлены перед нами Главой Чеченской Республики.

Среди последних достижений в здравоохранении Чеченской Республики не последнее место занимает фактор снижения младенческой смертности. По сравнению с 2017 годом показатель уменьшился на 13%. Таких результатов удалось добиться за счёт слаженной работы всех служб родовспоможения и педиатрии. Хорошей практикой стало сотрудничество с крупными федеральными клиниками и ведущими специалистами. Важно подчеркнуть, что непосредственное участие в процессе совершенствования службы родовспоможения принимал главный неонатолог Минздрава России

ной, что, в свою очередь, должно выражаться в конкретных действиях и их результатах.

В первую очередь, хочу отметить, что нами уже начат процесс реализации проекта «Бережливая поликлиника», о котором в своём Послании Федеральному Собранию говорил Президент России. Хорошим примером в этом смысле является поликлиника № 2 г. Грозного, которая признана бережливой поликлиникой. Это учреждение, можно сказать, полностью преобразовано с тем, чтобы пациенты могли максимально комфортно и быстро получить те услуги, за которыми они обращаются в больницу. Начиная с регистрации и заканчивая процессом обращения к профильным специалистам – всё организовано по самым современным стандартам.

Также я знаю, что вопросу повышения клиентского сервиса большое внимание уделяется в ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн», где уже функционирует служба медицинских администраторов, которые встречают посетителей клиники и в дальнейшем ориентируют их по учреждению. Помимо этого, начальник РКГВВ Тимур Индербиев начал первым среди государственных медицинских учреждений Северного Кавказа внедрение комплексной системы менеджмента качества на основе требований группы международных стандартов ISO 9001 и Росздравнадзора по организации

внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи. Это тоже огромная работа, конечная цель которой – значительное увеличение качества оказания медицинской помощи, в том числе через повышение уровня сервиса.

Здесь же можно сказать о том, в этом же направлении работают в РКБ-СМП им. У.И. Ханбиева и других учреждениях, где налаживается маршрутизация пациентского потока, регистратуры, электронная запись к врачам и т.д. То есть решением этого вопроса мы вплотную занимаемся.

**- Ещё вчера самой большой проблемой чеченской медицины был дефицит медицинских кадров, что изменилось сегодня?**

- На сегодняшний день рано говорить, что проблема нехватки врачей некоторых специальностей полностью решена, но что мы уверенно можем утверждать, так это то, что ситуация в корне отличается от той, что была ещё 2-3 года назад.

Сегодня нами выработан целый механизм восполнения нехватки медицинских кадров, который даёт хорошие результаты. В первую очередь, мы делаем акцент на воспитании собственных специалистов. Нами заключены соответствующие договоры с образовательными учреждениями республики о трудоустройстве выпускников-медиков. Наглядный пример – в Республи-

Дмитрий Олегович Иванов, который неоднократно приезжал в республику с делегацией специалистов. Целью проводимых мероприятий было качественное улучшение ситуации.

Вместе с тем, в 2018 году была проведена масштабная работа по централизации неонатальной службы, вследствие чего беременные женщины, входящие в группу риска, направлялись в Родильный дом по бульвару Дудаева, где сконцентрированы все ресурсы для качественного медобслуживания и экстренной помощи как роженицам, так и новорожденным. Особую роль в достижении показателей сыграла совместная работа медицинских организаций и органов местного самоуправления.

Надо отметить, что демографический показатель в Чеченской Республике самый высокий по стране, и сегодня политика руководства региона и непосредственно Минздрава ЧР направлена на сохранение и приумножение этих достижений.

**- С какими проблемными вопросами сегодня сталкивается система здравоохранения Чеченской Республики?**

- Сказать, что у нас всё хорошо и никаких проблем не возникает, было бы неправильно. Несмотря на огромные объёмы непростых работ, которые сегодня ведутся в медицинской отрасли буквально по всем направлениям, остаётся множество задач, которые ещё предстоит решить. И это нормальное явление.

Самое главное, мы имеем постоянную и мощную поддержку со стороны Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, который всегда держит руку на пульсе и всегда идёт на встречу по самым сложным вопросам. Хочу пользоваться благодарностью в адрес Президента Регионального общественного фонда им. Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова – Аймани Несиевны – за ту огромную и постоянную помощь сфере здравоохранения, которую оказывает РОФ. Во многих медицинских учреждениях установлено и успешно функционирует современное дорогостоящее медицинское оборудование, которое закуплено именно на средства Фонда.



И это, не говоря о том, что РОФ им. А.-Х. Кадырова по поручению Аймани и Рамзана Кадыровых регулярно оказывает помощь нашим тяжелым пациентам в проведении иногороднего лечения.

Здесь хочу отметить, что в решении многих возникающих вопросов действительную помощь нам всегда оказывает Территориальный фонд обязательного медицинского страхования в лице его директора Денилбека Абдулазизова. Вообще, с ТФОМС Чеченской Республики нами давно налажено самое тесное и плодотворное сотрудничество, главная цель которого – обеспечение населения Чеченской Республики доступной и качественной медициной.

**- Можно ли сегодня говорить, что Грозный – один из медицинских центров страны?**

- Я не стал бы использовать громкие слова, говоря о том, что мы делаем. Да, сделано многое, и во многих направлениях имеется безусловный успех. В этом

огромная заслуга нашего национального лидера Рамзана Ахматовича Кадырова. Но, как он сам всегда говорит, предстоит сделать ещё больше.

Что я уверенно могу сказать – что да, мы нацелены на этот результат и уверенно к нему идём. Грозный по воле Всевышнего станет не только медицинским центром страны, но сама республика – одним из крупных центров туристической медицины. Для этого мы делаем всё, что в наших силах. И даже больше.

**- Благодарю Вас за беседу!**

- Спасибо!

# В МОСКВЕ СОСТОЯЛОСЬ СОВЕЩАНИЕ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

НА НЕМ БЫЛИ ОБСУЖДЕНЫ ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» И «ДЕМОГРАФИЯ» В I КВАРТАЛЕ 2019 ГОДА.



В работе расширенного заседания Совета директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования «Итоги реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в I квартале 2019 года» участвовали руководство ФОМС, директора территориальных фондов, главные врачи ряда медицинских учреждений.

Чеченскую Республику представил представитель Федерального фонда обязательного медицинского страхования в СКФО – директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов.

Открывая совещание, Председатель ФОМС Наталья Стадченко напомнила, что национальные проекты в сфере здравоохранения, о которых в своём Послании Федеральному Собранию говорил и Президент РФ Владимир Путин, – это на сегодняшний день главный приоритет системы обязательного медицинского страхования.

«Суть данных проектов заключается в том, чтобы обеспечить застрахованное население качественной и доступной медициной, а также в постоянном совершенствовании механизмов достижения этой цели», – подчеркнула она.

Далее, касаясь темы диспансеризации,

Председатель Фонда отметила, что страховые медицинские организации должны уделить повышенное внимание содержанию и форме сообщений о прохождении профосмотров.

Здесь было отмечено, что согласно федеральному проекту «Развитие первичной медико-санитарной помощи», более 51 млн. россиян должно быть проинформировано в 2019 году о праве прохождения профилактических мероприятий. В первом квартале этого года было охвачено информированием уже более 10 млн. человек (20%) от запланированного объёма. ФОМС призвал территориальные фонды обратить пристальное внимание на качество информирования.

«Мы с вами информируем о возможности прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров не ради самого информирования, не ради галочки в отчётах, а для того, чтобы люди в результате пришли в поликлиники, – заявила Наталья Стадченко.

– В этом году должно прийти на профилактику больше 50 млн. человек, и если мы не сделаем информирование адресным и корректным, то никто не придёт».

Председатель Фонда призвала директоров территориальных фондов совместно со страховыми медицинскими организациями обратить самое пристальное внимание на содержание и форму рассылок. Сообщение должно быть адресным, содержать информацию о месте, дате и времени прохожде-

ния мероприятий в рамках диспансеризации населения, а также контактные данные лечебного учреждения и страховой компании, поскольку безадресные сообщения воспринимаются как спам и им не уделяется должного внимания.

Кроме того, по мнению Натальи Стадченко, необходимо проводить анализ состава аудитории, приглашённой на профилактические мероприятия. Помимо того, что в 2019 году страховые медицинские организации являются полноправными участниками национального проекта «Здравоохранение», они также являются соисполнителями нацпроекта «Демография».

И страховым компаниям необходимо уделить особое внимание информированию о проведении профилактических осмотров и диспансеризации лиц в возрасте 65 лет и старше. К 2024 году 70% этой возрастной категории граждан должны быть охвачены профилактическими мероприятиями.

При этом Председатель Федерального фонда ОМС подчеркнула, что для достижения целевых показателей необходимо вести постоянную работу для налаживания рабочего взаимодействия между страховыми компаниями и медицинскими организациями. Особенно важно усилить это взаимодействие в свете готовящихся изменений в законодательстве.

Как сообщила заместитель председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Светлана Кравчук, Минздравом России сегодня подготовлены изменения в приказ о прохождении диспансеризации, который меняет подход к профилактике. Согласно новому порядку россиянам старше 18 лет будет положен ежегодный профилактический медосмотр. И в определённые возрастные периоды 1 раз в три года будут проводиться дополнительные онкоскрининги. Кроме того, будет значительно расширен перечень исследований при диспансеризации. «В субъектах Российской Федерации необходимо оперативно издать приказы о маршрутизации при прохождении диспансеризации с учётом обновлений. Это важно для чёткого понимания и пациентами, и врачами, и страховыми медицинскими организациями, на каком этапе и куда должен быть направлен пациент», – добавила

Светлана Кравчук.

Как было отмечено в ходе совещания, другим важным моментом в федеральном проекте «Развитие первичной медико-санитарной помощи» является доля медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы обратной связи граждан со страховыми представителями. В этом году такими каналами связи должны быть обеспечены 30,7% организаций (амбулаторные медицинские организации, взрослые и детские поликлиники и их структурные подразделения). За первый квартал 2019 года 52,4% от запланированных медицинских учреждений этого года уже оснащены таким каналом связи.

Наличие подобного канала является важнейшим элементом для достижения ещё одного целевого показателя национального проекта «Здравоохранение» – доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке. В 2019 году она должна составлять 56% от общего числа жалоб. В прошлом году этот показатель уже достигал 53,6% (около 32 тыс. жалоб), что говорит о том, что страховые компании активно работают по досудебной защите, но в 14 регионах доля жалоб, урегулированных в досудебном порядке, ещё менее 53,6%.

Территориальным фондам необходимо проанализировать, какие страховые медицинские организации не справляются с базовыми объёмами, и принять меры для достижения плановых показателей, уделив особое внимание обучению страховых представителей.

В ходе совещания с докладами также выступили руководители управлений Федерального фонда, а также представители фондов и медучреждений регионов РФ. Здесь говорилось о мониторинге отчётности об объёме и стоимости медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями; совершенствовании системы обязательного медицинского страхования и формирования бюджетов фондов ОМС и др.

Комментируя итоги совещания, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов заверил, что все акценты и актуальные вопросы, поднятые здесь, найдут своё отражение в работе территориального фонда.



«Благодаря всесторонней поддержке Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, а также плодотворному взаимодействию с Федеральным фондом вопросы обеспечения жителей республики качественными медицинскими услугами у нас всегда решаются мобильно и эффективно», – добавил он.

После того, как повестка совещания была исчерпана, состоялась церемония награждения. Почётными грамотами и Благодарственными письмами ФОМС были отмечены наиболее отличившиеся сотрудники – представители территориальных фондов ОМС.

## КАЗБЕК МЕЖИДОВ: «ТРУД ПЕДИАТРА – НЕИЗМЕРИМОЕ ВЛОЖЕНИЕ В БУДУЩЕЕ ОБЩЕСТВА»

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КОТОРАЯ САМА ПО СЕБЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЙНЕ ВАЖНОЙ И ЗНАЧИМОЙ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ЕСТЬ СВОИ, САМЫЕ ЖИВОТРЕПЕЩУЩИЕ И ЗАСЛУЖИВАЮЩИЕ ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ НАПРАВЛЕНИЯ. НЕСОМНЕННО, ОДНИМ ИЗ НИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА.



Педиатрия Чеченской Республики прошла сложный, извилистый путь – от полной разрухи и безысходности до этапа активного и всестороннего развития. И если руководство республики в лице Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова здравоохранению всегда уделяет огромное внимание, то к вопросу охраны здоровья детей у чеченского лидера отношение и вовсе трепетное. А потому педиатрическая служба у нас развивается самыми усиленными темпами.

Рассказать подробнее о том, что происходит в сфере защиты и сбережения здоровья самого маленького населения республики, мы попросили

главного врача ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки» К.С. Межидова.

**- Казбек Султанович, что сегодня собой представляет педиатрическая служба Чеченской Республики?**

- Как вы знаете, благодаря постоянной поддержке со стороны Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова в настоящее время в республике созданы все условия для полноценной работы медицинских учреждений. Безусловно, это играет решающую роль в улучшении качества оказания медицинской помощи населению.

Не остаётся в стороне и педиатри-

ческая служба республики, которая в последнее время претерпела очень серьёзные изменения в плане становления как одно из основных направлений системы здравоохранения.

Сегодня в её арсенале самые современные и эффективные инструменты, позволяющие сохранить и поправить здоровье детского населения.

ГБУ «Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки» как ядро педиатрической службы является одним из самых крупных лечебных учреждений республики третьего уровня, которое оказывает нашим самым маленьким гражданам организационно-методическую, лечебно-консультативную и специализи-



*«В 2017 ГОДУ РАСПОРЯЖЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ «ОБ УВЕКОВЕЧЕНИИ ПАМЯТИ Е.П. ГЛИНКИ» РДКБ БЫЛО ПРИСВОЕНО ИМЯ ТРАГИЧЕСКИ ПОГИБШЕЙ В АВИАКАТАСТРОФЕ ИЗВЕСТНОЙ РОССИЙСКОЙ ПРАВОЗАЩИТНИЦЫ И ОБЩЕСТВЕННОГО ДЕЯТЕЛЯ, ВРАЧА-РЕАНИМАТОЛОГА ЕЛИЗАВЕТЫ ПЕТРОВНЫ ГЛИНКИ...»*

рованную медицинскую помощь. Причём к нам часто обращаются и жители близлежащих территорий Северного Кавказа.

**- Хотелось бы немного узнать и о вашей больнице: истории, этапах развития...**

- Строительство нынешнего здания Республиканской детской клинической больницы было начато ещё в 1987 году. После распада Союза и последовавших затем известных событий этот проект был на долгие годы заморожен.

Но как только в республике стала налаживаться мирная жизнь, первый Президент ЧР, Герой России Ахмат-Хаджи Кадыров заговорил о необходимости налаживания качественной медицинской помощи населению республики и в том числе строительстве детской клинической больницы.

По словам очевидцев, когда в 2004 году Ахмат-Хаджи Кадыров выехал на участок, где сейчас расположе-

на детская больница, это было заросшее бурьяном место, и трудно было представить, что там появится такой комплекс.

Несмотря на многие проблемы, которые возникли в ходе строительства, благодаря Главе ЧР Рамзану Кадырову в 2009 году новая больница открыла свои двери.

В 2017 году Распоряжением Правительства Чеченской Республики «Об увековечении памяти Е.П. Глинки» РДКБ было присвоено имя трагически погибшей в авиакатастрофе известной российской правозащитницы и общественного деятеля, врача-реаниматолога Елизаветы Петровны Глинки, широко известной в стране как Доктор Лиза.

**- Какие возможности имеются у РДКБ – диагностические, профилактические, лечебные?**

- Само здание РДКБ состоит из четырёх корпусов, соединённых между собой общим переходом. В настоящее

время в больнице развёрнуто 480 круглосуточных коек и 30 коек дневного стационара.

Больница представлена всей палитрой современных возможностей диагностики и лечения ребёнка. Как я сказал, мы предоставляем лечебно-консультативную и специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь детскому населению республики, которое на сегодняшний день составляет 534 189 чел.

Специализированная медицинская помощь детям в стационаре оказывается по следующим профилям: аллергология-иммунология, гастроэнтерология, гинекология, кардиология, ревматология, хирургия, неврология, нефрология, ортопедия и травматология, оториноларингология, урология-андрология, эндокринология, челюстно-лицевая хирургия, гематология, пульмонология, педиатрия. В консультативной поликлинике помимо вышеперечисленных профилей есть



ней среды.

**- Слава врачей РДКБ уходит далеко за пределы республики. Из личной практики мне известно, что у вас работают очень ответственные и заслуженные доктора.**

- Труд педиатра – неизмеримое вложение в будущее общества. Сегодня врачебный корпус, средний персонал, да и вообще все сотрудники РДКБ – это наша большая гордость. И чтобы сохранить и поднять заданную высокую планку, мы постоянно проводим соответствующие мероприятия. Отдавая приоритет лечебно-диагностическому направлению, в больнице проводится регулярная работа по повышению квалификации и усовершенствованию профессиональной подготовки врачебного и среднего медперсонала.

В настоящее время штат РДКБ составляет 759 сотрудников, из них врачей – 121. В клинике работают 17 главных внештатных детских специалистов Министерства здравоохранения ЧР. Среди них один имеет степень доктора медицинских наук, четыре – кандидата наук и четыре – звание «Заслуженный врач Чеченской Республики».

В нашем коллективе трудятся такие прекрасные специалисты, как всемирно известный врач и общественный деятель, челюстно-лицевой хирург Хасан Баиев, детский хирург Али Ферзаули, заведующий детским хирургическим отделением Леми Висуров, заведующий отделением травматологии и ортопедии Роман Эдалов, заведующая отделением педиатрии №2 Луиза Шагидаева, заведующий отделением анестезиологии и реанимации Муслим Юнусов, заведующая приемным отделением Зарема Абдулкаримова и многие другие. Все наши врачи с опытом и хорошим багажом знаний.

**- Как известно, ваша клиника на постоянной основе сотрудничает с крупными российскими учреждениями...**

- По приглашению Министерства здравоохранения ЧР в республику периодически приезжают специалисты

специалисты по офтальмологии, дерматологии, сурдологии. Также приём осуществляют психолог и логопед.

Нужно отметить, что в РДКБ на постоянной основе ведётся работа по внедрению и совершенствованию навыков оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) детям из Чеченской Республики и близлежащих республик. ВМП осуществляют по профилям «челюстно-лицевая хирургия», «детская хирургия», «травматология-ортопедия» и «неврология».

Параклинические отделения, оснащённые самым современным и передовым медицинским оборудованием, обеспечивают такие диагностические исследования, как: КТ, МРТ, рентген, УЗИ, ФГДС, колоноскопия, бронхоскопия, ЭКГ, холтеровское мониторирование, ЭЭГ, ЭНМГ, спирография и многие другие.

Ежедневно расширяются современные технологии лабораторной диагностики, в нашем распоряжении имеется крупная клинично-диагностическая лаборатория. Наряду с медикаментозной терапией широко применяются физиолечение, массаж, лечебная физкультура, плавание.

**- Как работает поликлиника?**

- Консультативно-диагностическая поликлиника является структурным подразделением РДКБ и рассчитана на 500 посещений в смену. Так, если ежедневно в стационар поступают от 55 до 140 детей, то амбулаторно обращаются до 500 человек.

**- Каков статистический показатель коечной мощности больницы?**

- Коечная мощность больницы довольно велика, она составляет 480 круглосуточных единиц и 30 коек дневного стационара. К примеру, прямо сейчас у нас в стационаре получают лечение 465 детей с различными заболеваниями...

**- И какие заболевания наиболее распространены?**

- Преимущественно дети подвержены заболеваниям органов дыхания, болезням нервной, костно-мышечной и мочеполовой систем. По этим показателям число случаев заболеваний увеличилось. Но отрадно отметить, что общая заболеваемость детей в нашей республике снизилась. Это произошло за счёт снижения заболеваний системы кровообращения, болезней эндокринной системы, травм, отравлений и последствий воздействия внеш-

высокого уровня. Руководство ведомства уделяет чрезвычайно высокое внимание работе с ведущими клиниками России. Это тесное взаимодействие улучшает качество оказания медицинской помощи детскому населению республики. Одно из ярких тому свидетельств – сокращение детской смертности в Чеченской Республике. Хорошей традицией стал и выезд наших врачей на стажировку в авторитетные медицинские организации страны. В формате нахождения на рабочем месте в ведущих федеральных центрах только в 2018 году прошли стажировку 16 врачей.

Вместе с тем мы наладили сотрудничество и по части приглашения к нам ведущих специалистов Минздрава России для обмена опытом и обучения наших сотрудников профессиональным навыкам. Одним из федеральных учреждений, с которым у нас имеются не только деловые связи, но и дружеские контакты, является «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» МЗ РФ. Ежемесячно к нам на рабочее место в целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению республики приезжают ведущие специалисты этого центра.

Также мы заключили соглашения с НИИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, НИИ им. Н.Н. Бурденко.

По приглашению министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова в РДКБ побывали такие светила мировой медицины, как Лео Бокерия и Леонид Рашаль.

Помимо этого, в рамках договора между Министерством здравоохранения ЧР и турецким медицинским центром «Аджибадем» РДКБ периодически посещают квалифицированные специалисты этого учреждения с мировым именем. Они провели мастер-классы для наших врачей, ознакомились с техническими и кадровыми возможностями больницы, провели бесплатные консультации и осмотр стационарных больных. Соответственно, совсем недавно большая группа сотрудников нашей больницы под руководством министра здравоохранения ЧР Э. Сулейманова побывала с



**«ТРУД ПЕДИАТРА – НЕИЗМЕРИМОЕ ВЛОЖЕНИЕ В БУДУЩЕЕ ОБЩЕСТВА. СЕГОДНЯ ВРАЧЕБНЫЙ КОРПУС, СРЕДНИЙ ПЕРСОНАЛ, ДА И ВООБЩЕ ВСЕ СОТРУДНИКИ РДКБ – ЭТО НАША БОЛЬШАЯ ГОРДОСТЬ...»**



**«ПО ПРИГЛАШЕНИЮ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧР В РЕСПУБЛИКУ ПЕРИОДИЧЕСКИ ПРИЕЗЖАЮТ СПЕЦИАЛИСТЫ ВЫСОКОГО УРОВНЯ. РУКОВОДСТВО ВЕДОМСТВА УДЕЛЯЕТ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ВЫСОКОЕ ВНИМАНИЕ РАБОТЕ С ВЕДУЩИМИ КЛИНИКАМИ РОССИИ...»**

ответным визитом в Турцию.

Здесь же стоит отметить, что на базе РДКБ регулярно проводятся научно-практические конференции с участием ведущих специалистов в области отечественной медицины. Так, в течение 2018 года было проведено 7 крупных мероприятий.

**- Такое количество конференций – это оправдано?**

- Мне часто задают этот вопрос. Отвечаю: да, оправдано. Современная медицина развивается семимильными шагами, и если мы хотим идти в ногу со временем, иными словами, оказывать качественную медицинскую помощь населению, то должны постоянно и стремительно развиваться.

А как раз научно-практические конференции и являются теми площадками, где происходит постоянный обмен последними достижениями и

опытом. Мы должны это понимать и быть активными участниками этих процессов.

**- Какие меры, в том числе профилактические, предпринимаются для снижения уровня заболеваемости детей?**

- Спасибо за вопрос. Нужно сказать, что как раз для исследования и решения этого вопроса в настоящее время на территории республики под руководством моего заместителя Амины Идрисовой работает аудиторская группа, утвержденная приказом министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова. Её эксперты периодически выезжают в медицинские организации республики, изучают ситуацию на местах. Надо отметить, такая практика по части методик лечения дала уже ощутимый результат. В частности, в

лучшую сторону изменилась ситуация с лекарственным обеспечением. Педиатры перестали назначать излишние препараты; например, теперь с большой осторожностью подходят к назначению антибиотиков, потому что, по данным Всемирной организации здравоохранения, увеличились темпы роста устойчивости инфекций к этим медикаментам. То есть это вопрос, который у нас постоянно на повестке дня.

**- Расскажите немного о ближайших и долгосрочных планах развития РДКБ?**

- Перед нами сейчас стоит ясная и однозначная задача – постоянно повышать качество оказания медицинских услуг, используя при этом все имеющиеся ресурсы. Это подразумевает всестороннее развитие качества



и доступности высокотехнологичной медицинской помощи путём внедрения и использования новейших медицинских технологий. Улучшать оказание медицинской помощи мы должны одновременно посредством тесного сотрудничества с передовыми клиниками России. Ещё одна ключевая задача – постоянно развивать и укреплять материально-техническую базу и кадровые ресурсы.

В числе планов на этот год я бы назвал строительство на территории Ре-

спубликанской детской клинической больницы современного инфекционного корпуса на 100 коек. Учитывая высокий уровень инфекционной заболеваемости среди детского населения республики, это явится огромным подспорьем для лечения наших детей.

Надо отметить, что благодаря всесторонней поддержке Главы ЧР Рамзана Кадырова мы имеем все условия для качественной и продуктивной работы - располагаем всем необходимым оборудованием, имеются условия

для осуществления лечебно-диагностического процесса. Более того, к нам регулярно обращаются жители соседних регионов. Главное сейчас – не останавливаться на достигнутом.

**- Спасибо за беседу!**



#### ДЛЯ СПРАВКИ:

**Казбек Султанович Межидов** родился 14 сентября 1981 года в селе Герзель-Аул Гудермесского района ЧИАССР. В 2000 году окончил Ингушский медицинский колледж им. А.И. Тутаевой. В 2006 году окончил Ставропольскую государственную медицинскую академию. В 2007 году прошёл интернатуру в Республиканской детской клинической больнице. В 2017 году окончил Гудермесский филиал УВО «Институт финансов и права».

Неоднократно проходил стажировку в крупнейших медицинских организациях Великобритании, Германии, Израиля, Испании, Нидерландов, Турции.

Трудовую деятельность начал в 2000 году в должности фельдшера медпункта амбулатории ст. Грозный. С 2007 по 2009 годы работал врачом-ортопедом в Республиканской детской клинической больнице. В 2009 году занимал пост помощника министра здравоохранения Чеченской Республики. С 2009 по 2013 годы – главный врач МБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного». С 2013 года по настоящее время – главный врач Республиканской детской клинической больницы им. Е.П. Глинки.

Является главным педиатром Северо-Кавказского федерального округа, главным редактором

газеты «Медицинский вестник ЧР», председателем Правления ЧРОО «Медицинская палата», Заслуженным врачом Чеченской Республики и Отличником здравоохранения.

Награждён медалью «За заслуги перед Чеченской Республикой», отмечен благодарностью Комитета по охране здоровья Государственной Думы РФ «За заслуги в сфере становления здравоохранения Чеченской Республики».

Лауреат Всероссийской премии в области перинатальной медицины «Первые лица – 2016». Кандидат медицинских наук. Женат, отец 3 сыновей.

# НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО ПО ИТОГАМ ПОСЕЩЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ: РАБОТА СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СНИЗИЛА ЧИСЛО ЖАЛОБ ОТ ПАЦИЕНТОВ

ОМС В РЕГИОНАХ



«Создание единых колл-центров в территориальных фондах ОМС и в страховых медицинских организациях дает возможность в максимально короткие сроки реагировать на обращения граждан, не позволяя обращениям трансформироваться в жалобы. Именно работа страховых представителей путем активной помощи и сопровождения граждан во время лечения позволила снизить число жалоб. Большинство вопросов решаются непосредственно на местах, в момент обращения. Ни одно обращение не снимается с контроля до тех пор, пока оно не решено», – сообщила Председатель Федерального фонда ОМС Наталья Стадченко в ходе оценки эффективности развития сферы обязательного медицинского страхования в Краснодаре.

Визит в регион состоялся совместно с первым заместителем председателя комитета Госдумы по бюджету и налогам Ириной Гусевой.

По данным территориального фонда ОМС Краснодарского края, с появлением возможности обращаться в контакт-центры как территориального фонда, так и страховых медицинских организаций в любое время, в том числе, и в нерабочее, на треть возросло

количество обращений именно за консультациями.

Контакт-центр в Краснодарском ТФОМС функционирует с 2016 года. Сегодня в нем ежедневно работают 4 оператора – три оператора первого уровня, и один оператор второго уровня, врач – эксперт. Контролирует работу операторов администратор контакт-центра, который готовит аналитические материалы о работе с обращениями граждан. В них содержатся, в том числе, и рекомендации по устранению (недопущению) случаев нарушения прав застрахованных, которые передаются в СМО и от них непосредственно – в медицинские организации региона.

В некоторых случаях обращения граждан из контакт-центра ТФОМС переадресуются непосредственно в страховые медицинские организации. Все обращения, которые передаются в СМО, не снимаются с контроля в контакт-центре ТФОМС. «Мы наладили обратную связь и обязательно перезваниваем им, чтобы выяснить, получил ли человек помощь от своей страховой медицинской организации», – пояснили представители контакт-центра. В 2018 году страховыми представителями региона принято и рассмотре-

но около 490 тыс. устных обращений от застрахованных граждан, в первом квартале 2019 года – около 60 тыс., в том числе, и по вопросам диспансеризации и возможности проведения различных обследований. «Самое важное сегодня – раннее выявление заболеваний и начало лечения. Это означает совсем другое качество жизни, совсем другой прогноз восстановления после курса лечения», – подчеркнула Наталья Стадченко. – Поэтому мы уделяем огромное внимание диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам. И страховые представители с этого года не только информируют граждан о необходимости прохождения диспансеризации, но и, в случае выявления заболевания, контролируют постановку на диспансерный учет, проведение необходимых обследований в срок, помогают в случае возникновения проблем при диспансерном наблюдении, и кроме того, формируют у пациентов приверженность к здоровому образу жизни».

В рамках нацпроекта «Здравоохранение» в 2019 году планируется проинформировать о праве пройти профилактические осмотры 44% взрослого застрахованного насе-

ления, а к 2024 году информированием должны быть охвачены 100% застрахованных лиц старше 18 лет. Популяризовать среди населения бережное отношение к своему здоровью и своевременной профилактике призван и федеральный проект «Бережливая поликлиника», одна из целей которого – ускорить проведение диспансеризации. Председатель ФОМС посетила амбулаторно – поликлиническое отделения г. Краснодар ГБУЗ НИИ ККБ №1 для того, чтобы проверить, как развиваются «бережливые технологии» в регионе и как работают страховые представители на местах.

Наталья Стадченко высоко оценила работу по развитию этого направления в Краснодаре. В учреждении, которое обслуживает 23 тыс. человек, положительные изменения налицо. Так, если до внедрения «бережливых технологий», в регистратуру по различным вопросам обращались 70% посетителей, а время ожидания в очереди превышало 10 минут, то сегодня с введением электронной очереди, грамотного распределения потоков, понятной навигации, информационных стендов и т.п., к услугам регистратуры обращается не более 30% посетителей. Даже при «пиковой» загрузке очередь не превышает 2-3 человек, а время ожидания – 2-3 минут. Значительно упрощено и прохождение диспансеризации – в учреждениях с «бережливыми технологиями» пациентам нет необходимости занимать очередь в нескольких местах, бегать с этажа на этаж к разным специалистам. В таких поликлиниках пациенты проходят большинство исследований 1-го этапа в одном кабинете за один день, кроме того, есть возможность пройти профилактические мероприятия в вечерние часы и в субботу. 2-й этап (дополнительные обследования при выявлении на 1-м этапе диспансеризации каких-либо медицинских показаний) занимает 2-3 дня. Кроме того, при внедрении модели «Бережливой поликлиники» не допускается пересечение застрахованных граждан при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов. В поликлинике Краснодара отметили, что внедрение «бережливых технологий» было бы невозможно без страховых представителей, которые прини-

мают активное участие на всех этапах проекта. Так, организованы посты страховых представителей во всех медицинских организациях, участвующих в реализации проекта. В период проведения дежурства контролируется работа регистратур, инфоматов, наличие очередей, в том числе, в процедурные кабинеты и кабинеты диагностических исследований, проводится консультирование посетителей поликлиник по вопросам ОМС. В «Бережливых поликлиниках» края в 2018 году страховыми представителями проведено около 6 тыс. дежурств, на которых принято 28 тыс. обращений застрахованных граждан. В первом квартале 2019 года уже проведено свыше 1,6 тыс. дежурств и рассмотрено около 7,5 тыс. обращений по различным вопросам получения медицинской помощи.

С 2019 года в «Бережливых поликлиниках» началось внедрение новой информационной системы – интерактивной инсталляции «Здравографика», созданной с использованием технологий дополненной реальности. Это совместный проект Минздрава РФ, Федерального фонда ОМС и компании «АльфаСтрахование-ОМС». Инновационная интерактивная система внедряется в рамках информирования застрахованных граждан о реализации национального проекта «Здравоохранение» и позволит популяризировать здоровый образ жизни и своевременную профилактику.

Работу инновационного проекта в ходе визита в поликлинику также оценила Председатель Федерального фонда ОМС. «Здравографика» представляет собой стенд-инсталляцию, состоящую из большого экрана и сенсорной панели. Внутри – библиотека знаний, которая носит медицинский, рекомендательный и популярный характер. Любой посетитель поликлиники может в интерактивном режиме получить информацию о наиболее значимых заболеваниях и их профилактике, рекомендации по здоровому образу жизни, подробную информацию о рекомендуемой ему диспансеризации и особенностях здорового образа жизни: принципах правильного питания, борьбы со стрессом, отказе от вредных привычек, организации физической активности. Также посетитель может отправить персональные рекомендации себе на

электронную почту и использовать их в повседневной жизни. Кроме того, проект направлен на повышение осведомленности граждан о сервисе страховых медицинских организаций, задача которых – информировать и защищать их интересы в вопросах оказания бесплатной медицинской помощи. В отдельном разделе собрана вся информация о том, как страховая медицинская организация обеспечивает поддержку в получении бесплатной медицинской помощи и защищает права пациентов.

«Сегодня в системе здравоохранения происходят качественные изменения: активно внедряются принципы бережливого производства в медицинских учреждениях, растет качество оказания медицинской помощи, расширяется список услуг, доступных по ОМС. Проект «Здравографика» позволит своим современным технологичным решением популяризовать у людей бережное отношение к своему здоровью и своевременную профилактику», – отметила Наталья Стадченко.

«На примере этой поликлиники я увидела современный подход – штат укомплектован врачами, есть оборудование, информационные стенды, которые наглядно помогают разобраться и найти ответы на любые вопросы. За год людей, которые хотят следить за своим здоровьем, стало больше, и при этом здравоохранение становится доступнее. А значит, мы сможем решить нашу главную задачу – наладить качественную профилактику», – заключила депутат Государственной Думы Ирина Гусева.

# РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ДИСПАНСЕР: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Одна из ключевых служб здравоохранения региона переживает этап активного развития

ЛПУ В ЛИЦАХ



ЕЩЁ НЕ ТАК ДАВНО ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗОМ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ БЫЛ ОДНИМ ИЗ САМЫХ ВЫСОКИХ В СТРАНЕ, ЧТО БЫЛО ПРЯМЫМ СЛЕДСТВИЕМ ОТСУТСТВИЯ В РЕГИОНЕ ПОЛНОЦЕННЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ БОРЬБЫ С ЭТИМ КОВАРНЫМ НЕДУГОМ.

Повышенное внимание сфере здравоохранения со стороны руководства республики и, соответственно, огромная работа, выполненная в рамках возрождения противотуберкулёзной службы, возымела свои существенные результаты.

Несомненно, решающую роль в этом процессе сыграло строительство и введение в эксплуатацию нового комплекса зданий ГБУ «Республиканский противотуберкулёзный диспансер». Само учреждение сегодня по праву носит звание одной из ведущих профильных клиник на всём Северном Кавказе.

## История

А начиналось всё в далёком 1928 году, когда был положен старт становлению противотуберкулёзной службы на территории бывшей Чеченской автономной области. Именно в эти годы была предпринята первая попытка массового обследования населения на туберкулёз. Тогда только по г. Грозному было зарегистрировано 813 случаев туберкулёза легких и 414 случаев поражения других органов, а по сельской местности – соответственно 1143 и 1203.

В тот период был организован первый городской противотуберкулёзный диспансер. А в 1936 году в г. Грозном

открылись уже 2 туберкулёзных отделения: на 30 коек для лечения больных туберкулёзом лёгких и 25 коек для больных туберкулёзом костно-суставной системы. В областном туберкулёзном диспансере на базе центральных районных больниц было развернуто 125 соответствующих коек.

С конца 50-х и до начала 70-х годов прошлого века противотуберкулёзная служба ЧИАССР была представлена Республиканским противотуберкулёзным диспансером с консультативным, детским стационарным и рентгенологическим (позже и флюорографическим) отделениями, а также клинической лабораторией. Главным врачом РТДП до 1980 года была высококвалифицированный специалист и прекрасный орга-



низатор Т. Перепелкина, отделения возглавляли к.м.н. М. Зуиев и С. Сивцев, а позже – и М. Муслимов.

В начале 1973 года была сдана в эксплуатацию новая типовая Республиканская туберкулёзная больница на 600 коек, куда были переведены упомянутые фтизиохирургические и костно-хирургические отделения, дополнительно открыты отделения: лёгочно-терапевтические и урогенитальное (мужское и женское).

Известные печальные события последних лет практически полностью уничтожили материально-техническую базу противотуберкулёзной службы республики.

## Современность

Чтобы запустить работу службы, пришлось буквально по крупицам собирать её кадровый и технический потенциал. При всемерной поддержке Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова в 2000 году всё же удалось возобновить работу РПТД.

Позже, в 2013 году, состоялось открытие нового типового здания диспансера, построенного по поручению Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова.

На сегодняшний день туберкулёзная служба Чеченской Республики представлена Республиканским проти-

вотуберкулёзным диспансером Министерства здравоохранения Чеченской Республики, пятью противотуберкулёзными диспансерами в районах и семью кабинетами в ОЛС.

Таким образом, можно констатировать, что в Чеченской Республике созданы все условия для полноценного выявления и лечения больных туберкулёзом. РПТД, который сейчас размещается в полном комплексе зданий, – это учреждение второго уровня, имеющее возможность оказывать специализированную медицинскую помощь больным туберкулёзом. Самое важное, диспансер в полном объёме обеспечен противотуберкулёзными препаратами I, II и III (резервных) рядов для адекватного лечения больных туберкулёзом.

Сегодня в РПТД в штатном режиме проводится приём пациентов, осуществляются профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, раннему выявлению больных, диспансеризация населения. В основу деятельности учреждения заложен принцип всестороннего улучшения оказания медицинской и профилактической помощи населению, неотъемлемыми частями которого являются открытость, доступность, профилактическая направленность, преемственность и этапность диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

В структуре РПТД функционирует диспансерно-поликлиническое отделе-

ние для взрослых и детей; клинко-диагностическая лаборатория, бактериологическая лаборатория, отделение лучевой диагностики: флюорографический кабинет, рентген-кабинет и кабинет компьютерной томографии.

Стационар на 300 коек круглосуточного пребывания с тремя лёгочно-терапевтическими отделениями: 1 лёгочно-терапевтическое отделение на 80 коек, для лечения больных с чувствительными, моно- и поли-резистентными формами туберкулёза, 2 лёгочно-терапевтических отделения на 50 коек для лечения больных с широкой лекарственной устойчивостью, 3 лёгочно-терапевтических отделения на 50 коек для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью; дифференциально-диагностическое отделение на 40 коек; детское отделение на 20 коек и хирургическое отделение на 60 коек.

Помимо этого, в октябре 2017 года в составе нового хирургического отделения было открыто 6 реанимационных коек. Дневной стационар на 15 коек функционирует с января 2018 года.

В рамках объявленного Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым Года здравоохранения в ЧР в феврале 2019 года состоялось торжественное открытие пульмонологического отделения РПТД на 15 коек.

В ближайших планах – запуск хирур-



гического отделения для лечения гнойно-воспалительных заболеваний кости и надкостницы на 20 коек, а также специализированного Центра лучевой диагностики при ГБУ «РПТД».

### Диспансер: день за днём

В 2017 году Республиканский противотуберкулёзный диспансер возглавил молодой, но уже опытный и эффективный руководитель Сулейман Лорсанов. Главврач РПТД рассказал нам о некоторых подробностях жизни противотуберкулёзного диспансера.

В первую очередь, он сообщил, что работа диспансера под особым контролем Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова. Результатом такого пристального внимания стало значительное снижение остроты проблем. Если средняя заболеваемость туберкулёзом в России – 50-80 человек на 100 000 населения, то в Чеченской Республике этот показатель равен 25. Это один из самых низких показателей в стране. Соответственно, эпидемиологическая ситуация в республике стабильная: по смертности от туберкулёза Чеченская Республика имеет тоже одну из самых низких позиций в России.

Снижение случаев летального исхода от туберкулёза связано и с хорошим лекарственным обеспечением. «С 2017 года мы существенно улучшили методы

лечения. Это стало возможно благодаря тому, что министром здравоохранения Эльханом Сулеймановым было инициировано приобретение современных туберкулезных препаратов, аналогов которых нет в других субъектах и даже некоторых федеральных институтах», – сообщил Сулейман Лорсанов.

В числе значимых достижений последнего времени руководитель учреждения назвал и открытие в октябре 2017 года хирургического блока. Это действительно явилось большим событием, ведь на протяжении последних 20-30 лет в Чеченской Республике не проводили хирургические вмешательства на лёгкие при туберкулёзе, что, в свою очередь, значительно усложняло лечение больных, которые были вынуждены выезжать за пределы республики. Теперь же в РПТД проводятся операции любой сложности.

По мнению главного врача РПТД, на улучшение условий диагностики и лечения в медицинском учреждении влияет и повышение требований к персоналу. «Наши врачи непрерывно повышают свою квалификацию. Ежемесячно мы стараемся активно привлекать специалистов из ведущих клиник России, которые проводят мастер-классы, делятся опытом. В ходе таких мероприятий местные врачи учатся, например, комбинировать препараты во избежание устойчивости к ним болезни». По словам С. Лорсанова, доктора РПТД освоили

новые методы по таким направлениям, как фтизиогинекология, фтизиоурология и другие. Также в учреждении была освоена такая высокотехнологичная методика, как клапанная бронхоблокация. Стоит отметить, что именно чеченские специалисты первыми на Кавказе начали использовать данную технологию в лечении туберкулёза.

«Очень от радно, что больные туберкулёзом лёгких из Чеченской Республики уже не вынуждены куда-либо выезжать. Напротив, наблюдается обратная тенденция, когда жители из соседних регионов приезжают на лечение к нам, в Грозный», – делится главврач.

Большое внимание в диспансере закономерно уделяют питанию пациентов, так как это является одним из важных факторов их скорейшего выздоровления. Известно, что влияние на развитие заболевания оказывают несбалансированное питание, недостаток витаминов и питательных элементов. Поэтому в Республиканском противотуберкулёжном диспансере разработано специальное меню. Высококалорийная диета для больных туберкулёзом является неотъемлемой частью лечения. Ежедневно пациентам подают пищу с большим содержанием естественного белка – мясо, рыбу, овощи, фрукты и т.д.

«Хочется отметить постоянное внимание, оказываемое нашим больным Региональным общественным фондом им. Первого Президента ЧР, Героя Рос-

сии Ахмат-Хаджи Кадырова, который, не говоря о постоянной помощи в приобретении необходимого оборудования, ежемесячно доставляет в диспансер самые разнообразные продукты питания», – рассказывает главврач.

Самые добрые слова Сулейман Майрбекович выразил и в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, понимание и поддержка руководства которого в лице директора Денилбека Абдулазизова способствуют скорейшему решению всех возникающих в лечебном процессе проблемных вопросов.

### Резюме

Не так давно эксперты Всемирной организации здравоохранения объявили, что туберкулёз на сегодняшний день является самым смертоносным инфекционным заболеванием в мире, опережая даже СПИД. По данным, приведённым в докладе организации, каждый четвёртый житель планеты является потенциальным носителем инфекции. Поэтому Сулейман Лорсанов напоминает, что туберкулёз, в первую очередь, – социально значимое заболевание, представляющее серьёзную опасность не только для больного, но и для окружающих.

Несмотря на достижения современной медицины, очень важно всегда соблюдать осторожность и прислушиваться к своему организму. По мнению Сулеймана Лорсанова, не стоит испытывать страх, который может привести к снижению иммунитета. «Должны быть меры предосторожности, но не попытка спрятаться от проблемы», – уверен он.



### ДЛЯ СПРАВКИ:

**Лорсанов Сулейман Майрбекович.** Родился 27 февраля 1985 года в г. Грозный ЧИАССР. В 2006 году окончил Воронежскую государственную медицинскую академию им. Н.Н. Бурденко Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности «Лечебное дело». В 2008 году окончил ординатуру при ГОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко Росздрава» по специальности «Хирургия». Трудовую деятельность

начинал в 2008 году врачом-хирургом в 3-й городской больнице г. Грозного. В 2009 году был переведён начальником отдела КЭР, ОМ и методической работы ГУ «Республиканский лечебно-диагностический центр».

С 2011 по 2014 годы – заместитель главного врача ГУ «Республиканский центр гнойно-септической хирургии», с 2014 по 2017 годы – заместитель главного врача по контролю качества оказания медицинской

помощи и КЭР ГБУ «Станция скорой медицинской помощи г. Грозного». В 2017 году был назначен главным врачом ГБУ «Веденская центральная районная больница», с 2017 года по настоящее время – главный врач ГБУ «Республиканский противотуберкулёзный диспансер». Заслуженный врач Чеченской Республики. Награждён Почётной грамотой Министерства здравоохранения ЧР.

## «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» – В ДЕЙСТВИИ!

Всего за полгода 5-я поликлиника вошла в число лидеров в ЧР по качеству оказания медпомощи

ЛПУ В ЛИЦАХ

СОВСЕМ НЕДАВНО ПРЕЗИДЕНТ РОССИИ В СВОЁМ ПОСЛАНИИ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ ОЗВУЧИЛ НЕОБХОДИМОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ В МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ СТРАНЫ ТЕХНОЛОГИЙ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА.



Было поручено принять стандарты работы «Бережливых поликлиник» и утвердить правила их аттестации с учётом лучших региональных практик.

Вопрос, казалось бы, далеко не сиюминутного решения. Однако в поликлинике №5 г. Грозного к реализации этих целей решили приступить немедленно, не дожидаясь даже официального финансирования данной программы. Благо, всесторонняя помощь медицинской сфере со стороны Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова, а также постоянная поддержка Министерства здравоохранения ЧР и ТФОМС Чеченской Республики всячески содействовала таким начинаниям.

Для назначенного 3 октября 2018 года главным врачом ГБУ «Поликлиника №5 г. Грозного» Ваила Адамова вопрос качественных преобразований в медицинском учреждении был более чем принципиальным. Этого требовали не только его профессиональный и ответственный подход к

работе, но и сама крайне критическая обстановка, сложившаяся в поликлинике. Внедрение технологий бережливого производства было тем самым ответом, который нужен был в этой непростой ситуации.

Суть «Бережливой поликлиники» – в сбережении ресурсов, времени и нервов всех участников процесса. Для этого была разработана новая логика приёма и распределения посетителей, работы врачей и лабораторий, больные и здоровые пациенты – разводятся по разным коридорам. Само слово «бережливая» заимствовано из западной концепции «бережливого производства», направленной на устранение всех видов потерь. А впервые её принципы были сформулированы на автозаводе Toyota в Японии.

С чего начали в 5-й грозненской поликлинике? «Когда министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов приехал представлять меня, помню, здесь не было даже актового зала. Более ста человек вынуждены были толпиться в кабинете главврача и приёмной... Ответ, с чего начать, пришёл сам собой: с создания условий для проведения мероприятий».

С этой целью по указанию главного врача были проведены преобразования, позволившие из нескольких помещений создать полноценный конференц-зал, где теперь проходят не только «пятиминутки» и внутренние собрания поликлиники, но и конференции, круглые столы, семинары.

Теперь самая главная задача – сделать так, чтобы пациент, переступив порог клиники, чувствовал себя максимально комфортно, получил с минимальной потерей времени все необходимые конкретно ему услуги. Сказано – сделано. Регистратура, прежде представлявшая из себя единственное крохотное окошко, была полностью перестроена. Теперь это – радующее глаз светлое и уютное пространство, где вас встретят и обслужат две приветливые и приятные сотрудницы.

В некотором роде ноу-хау стало для поликлиники и создание рядом с регистратурой зоны wi-fi, где активные пользователи сети могут иметь беспрепятственный доступ



«НАВИГАЦИЯ К ПОЛИКЛИНИКЕ НАЧИНАЕТСЯ ДАЛЕКО ЗА ПРЕДЕЛАМИ ЕЕ ТЕРРИТОРИИ, ЕЩЁ С АВТОМОБИЛЬНОЙ ТРАССЫ – С ТЕМ, ЧТОБЫ УЧРЕЖДЕНИЕ МОЖНО БЫЛО ОЧЕНЬ БЫСТРО, БЕЗ ПОТЕРИ ЛИШНЕГО ВРЕМЕНИ НАЙТИ...»

к скоростному Интернету. По всей поликлинике установлены скамейки, кулеры с водой, что создало для посетителей дополнительный комфорт.

Далее – комплекс мер, предпринятых руководством для быстрой и правильной ориентировки и маршрутизации посетителей. Для их удобства все помещения (а это более 5 тыс. кв. метров в двух двухэтажных корпусах) снабжены специальными вывесками-указателями, которые быстро приведут пациента к нужному ему кабинету или врачу (которых всего насчитывается 48 человек). Сами кабинеты (изнутри приведённые в порядок) имеют таблички – с ФИО врача, должностью, графиком работы. А если быть точнее, навигация к поликлинике начинается далеко за пределами ее территории, ещё с автомобильной трассы – с тем, чтобы учреждение можно было очень быстро, без потери

лишнего времени найти. В этом убедился лично автор этих строк.

Организованная здесь правильная маршрутизация предполагает и быстрое распределение потоков – здоровых и больных. Более того, узкие доктора-специалисты собраны в одном корпусе, а также скорректированы женский и мужской направления.

Другая актуальная проблема – очереди к специалистам. С целью их устранения поэтапно вводится информатизация всего процесса, то есть создана возможность электронной записи к врачу, в том числе через официальный сайт и посредством портала Госуслуг.

Деятельность поликлиники, как известно, имеет преимущественно профилактический характер, и в этой связи, конечно, несколько слов, нужно сказать и о сердцевине учреждения – непосредственно о тех процессах,

которые здесь происходят. Начать, наверное, стоит с лаборатории. Если ещё полгода назад здесь брали анализы только по 16 параметрам, то сейчас их 47! Туда входят и онкомаркеры (которые никогда ранее здесь не делали), и ИФА-анализы, и многое-многое другое. Также бесперебойно начал работать очень востребованный у пациентов рентген-аппарат.

Отдельного внимания заслуживает и тот факт, что в поликлинике открылись и успешно функционируют ранее напрочь отсутствовавшие 5 кабинетов: оказания неотложной помощи, травматологический, доврачебный, физиотерапии и эндоскопии.

Вместе с тем администрация поликлиники по поручению министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова усиленно работает над подготовкой к реализации ряда пилотных проектов. Это следующие программы: противо-



**ПО ИНИЦИАТИВЕ ГЛАВВРАЧА СПЕЦИАЛИСТЫ И САМ РУКОВОДИТЕЛЬ УЧРЕЖДЕНИЯ РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЮТ ИНВАЛИДОВ НА ДОМУ, ИНТЕРЕСУЮТСЯ ИХ ПОТРЕБНОСТЯМИ,**

ракового скрининга у мужчин, противоракового скрининга у женщин и скрининга в кардиологии. По первым двум работа проводится совместно с Республиканским онкологическим диспансером. То есть это такие экспресс-осмотры, когда работает тройка специалистов: уролог (или гинеколог), УЗИ-специалист и лаборант (ответственный за онкомаркеры). Далее, при выявлении каких-то патологий, больной будет направлен на дополнительное обследование.

Наряду с этим главным врачом дано поручение – проанализировать медицинские карты закреплённых за поликлиникой жителей, чтобы исключить вероятность упущения какого-либо серьёзного отклонения или срока обследования. Здесь, по части диспансеризации, нужно отметить, что вместе с традиционными способами извещения, в 5-й поликлинике иногда прибегают и к нестандартным методам – вплоть до задержки в выдаче справки, если человек по возрасту или иным критериям должен пройти профилактический осмотр или диспансеризацию. Результат такого подхода не заставил себя долго ждать: по итогам I квартала 2019 года диспансеризацию прошло 92,9 % населения, профосмотры – 98,6%. «Да, мы буквально приучаем к этому людей, поскольку понимаем, насколько эти процедуры важны для сохранения их здоровья», - говорит В. Адамов.

Маломобильные граждане тоже не остались без внимания. По инициативе главврача специалисты и сам руководитель учреждения регулярно посещают инвалидов на дому, интересуются их потребностями, оказывают необходимую помощь.

Говорить и рассказывать о том, что в этой удивительной поликлинике сделано и делается, можно бесконечно. Это действительно бережный подход к своей работе, к своим обязанностям и долгу, но самое важное – к пациентам. Красноречивее, конечно, скажут цифры: с момента, когда учреждение возглавил Ваил Адамов, количество прикрепленного к нему населения возросло почти на тысячу человек – и это семьи, которые по собственной инициативе перешли к поликлинике.

Отвечая на наш вопрос о том, как за такие короткие сроки удалось проделать столь огромный объём работы, Ваил Адамов подчеркнул, что самое главное – это внутренняя установка, что так должно быть, и, конечно же, поддержка компетентных ведомств.

«Мы лишь выполняем свою работу. Стараемся делать её по совести, максимально эффективно. Огромное спасибо, в первую очередь, Главе Чеченской Республики, Герою России Рамзану Ахматовичу Кадырову. Без его постоянного



**«МЫ ЛИШЬ ВЫПОЛНЯЕМ СВОЮ РАБОТУ. СТАРАЕМСЯ ДЕЛАТЬ ЕЁ ПО СОВЕСТИ, МАКСИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНО. ОГРОМНОЕ СПАСИБО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ГЛАВЕ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, ГЕРОЮ РОССИИ РАМЗАНУ АХМАТОВИЧУ КАДЫРОВУ...»**

внимания и поддержки здравоохранения все эти преобразования были бы невозможны. Также у нас есть твёрдое понимание, что такие результаты – это следствие взаимного участия в этих процессах и Министерства здравоохранения ЧР во главе с уважаемым



Эльханом Абдуллаевичем, и Территориального фонда обязательного медицинского страхования под грамотным руководством Денилбека Абдулазизова. Поэтому, пользуясь случаем, хочу выразить слова искренней благодарности и признательности всем,

кто нам помогает в этой непростой, но крайне важной работе», - подытожил наш разговор Ваил Адамов.

НОВОСТИ

## ТОРЖЕСТВЕННОЕ ОТКРЫТИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №4 СОСТОЯЛОСЬ В ГРОЗНОМ



В столице Чеченской Республики состоялось открытие городской клинической больницы № 4 (1-ой пусковой комплекс).

В качестве почетного гостя на торжественной церемонии открытия принял участие Глава ЧР Рамзан Кадыров. Также в мероприятии приняли участие депутат ГД РФ Адам Делимханов, Председатель Правительства ЧР Муслим Хучиев, министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, главный неонатолог Минздрава России, ректор Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Дмитрий Иванов и другие.

В своем выступлении Глава Чечни отметил, что работа по выведению медицины республики на новый уровень будет продолжаться.

«От персонала больниц зависят жизни людей, поэтому врачам и медицинскому персоналу необходимо выполнять свою работу добросовестно и хорошо. Раньше из республики выезжало большое количество людей на лечение, а на сегодняшний день, наоборот, к нам едут на лечение. Это говорит о профессионализме врачей», - подчеркнул он.

Э. Сулейманов от лица всех жителей и министерства здравоохранения ЧР поблагодарил Р. Кадырова за внимание, оказываемое людям в белых халатах - врачам, а также и их пациентам.

«Сегодня в рамках Года здравоохранения, объявленного Главой Чеченской Республики Рамзаном Кадыровым, мы открываем первое из всех запланированных учреждений. Это шесть корпусов, рассчитанные на 90-120 коек и поликлинический корпус», - рассказал министр здравоохранения республики.

В свою очередь Дмитрий Иванов отметил, что во многих субъектах, в которых он побывал, отмечают динамично развивающееся здравоохранение Чеченской Республики.

После чтения дуа, почетное право разрезания символической красной ленты предоставили Рамзану Кадырову и Дмитрию Иванову. А затем руководитель Минздрава ЧР Э. Сулейманов провел для гостей экскурсию по первому пусковому комплексу клинической больницы № 4 г. Грозного.

Отметим, что проектная мощность больницы составляет 350 коек и 450 посещений в смену. Строительство ГБУ «Клиническая больница № 4 г. Грозного» разбито на два пусковых комплекса. В первый пусковой комплекс клинической больницы входят 5-ти этажный поликлинический корпус с 3-х этажной пристройкой на 450 посещений в смену и 5-ти этажный акушерско-гинекологический корпус, мощностью 90 коек.

Источник: ИА «Грозный-информ»

НОВОСТИ

## НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В ФОРУМЕ «ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО. НА ПУТИ К ЦЕЛИ: 80+»



Неэффективные страховые компании, которые не справляются со своими обязанностями по защите интересов застрахованных граждан, покинут рынок. Об этом сообщила на форуме «Здоровое общество. На пути к цели: 80+» председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко.

«Работа страховых медицинских организаций в последнее время претерпела серьезные изменения. Сегодня они выводят на качественно иной уровень защиту прав застрахованных – если ранее страховые компании осуществляли контроль объемов и качества медицинской помощи после оказания медицинской помощи, то сегодня они осуществляют сопровождение пациента на всех этапах непосредственно в самом процессе оказания медицинской помощи», – сказала председатель ФОМС.

Страховые медицинские организации являются полноправными участниками национального проекта «Здравоохранение», который объединяет восемь федеральных проектов, в том числе по борьбе с онкологическими заболеваниями, развитие системы первичной медико-санитарной помощи и т.п. Благодаря реализации этих проектов предполагается снизить смертность от новообразований и болезней системы кровообращения, сократить младенческую смертность, расширить охват профилактических осмотров, повысить доступность медицинской помощи, увеличить продолжительность жизни россиян и так далее. Для достижения этих целевых показателей на страховые медицинские организации возлагаются расширенные функции по экспертно-контрольной деятельности. И этот контроль необходимо осуществлять не по факту оказания медицинской помощи, а в процессе.

В частности, страховые компании будут контролировать оказание помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, включая контроль за непрерывностью химиотерапии в рамках федерального проекта по борьбе с онкологией, контроль за соблюдением сроков и качества диагностики, обеспечение профильности госпитализации в соответствии с клиническими протоколами, постановку на диспансерный учет в установленные сроки и т.п. В рамках федерального проекта по развитию первичной медико-санитарной помощи перед страховыми компаниями поставлена задача по созданию каналов обратной связи для пациентов непосредственно в медицинских организациях. Речь идет о постах страховых представителей, которые сегодня уже существуют в «Бережливых поликлиниках», и эту практику планируется распространить на

## НОВОСТИ

все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. Оперативная обратная связь страховых компаний с пациентами также дает возможность контролировать все этапы медицинской помощи.

Михаил Мурашко, руководитель Росздравнадзора, отметил, что сегодня перед здравоохранением стоит задача сохранить на 230 тысяч жизней больше, чем в прошлом году. «Это огромная цифра и сложная задача. Мы видим, что порой разница в показателях уровня смертности в пределах одной области по разным, даже близлежащим районам, может отличаться в 2-3 раза. Это является большой проблемой. Важнейшая роль страховых компаний, на наш взгляд, состоит в том, чтобы заниматься аналитикой показателя уровня смертности», – заявил глава ведомства.

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования N104 от 4 июня 2018 года «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о случаях оказания медицинской помощи и результатах экспертизы качества медицинской помощи» позволяет ежемесячно оценивать динамику роста заболеваемости и смертности застрахованных лиц, проводить анализ в сравнении с предыдущим месяцем текущего года. По результатам контрольно-экспертной деятельности территориальный фонд ОМС при выявлении нарушений оказания медицинской помощи направляет информацию в орган исполнительной власти в сфере здравоохранения в субъекте РФ и территориальный орган Росздравнадзора для принятия оперативных мер по исправлению ситуации.

Помимо контроля за медицинскими организациями на страховые компании сегодня возложена задача по персонализированному подходу к работе с пациентами. Наталья Стадченко отметила, в России уже работают более 11 тыс. страховых представителей, которые индивидуально рассказывают о программе госгарантий, контролируют ее доступность и качество, информируют население о профилактических мероприятиях. Помимо этого планируется открытие офисов по защите застрахованных в каждом субъекте РФ, что даст возможность независимо от региона страхования осуществлять защиту прав застрахованных и работу по досудебному урегулированию споров при оказании медицинской помощи.

Сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов Юрий Жулев согласен, что система ОМС должна быть пациентоориентированной, а страховые медицинские организации прежде всего должны уделять внимание интересам застрахованных. «Пациента не интересует, какой штраф выпишет страховая компания медорганизации, его волнует, чтобы была оказана качественная медпомощь в нужные сроки. Я поддерживаю идею наделить СМО дополнительными полномочиями, но мы должны понимать, что это приведет к росту потока обращений к страховщикам, и при этом пациенты не должны слышать в ответ на свои обращения, что у страховой нет тех или иных полномочий, чтобы помочь решить проблемы пациента», – отметил он.

Эксперты отметили, что сегодня не каждая страховая компания может справиться с таким объемом функционала. «Страховые компании, которые не в состоянии информировать пациентов об их правах и защищать их, должны уйти с рынка, им не зачем работать в этой системе», – заявила Наталья Стадченко. В этой связи, в настоящее время идет работа по внесению соответствующих изменений в действующее законодательство, позволяющее инициировать вывод с рынка неэффективных страховых медицинских организаций.

Источник: [www.tfoms-chr.ru](http://www.tfoms-chr.ru)

## НОВОСТИ



## **В ФЕДЕРАЛЬНОМ ФОНДЕ ОМС ПРОШЛО ОБЪЕДИНЁННОЕ СОВЕЩАНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ И КООРДИНА- ЦИОННОГО СОВЕТА**

В г. Москве состоялось объединённое совещание представителей Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральных округах и Координационного совета ФОМС по информационным технологиям.

В его работе принял участие представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов.

Главной темой встречи стал вопрос о трансформации существующих механизмов информационного взаимодействия участников системы обязательного медицинского страхования в рамках реализации национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации».

Открыла мероприятие и выступила с расширенным докладом по теме совещания заместитель председателя ФОМС, руководитель Координационного совета ФОМС по информационным технологиям Елена Сучкова.

Далее об участии Федерального фонда обязательного медицинского страхования в реализации программы «Цифровая экономика Российской Федерации» подробнее рассказал начальник Управления информационно-аналитических технологий ФОМС Владимир Алексеев.

Здесь же были рассмотрены вопросы функционирования государственной информационной системы ОМС в контексте реализации данной программы, а также необходимости проведения мероприятий, направленных на выполнение Федерального проекта «Цифровое государственное управление» и нацпроекта «Здравоохранение» в части компетенций ФОМС.

Детально участники совещания остановились на обсуждении Концепции информатизации сферы обязательного медицинского страхования на 2019-2022 годы. Как было отмечено, содержание данного документа, а также все его основные положения полностью соответствуют поручениям по информатизации в стране, которые в своём недавнем Послании Федеральному Собранию РФ озвучил Президент Российской Федерации Владимир Путин.

Комментируя прошедшее совещание, директор ТФОМС ЧР Денилбек Абдулазизов подчеркнул, что в Чеченской Республике, благодаря всемерной поддержке со стороны Главы ЧР, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова и Председателя Федерального фонда ОМС Натальи Николаевны Стадченко созданы благоприятные условия для успешного развития системы ОМС, в том числе в части информатизации данной сферы.

Источник: Пресс-служба ТФОМС  
Чеченской Республики

## НОВОСТИ

## В МИНЗДРАВЕ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПРЕЗЕНТОВАЛИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННУЮ ЛАБОРАТОРИЮ



Источник: Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики

Директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов принял участие в совещании в Минздраве ЧР, которое было посвящено реализации проекта организации в республике централизованной лабораторной службы.

В нём участвовали министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, представители компании-инвестора IPT-group и руководители ряда медучреждений региона.

В ходе встречи представитель IPT-group Станислав Беркут презентовал будущую лабораторию и озвучил основные задачи проекта: подготовка современной лабораторной службы; обеспечение доступности и высокого качества услуг; а также создание условий для оптимальных затрат. Отдельным вопросом были рассмотрены тарифы на лабораторные исследования.

Здесь же был проведён анализ финансовой части проекта и состояния лабораторной службы до и после централизации. Согласно проекту лаборатория будет функционировать в системе обязательного медицинского страхования на базе Республиканской клинической больницы им. Ш.Ш. Эпендиева.

Также будет обеспечена полная информатизация всех процессов с электронным документооборотом. Участники совещания сошлись во мнении, что более детальное рассмотрение проекта (с последующим началом реализации) будет целесообразно после доработки отмеченных замечаний и предложений. Во второй части мероприятия продолжилось обсуждение темы развития онкологической службы в регионе, которая была ключевой на завершившемся заседании Совета директоров фондов ОМС Северо-Кавказского федерального округа.

Как было отмечено, всем ведомствам и ответственным лицам необходимо приложить максимальные усилия для решения тех вопросов, которые были подняты на заседании Совета.

## МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ – В ЧЕЧЕНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ



В госпитале ветеранов войн начата работа по внедрению международных стандартов качества.

В ГБУ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» стартовал цикл семинаров, цель которых – внедрение в деятельность больницы системы менеджмента качества на основе требований группы международных стандартов ISO 9001.

Как известно, повсеместное повышение качества медицинской помощи в лечебных учреждениях ЧР – одна из главных задач Года здравоохранения, объявленного Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым.

Для достижения этой цели Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн первым среди государственных медицинских учреждений Северного Кавказа решил внедрить комплексную систему менеджмента качества на основе требований группы международных стандартов ISO 9001 и Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи.

Напомним, что система менеджмента качества – это на сегодняшний день один из наиболее проверенных и доказавших свою эффективность инструментов построения системы управления.

В рамках проекта для коллектива госпиталя начался цикл семинаров, которые по приглашению главного врача клиники, известного сердечно-сосудистого хирурга, к.м.н. Тимура Индербиева ведёт директор компании «Бизнес-школа менеджмента качества», консультант-эксперт по разработке и внедрению систем менеджмента ISO 9001-9004 Светлана Лушникова.

Презентация эксперта в рамках первой лекции была посвящена теме: «Что такое система менеджмента качества и что она даёт медицинской организации?». В своём выступлении она говорила о таких понятиях, как «клиентский сервис», «внутренний контроль качества», «стандарты менеджмента».

Красной линией в лекции Светланы Лушниковой проходила мысль о том,

## НОВОСТИ



Зелимхан ЯХИХАНОВ

что устойчивый успех организации может быть достигнут только тогда, когда стандарты менеджмента будут не просто прописаны, но когда система по их применению будет осознанно исполняться каждым сотрудником.

С.Н. Лушникова также провела отдельную беседу с заведующими отделений госпиталя, где был определён состав «рабочей группы» и состоялось распределение ответственности по процедурам внедряемой системы менеджмента качества. Подобные встречи, как было отмечено, будут проводиться еженедельно.

«В госпитале сегодня имеются все необходимые ресурсы, осталось только показать качественную работу пациентам. И наша задача – изучить эти требования международных стандартов и перестраиваться на их основе», – убеждена эксперт.

Заведующая кардиологическим отделением Асият Даулетова признаётся, что давно хотела именно такой, стандартизированной работы. «Бывает очень удобно работать. В таких случаях почти не бывает ошибок. Думаю, чем дальше, тем будет лучше и эффективнее наша работа, – говорит она.

В свою очередь, главная медсестра ГБУ «РКГВВ» Мадина Хасханова выразила уверенность, что отныне специалистам госпиталя есть, к чему стремиться: «Теперь мы знаем, как нам нужно работать правильно – по стандартам», – добавляет она.

Прошедший семинар – лишь первый шаг в комплексной работе по внедрению в госпитале международных стандартов качества. Её первые серьёзные результаты, по мнению начальника РКГВВ Т.С. Индербиева, можно будет увидеть уже через год. «Всё это делается для того, чтобы пациенты, которые к нам обращаются, оставались максимально довольными», – подчёркивает он.

## ГЛАВА ЧР: ЗА КОРОТКОЕ ВРЕМЯ МЫ ПОСТРОИЛИ ОДИН ИЗ ЛУЧШИХ ОНКОДИСПАНСЕРОВ СТРАНЫ



Источник: [www.chechnyatoday.com](http://www.chechnyatoday.com)

Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров прокомментировал данные о снижении смертности от онкозаболеваний в Чечне.

Напомним, эксперты Фонда независимого мониторинга «Здоровье» сообщили, что в Чеченской Республике уровень смертности от злокачественных новообразований снизился до 19,5%.

«Наглядно видны хорошие результаты нашей программы создания в Чечне самой современной системы профилактики и лечения онкозаболеваний. В 2018 году в Чечне смертность онкобольных снизилась на 19,5%. Это второе место в России. Среди регионов России с наименьшей смертностью Чечня также на втором месте. Это - 66,4 случая на 100 тыс. населения. Ещё несколько лет назад у нас практически не было лечебного учреждения, оснащённого диагностическим оборудованием и обеспеченного опытными врачами. Тысячи больных выезжали за пределы Чечни. За короткий период времени мы построили один из лучших онкодиспансеров страны. Он имеет современное оборудование. Работают опытные врачи. Сегодня на лечение к нам едут из регионов России и из-за рубежа», – написал Кадыров в своем Telegram-канале.

Он отметил, что в этом большая заслуга министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова.

НОВОСТИ

## ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ В ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ



Постановление от 12 апреля 2019 года №440 внесено Минздравом России. Постановлением Правительства от 10 декабря 2018 года №1506 утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020-2021 гг. (далее – Программа).

В целях реализации Федерального закона от 6 марта 2019 года №18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи» подписанным постановлением в Программу внесены изменения, направленные на повышение доступности паллиативной медицинской помощи. Уточнены условия и порядок предоставления паллиативной медицинской помощи, включая обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, в том числе предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому. Установлены средние нормативы объёма и финансовых затрат на единицу объёма паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому. Предусматривается возмещение субъектом Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, затрат субъекту Федерации, в котором гражданину фактически оказана медицинская помощь при заболеваниях, не включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативная медицинская помощь.

Внесёнными в Программу изменениями также конкретизируются гарантии при прохождении гражданами профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации.

Установлено, что региональные органы власти в сфере охраны здоровья должны будут организовывать прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы и в субботу, а также предоставлять гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования. На официальных сайтах этих органов власти должна будет размещаться информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию. Уточнены средние нормативы объёма медицинской помощи при прохождении профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации.

Кроме этого, установлены сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания – не более 14 календарных дней со дня назначения исследований. Также установлен срок постановки на учёт для диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием – не более трёх рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Критерии доступности и качества медицинской помощи дополнены показателями, отражающими долю впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, долю впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, а также долю пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь и обезболивание.

Источник: Правительство Российской Федерации

НОВОСТИ

## ИТОГОВАЯ КОЛЛЕГИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



24 апреля в Москве состоялось расширенное заседание коллегии Министерства здравоохранения РФ, на которой подвели итоги работы ведомства за 2018 год и наметили задачи на 2019. На заседании присутствовали порядка 900 человек – представители Администрации президента РФ, Совета Федерации, Государственной Думы, Счетной палаты, прокуратуры, медицинского сообщества и всех субъектов РФ.

В своем докладе министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова подвела итоги 2018 года, поделилась планами по развитию российского здравоохранения и обозначила ряд существенных проблем отрасли.

«В 2018 году продолжительность жизни в России достигла своего исторического максимума, увеличившись у мужчин – на 0,3 года, у женщин – на 0,2 года и составив, в среднем, 72,9 года. При этом сократилась разница между продолжительностью жизни мужчин и женщин до 10 лет», — отметила В. Скворцова.

Коснулась министр и вопроса кадрового обеспечения системы здравоохранения страны. «Нужно помнить, что основным механизмом устранения кадрового дефицита остается целевая подготовка. Доля целевых бюджетных мест по программам специалитета превысила 50%, а в некоторых ВУЗах – выросла до 80%, по программам ординатуры – превысила 60%.

Эффективность целевой подготовки, т.е. доля возврата на необходимое рабочее место и отработки в течение 3 лет, составила уже 90%, что подтверждает её адекватность и, по сути, замену советской системы обязательного распределения.

По данным ВЦИОМ, на вопрос, какую профессию, род занятий вы бы пожелали для своих детей или внуков, 68% россиян заявили, что хотели бы, чтобы их ребенок стал врачом.

В прошедшем году на первый курс медицинских вузов по программам специалитета было зачислено более 60 тыс. студентов, что на 5,7% больше, чем в предыдущем году, причем с одним из наиболее высоких баллов ЕГЭ.

Первичную аккредитацию специалистов в 2018 году прошли 35,7 тыс. выпускников медицинских вузов и впервые – 56,5 тыс. выпускников медицинских колледжей. Это позволило более 4,5 тысячам молодых специалистов прийти в первичное звено на должности участковых врачей сразу после окончания вуза», — сообщила министр здравоохранения РФ.

Источник: Правительство Российской Федерации



## В КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕСИИ ПРОШЛО СОВЕЩАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ИСПОЛНЕНИЯ НАЦПРОЕКТА В СКФО

В г. Черкесске (Карачаево-Черкесия) под председательством министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Скворцовой состоялось совещание по вопросам реализации в СКФО национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

В составе делегации от Чеченской Республики во главе с заместителем Председателя Правительства ЧР Шахида Ахмадова в мероприятии приняли участие министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов и руководитель Управления Росздравнадзора по ЧР Юнади Дачаев.

Во вступительной части прозвучали приветствия заместителя полномочного представителя Президента РФ в СКФО Игоря Бабушкина и Главы Карачаево-Черкесской Республики Рашида Темрезова.

В своём основном выступлении министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова акцентировала внимание на необходимости самого ответственного подхода всех компетентных органов к рассматриваемой теме.

После тщательного анализа состояния сферы медицины в округе прошло обсуждение актуальных и злободневных вопросов, касающихся качественного исполнения «майских» указов Президента России в части реализации национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», а также входящих в них федеральных проектов.

Здесь же выступил и вице-премьер Правительства ЧР Шахид Ахмадов. В частности, он сообщил, что Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров уделяет самое пристальное внимание вопросам реализации рассматриваемых нацпроектов на территории ЧР. «Подобная поддержка со стороны Главы Чеченской Республики и федеральных органов - ключевой фактор успешного течения данного процесса в нашей республике», - сказал Шахид Ахмадов.

Добавим, что Северо-Кавказский федеральный округ стал первым из восьми округов, где подобным образом были детально обсуждены все сегменты нацпроектов. Как было отмечено, в ближайшие полгода Вероника Скворцова проведёт подобные семинары во всех федеральных округах.

Источник: Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики

## ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС И ВСЕРОССИЙСКИЙ СОЮЗ СТРАХОВЩИКОВ НАПОМИНАЮТ, ЧТО ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА В СФЕРЕ ОМС ИМЕЮТ ПРАВО НА ВЫБОР ИЛИ СМЕНУ ПОЛИКЛИНИКИ

Каждый гражданин РФ, застрахованный по ОМС, имеет право раз в год менять медицинскую организацию, в которой ему предоставляется медицинская помощь амбулаторно – поликлинику, в том числе стоматологическую поликлинику, а также женскую консультацию. При этом гражданин может выбрать любую медицинскую организацию из числа включенных в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Принцип прикрепления к поликлинике по месту регистрации отменен. Никаких объяснений по поводу смены поликлиники не требуется.

**Для получения медицинской помощи амбулаторно в рамках программы ОМС пациент имеет право не чаще, чем 1 раз в год осуществлять выбор медицинской организации из числа включенных в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы.**

Реестры размещаются на сайтах страховых медицинских организаций и Территориальных фондов ОМС. В случае изменения места жительства или места пребывания гражданина, он может прикрепляться к новой поликлинике чаще, чем 1 раз в год.

Поликлиника по заявлению гражданина обязана его прикрепить и не имеет права отказать или требовать прикрепиться по месту жительства без объективных причин. Прикрепление к медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы, производится бесплатно.

Обращаем внимание, что в случае изменения места жительства, застрахованный гражданин обязан осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца, если в новом регионе проживания отсутствует страховая медицинская организация, в которой ранее был застрахован гражданин.

**КАЖДЫЙ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО ЕЖЕГОДНО ВЫБИРАТЬ ПОЛИКЛИНИКУ ПО ПОЛИСУ ОМС**

# КАК ВЫБРАТЬ?

**КАК ЧАСТО**

1 РАЗ В ГОД

ЧАЩЕ – ПРИ СМЕНЕ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА/ПРЕБЫВАНИЯ

**ДОКУМЕНТЫ**

- ✓ ПАСПОРТ ИЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ (ДО 14 ЛЕТ)
- ✓ ПОЛИС ОМС
- ✓ СНИЛС (ПРИ НАЛИЧИИ)
- ✓ ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ СМЕНУ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (В СЛУЧАЕ СМЕНЫ)
- ✓ ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РЕБЕНКА (ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ)
- ✓ ЗАЯВЛЕНИЕ

**НА ЧТО ССЫЛАТЬСЯ**

ПРИКАЗ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 26 АПРЕЛЯ 2012 г. N 406Н

**ПРОЦЕДУРА**

- 1**

ВЫБРАТЬ ПОЛИКЛИНИКУ на сайте ТФОМС или страховой медицинской организации
- 2**

ОБРАТИТЬСЯ С ПАКЕТОМ ДОКУМЕНТОВ в выбранную поликлинику
- 3**

ДОЖДАТЬСЯ ПРИКРЕПЛЕНИЯ
- 4**

ЕСЛИ ПОЛИКЛИНИКА НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ медицинскую помощь по профилю стоматология и/или в ней нет женской консультации, следует самостоятельно их выбрать и отдельно прикрепиться

**ВАЖНО!** ЕСЛИ ВЫ ПРИКРЕПИТЕСЬ К ПОЛИКЛИНИКЕ, КОТОРАЯ НЕ ОБСЛУЖИВАЕТ АДРЕС ВАШЕГО ПРОЖИВАНИЯ, ВЫ НЕ СМОЖЕТЕ ВЫЗВАТЬ ВРАЧА НА ДОМ ИЗ ЭТОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

При возникновении вопросов, связанных с заменой медицинской организации, а также любых других вопросов, касающихся услуг в сфере ОМС, гражданин вправе обратиться к страховому представителю в страховую медицинскую организацию, выдавшую ему полис ОМС. Номер страховой медицинской организации указан на полисе ОМС. «Горячие линии» для консультирования застрахованных работают круглосуточно.

ВСЕРОССИЙСКИЙ СОЮЗ СТРАХОВЩИКОВ

### ДЛЯ ПРИКРЕПЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ В ВЫБРАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ АМБУЛАТОРНО, И ИМЕТЬ ПРИ СЕБЕ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:

- Полис ОМС или временный полис ОМС;
- Паспорт, временное удостоверение личности или свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- Документ, удостоверяющий личность законного представителя несовершеннолетнего в случае, если прикрепить необходимо ребенка;
- СНИЛС (при наличии);
- Документ, подтверждающий смену места жительства, в случае смены поликлиники чаще, чем 1 раз в год по причине изменения места жительства.

Медицинской организации отводится четыре рабочих дня на проверку указанных гражданином сведений и прикрепление. Открепление от прежней поликлиники происходит автоматически. Если в структуре городской поликлиники, к которой гражданин планирует прикрепиться, нет отделения стоматологии и женской консультации (касается женского пола), необходимо отдельно прикрепиться к стоматологической поликлинике и женской консультации.

### ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОМ ПРЕБЫВАНИИ В ДРУГОМ СУБЪЕКТЕ РФ

Жители России имеют право на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС на всей территории Российской Федерации. Наличие полиса ОМС подтверждает эти права. Для получения экстренной и неотложной медицинской помощи иногороднему гражданину необходимо обратиться в медицинскую организацию, предоставляющую медицинскую помощь амбулаторно, по месту временного пребывания с полисом ОМС и документом, удостоверяющим личность. Отказ в оказании медицинской помощи иногородним жителям при наличии этих документов является неправомерным.

### ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРЕБЫВАНИИ В ДРУГОМ СУБЪЕКТЕ РФ

Если гражданин работает или длительное время проживает не по месту постоянной регистрации, он имеет право прикрепиться к поликлинике по месту временного пребывания.

Отказ в прикреплении из-за отсутствия регистрации по месту временного пребывания при наличии необходимых документов является неправомерным.

### ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Выбор медицинской организации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в плановой форме осуществляется пациентом, в том числе, в соответствии с предоставленной врачом информацией о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых предоставляется необходимая пациенту медицинская помощь. Врач выдает направление, в котором указывается наименование медицинской организации, а также срок, в течение которого в медицинскую организацию необходимо обратиться. Врач обязан предупредить пациента о возможных сроках ожидания медицинской помощи в выбранной медицинской организации. Если гражданин самостоятельно выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания превышает установленный территориальной программой, то лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации пациента. В случае затруднения с предоставлением медицинской помощи, в том числе консультации врача-специалиста, необходимо обратиться к руководителю медицинской организации или в страховую медицинскую организацию, выдавшую пациенту полис ОМС.

**В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ У ВАС ВОЗНИКЛИ ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ ПРИКРЕПЛЕНИИ К ВЫБРАННОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, НАПРАВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, А ТАКЖЕ ПРИ НАЛИЧИИ ЛЮБЫХ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОЛУЧЕНИЕМ УСЛУГ В СФЕРЕ ОМС, ВЫ ВПРАВЕ ОБРАТИТЬСЯ В СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ВЫДАВШУЮ ВАМ ПОЛИС ОМС. НОМЕР КРУГЛОСУТОЧНОЙ "ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ" УКАЗАН НА ВАШЕМ ПОЛИСЕ ОМС, А ТАКЖЕ НА САЙТЕ ВАШЕЙ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.**



ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

## Обзор нормативных документов

### Утвердили Программу госгарантий на 2019 год



Правительство утвердило Программу госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

Документ устанавливает средние нормативы объема медпомощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медпомощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медпомощь и способы ее оплаты, требования к терпрограммам госгарантий.

Программа на следующие три года содержит ряд новых положений. Так, расширили перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, для лечения которых лекарства будут закупать за счет ассигнований из федерального бюджета.

В качестве норматива объема «медицинской реабилитации» в стационаре ввели один случай госпитализации вместо одного койко-дня.

Установили средние нормативы объема для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию. Установили средние нормативы финансовых затрат на одно посещение, связанное с проведением профилактических осмотров, включая диспансеризацию, за счет средств ОМС (1019,7 руб. — в 2019 году, 1055,7 руб. — в 2020 году, 1092,6 руб. — в 2021 году).

Расширили перечень критериев доступности и качества медпомощи, по которым в субъектах будут оценивать эффективность терпрограмм.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные программой (без учета расходов федерально-

го бюджета), составляют: за счет бюджетных ассигнований (в расчете на одного жителя) в 2019 году — 3488,6 руб. (100% к 2018 году), в 2020 году — 3621,1 руб. (103,8% к 2019 году), в 2021 году — 3765,9 руб. (104% к 2020 году); за счет средств ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2019 году — 11 800,2 руб. (109,1% к 2018 году), в 2020 году — 12 696,9 руб. (107,6% к 2019 году), в 2021 году — 13 531,4 руб. (106,6% к 2020 году).

Стоимость терпрограмм в 2019 году составит 2682,7 млрд руб. (108,2% к 2018 году), в 2020 году — 2863,1 млрд руб. (106,7% к 2019 году), в 2021 году — 3034,8 млрд руб. (105,9% к 2020 году).

Источник: постановление Правительства от 10.12.2018 № 1506.

### Зарплата эпидемиолога за счет средств ОМС



Медорганизация вправе оплатить работу эпидемиолога из средств ОМС, даже не имея необходимой лицензии.

АС Западно-Сибирского округа признал расходы на зарплату врача-эпидемиолога целевым использованием средств ОМС.

По итогам проверки больницу обязали вернуть в бюджет ТФОМС средства, которые она потратила не по целевому назначению.

По мнению проверяющих, нельзя оплачивать труд эпидемиолога за счет средств ОМС, если у медорганизации нет лицензии по эпидемиологии.

Больница оспорила такое решение в суде, и ее поддержали все три инстанции.

Так как санитарно-профилактические мероприятия — это необходимая часть деятельности лечебного учреждения, которую нужно осуществлять вне зависимости от наличия или отсутствия лицензии по эпидемиологии.

Аналогичное мнение высказывал Верховный суд в 2017 и 2018 годах.

*Источник: постановление АС Западно-Сибирского округа от 27.11.2018 по делу № А45-20034/2016.*

## Когда выдавать работникам расчетные листки



Пропишите во внутренних кадровых документах медорганизации, в какой день сотрудники получат расчетные листки (письмо Минтруда от 23.10.2018 № 14-1/ООГ-8459).

В кодексе нет четкого порядка для выдачи расчетных листов. Сказано, что сделать это надо при выплате зарплаты. Минтруд считает, что медорганизации, которые перечисляют зарплату на банковские карты, вправе установить свои правила. Главное при этом — не нарушать права работника.

Дату, когда медорганизация выдает расчетные листки работникам, закрепите в локальных актах, например в положении об оплате труда или коллективном договоре.

Закон не конкретизирует, в какой форме — бумажной или электронной, нужно передавать расчетные листки (ст. 136 ТК). Можно направлять их по электронной почте (письмо Минтруда от 21.02.2017 № 14-1/ООГ-1560).

Если не выдавать расчетный листок, ГИТ может оштрафовать. Для медорганизации максимум 50 тыс. руб., для должностных лиц — 5 тыс. руб. (ст. 5.27 КоАП).

*Источник: письмо Минтруда от 23.10.2018 № 14-1/ООГ-8459.*

## Новая инструкция Фонда ОМС по КСГ



Фонд ОМС разработал инструкцию по группировке случаев лечения и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования.

Инструкция содержит описание алгоритмов формирования различных клинико-статистических групп (КСГ) с учетом установленных критериев группировки, которые должны быть применены при разработке программного обеспечения, осуществляющего отнесение случаев к КСГ. Также в инструкции отражены подходы к установлению поправочных коэффициентов, к оплате прерванных случаев лечения, к оплате по двум КСГ в рамках одного случая лечения, особенности формирования отдельных КСГ в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

Кроме того, в инструкции отражены подходы к формированию подушевого норматива на прикрепившихся к медицинской организации лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи и ряд других вопросов, предусмотренных Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (письмо от 21.11.2018 Минздрава № 11-7/10/2-7543 и ФФОМС № 14525/26-1/и).

*Источник: письмо ФФОМС от 03.12.2018 № 15031/26-1/и.*

## Новые рекомендации по оплате медпомощи по ОМС

Минздрав и ФФОМС обновили рекомендации по способам оплаты медпомощи за счет средств ОМС.

Новые рекомендации по оплате:

- медпомощи в круглосуточном и дневном стационаре на основе КСГ и КПГ;
- первичной помощи в поликлинике, в том числе по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц;
- медпомощи, в том числе на основе подушевого норматива;
- медпомощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медорганизации лиц, с учетом показателей результативности;
- лабораторных услуг, оказываемых централизованными лабораториями;
- медпомощи с применением телемедицины.

*Источник: письмо от 21.11.2018 Минздрава № 11-7/10/2-7543 и ФФОМС № 14525/26-1/и.*

## Новый перечень ЖНВЛП с января



Правительство расширило перечни ЖНВЛП и дорогостоящих лекарств.

В новом перечне ЖНВЛП появятся 38 препаратов и две лекарственные формы для уже имеющихся. Документ будет действовать до конца 2019 года.

В список дорогостоящих лекарств включат один новый препарат.

Лекарственных препаратов для обеспечения отдельных категорий граждан станет больше: добавят 27 препаратов и три лекарственные формы для уже включенных в перечень.

В минимальном ассортименте лекарственных препаратов, необходимых для оказания медпомощи, будет на одну позицию больше.

*Источник: распоряжение Правительства от 10.12.2018 № 2738-р.*

## ТФОМС помогут медорганизациям оплачивать работу медиков

С января вступят в силу поправки к Закону об ОМС. Территориальные фонды будут финансировать часть расходов медорганизаций на зарплату врачей и среднего медперсонала. Средства на это будут выделять из нормированного страхового запаса фонда.

Такие правила будут действовать с 2019 по 2024 год включительно.

ТФОМС будут предоставлять деньги на основании соглашений с медорганизациями. Получить их смогут только государственные и муниципальные медорганизации, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь по ОМС. Средства нужно будет направлять строго на зарплату медикам.

Минздраву предстоит утвердить типовую форму соглашения и порядок его заключения, а также порядок формирования средств нормированного страхового запаса, условия

их предоставления и порядок использования.

Сейчас медорганизации из средств нормированного страхового запаса оплачивают повышение квалификации медработников, закупают и ремонтируют медоборудование.

Медорганизация может получить средства нормированного страхового запаса, если у нее есть договор на оказание и оплату медпомощи по ОМС и орган управления здравоохранением субъекта включил ее в план мероприятий по организации дополнительного профобразования медработников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медоборудования.

*Источник: Закон от 28.11.2018 № 437-ФЗ.*

## При сокращении предлагайте перевод даже на неполные ставки



Суд восстановил работника из-за ошибки организации. Сотруднику не предложили перейти на должность, свободную на полставки. Вторую половину занимал совместитель.

Суд указал, что часть ставки была вакантна. Сокращаемый соответствовал требованиям, предъявляемым к должности. Для того чтобы он занял половину ставки, не требовалось увольнять совместителя, деньги на ее оплату работодателем не использовались. Поэтому нужно было предложить для перевода такое место.

Суды и ранее признавали сокращение незаконным, если работника не приглашали на неполную ставку по вакантной должности.

*Источник: апелляционное определение Свердловского областного суда от 16.08.2018 по делу № 33-14194/2018.*

## Минтруд позволил досрочную выплату зарплат



Минтруд пояснил свою позицию по вопросу выплаты зарплат ранее утвержденного на предприятии срока.

В ведомстве заявили, что Трудовой кодекс не устанавливает конкретных сроков для выдачи заработка. Главное — соблюсти периодичность выплат из ч. 6 ст. 136 ТК: не реже чем каждые 15 дней. При этом оплату нужно произвести не позже 15 календарных дней после окончания периода начисления.

Чиновники считают недопустимым нарушение крайнего срока выплаты зарплат, так как это ухудшает положение работника, а вот выдача ее раньше срока, напротив, вреда не принесет.

При этом трудовые инспекторы обращают внимание на нарушение сроков выдачи зарплат. Обнаружение таких отступлений от норм грозит штрафом по ч. 1 ст. 5.27 КоАП.

Должностных лиц оштрафуют на сумму от 1 тыс. до 5 тыс. рублей, медицинскую организацию — от 30 тыс. до 50 тыс. рублей.

Если не выплатить зарплату в установленный срок, то оштрафуют:

должностных лиц — от 10 тыс. до 20 тыс. рублей;  
медицинскую организацию — от 30 тыс. до 50 тыс. рублей.

Другое дело, что преждевременную выплату зарплат вряд ли можно отнести к ее невыплате.

*Источник: письмо Минтруда от 12.11.2018 № 14-1/ООГ-8602.*

## Росздравнадзор начнет контрольные закупки

Росздравнадзор получил право проводить контрольные закупки. Так ведомство планирует бороться с продажей некачественных лекарств и выявлять нарушения при оказании медуслуг.

Проверяющих обязали незамедлительно извещать прокуратуру о контрольной закупке. При этом должностные лица Росздравнадзора проверят:

в аптеке – правила отпуска препаратов и отсутствие фальсифицированных, недоброкачественных или контрафактных лекарств;

в медорганизации – порядок и условия предоставления платных медуслуг;

в организациях, которые продают медизделия, – отсутствие фальсифицированных, недоброкачественных или контрафактных образцов.

Правила проведения контрольной закупки содержит Закон о защите прав юрлиц и ИП.

*Источник: Закон от 27.12.2018 № 511-ФЗ.*

## Минфин изменил новый порядок применения КОСГУ

Минфин внес поправки к порядку применения КОСГУ с 2019 года.

Например, операции по начислению НДС и налога на прибыль с доходов от оказания услуг относите на подстатью 189 КОСГУ, а не на подстатью 131, как предполагалось. Эти требования для государственных автономных и бюджетных учреждений.

Появились новые подстатьи:

185 «Доходы от безвозмездного права пользования активом, предоставленным организациями госсектора»;

186 «Доходы от безвозмездного права пользования активом, предоставленным сектором госуправления»;

187 «Доходы от безвозмездного права пользования активом, предоставленным иными лицами».

Подстатья КОСГУ 264 «Пенсии, пособия, выплачиваемые работодателями, нанимателями бывшим работникам» дополнена новым видом расходов – расходами на выплату среднемесячного заработка на период трудоустройства работника при его увольнении в связи с ликвидацией либо реорганизацией учреждения, иными организационно-штатными мероприятиями, которые привели к сокращению численности или штата учреждения. Перечень кодов КОСГУ также скорректировали.

*Источник: приказ Минфина от 30.11.2018 № 246н.*

## Медорганизации будут оказывать медпомощь на основе клинических рекомендаций

По новому закону разрабатывать клинические рекомендации будут медицинские профессиональные некоммерческие организации (НКО). Если научно-практический совет при Минздраве одобрит рекомендации, НКО их утвердит. Пересматривать документы потребуется не реже одного раза в три года.

В рекомендации включают протоколы лечения, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медработника.

Перечень заболеваний, состояний или их групп, по которым необходимо разработать рекомендации, определит Минздрав. НКО подготовят и утвердят их до конца 2021 года. До этой же даты пересмотрят рекомендации, которые уже есть (сг. [rosminzdrav.ru/#!/rubricator](http://rosminzdrav.ru/#!/rubricator)).

Закон о клинических рекомендациях вступает в силу 1

января 2019 года, за исключением норм о необходимости оказывать медпомощь на основе клинических рекомендаций. Эти правила будут действовать с 2022 года.

Медорганизациям придется изменить документы, которые регулируют деятельность врачебной комиссии. Также скорректировать правила оказания медпомощи, платных медуслуг и трудовые договоры.

*Источник: Закон от 25.12.2018 № 489-ФЗ.*

## На полмесяца раньше взыщут остатки целевых средств федеральных бюджетных и автономных учреждений

Минфин изменил срок взыскания неиспользованных остатков целевых субсидий федеральных бюджетных и автономных учреждений.

Остатки взыщут не позднее десятого рабочего дня после 1 июня, то есть в 2018 году — не позднее 18 июня. По старым правилам срок был не позднее первого рабочего дня после 30 июня (для 2018 года это было бы 2 июля).

Если хотите сохранить остаток, подайте в территориальный орган Федерального казначейства сведения об операциях с целевыми субсидиями (ф. 0501016) с указанием разрешаемого к использованию остатка.

Сделайте это не позднее 20 мая, а если этот день выходной — первого рабочего дня после него (например, в 2018 году не позднее 21 мая). По действующим правилам это необходимо было сделать до 1 июля.

*Источник: приказ Минфина от 12.12.2017 № 222н.*

## Казначейство проверит федеральные учреждения по стандарту

Минфин утвердил стандарт, по которому казначейство должно осуществлять внутренний государственный финансовый контроль.

Проверяют соблюдение целей, условий и порядка предоставления субсидий из федерального бюджета, а также достижение показателей результативности их расходования.

При проверке субсидии на государственное задание казначейство изучит:

ведение раздельного учета кассовых и фактических расходов по видам деятельности в разрезе каждой оказываемой услуги;

причины отклонения плановых и фактических показателей, характеризующих качество или объем госуслуги;

соответствие оказанных услуг требованиям к их оказанию.

Факты нецелевого использования средств зафиксируют в акте проверки.

Согласно документу казначейство должно применять меры административной ответственности, если, например, получатель субсидии нарушит условия ее предоставления или не выполнит госзадание.

*Источник: приказ Минфина от 03.10.2018 № 203н.*

## Штраф за согласование госконтракта до выделения доплитов

УФК наложило на главбуха учреждения штраф за то, что он без возражений и замечаний согласовал проект госконтракта, когда не было лимитов бюджетных обязательств. В итоге контракт был заключен, а по КБК было принято бюджетное обязательство, превышающее утвержденные лимиты.

Дело дошло до Верховного суда, который поддержал проверяющих. Главбух по своим должностным обязанностям следовало проконтролировать, есть ли объем ЛБО на дату заключения госконтракта, чего он не сделал.

Главбух ссылался, помимо прочего, на то, что у учреждения был остаток свободных лимитов. Однако на выводы судов этот довод не повлиял.

Более того, ВС отметил, что госконтракт был заключен до получения положительного решения распорядителя бюджетных средств о выделении дополнительных лимитов, то есть ЛБО по конкретному коду бюджетной классификации не было.

*Источник: постановление ВС от 01.11.2018 № 44-АД18-20.*

## Единые рекомендации по оплате труда в 2019 году

В новых единых рекомендациях предложили не снижать работникам уровень заработной платы, который учреждение достигло в 2018 году.

Чтобы развить кадровый потенциал, повысить престижность и привлекательность работы, сбалансируйте заработную плату. Перераспределите средства, предназначенные для оплаты труда. Например, в учреждении здравоохранения фонд оплаты труда распределите так: на окладную часть направьте 55–60 процентов общего фонда учреждения, 30 процентов — на стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов деятельности и повышение квалификации. А 10–15 процентов должны составлять выплаты компенсационного характера. Предельная доля расходов на оплату административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда не должна превышать 40 процентов.

Учреждениям здравоохранения в 2019 году для оплаты труда медицинских работников, которых привлекали для ликвидации кадрового дефицита специалистов, будут направлять допсредства. Например, средства нормированного страхового запаса ТФОМС.

Порядок, по которому назначают стимулирующие выплаты работникам, не изменился. Как и прежде, руководителям их рекомендуют выплачивать в зависимости от того, достигло ли учреждение целевых показателей эффективности работы, которые установил учредитель. Результативность работы руководителя оценивают по показателям роста средней заработной платы работников учреждения в отчетном году по сравнению с предыдущим. А также исходя из того, выполнило учреждение квоту по приему на работу инвалидов или нет.

Размеры и условия стимулирующих выплат для остальных категорий работников устанавливают на основе формали-

зованных показателей и критериев эффективности работы. При этом показатели эффективности деятельности должны учитывать выполнение целевых показателей эффективности деятельности учреждения в целом.

*Источник: Единые рекомендации по оплате труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2019 год (утв. решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 25.12.2018, протокол № 12).*

### Отказать сокращенному сотруднику в выплате можно только по решению суда

Сокращенный сотрудник может получить средний заработок за третий месяц, если такое решение примет служба занятости. Такое решение можно оспорить в суде. Если он примет положительное решение, организация имеет право не платить работнику.

Работницу сократили и произвели с ней окончательный расчет. В течение двух недель после увольнения она встала на учет в службу занятости. За три месяца ей не удалось найти работу. На этом основании служба занятости решила сохранить за бывшей сотрудницей среднемесячный заработок на третий месяц. С этим заявлением женщина обратилась к бывшему работодателю, однако получила отказ.

Сокращенная сотрудница подала иск, требуя с организации выплат за третий месяц. Суд встал на ее сторону.

*Источник: апелляционное определение Московского городского суда от 12.10.2018 по делу № 33–44165/2018.*

### Госзадание и ОМС: как медучреждению покрыть расходы по содержанию имущества

Письмо Минфина разъясняет случаи, когда медучреждение использует имущество, чтобы выполнять государственное задание и оказывать медпомощь по ОМС.

Возникает вопрос, как возместят затраты на коммунальные услуги, содержание имущества и уплату налогов на него: за счет субсидий на госзадание или средств ОМС. Это должен решить высший орган исполнительной власти субъекта РФ.

В нормативном правовом акте он должен учесть порядок финансирования таких затрат из обоих источников. Такие затраты закладываются и в субсидию, и в тариф на оплату медпомощи по ОМС.

Минфин приводит в пример Положение о формировании и финансировании госзадания для федеральных государственных учреждений. В нем субсидию в части расходов на уплату налога на имущество и земельного налога рассчитывают с коэффициента платной деятельности. Такой показатель учитывает использование госимущества для оказания платных услуг, в том числе услуг в сфере ОМС.

*Источник: письмо Минфина от 04.02.2019 № 09-07-08/6439.*

### Минфин изменил инструкции по бухучету

Минфин изменил Единый план счетов и Инструкцию № 157н, а также скорректировал инструкции по бухучету № 162н, 174н и 183н.

Изменения в инструкции утверждены приказами Минфина от 28.12.2018 № 298н, 297н, 299н, 300н. Обновленные приказы были официально опубликованы 10 февраля, однако их положения действуют с 1 января 2019 года. Минфин добавил новые счета и уточнил названия действующих, дополнил корреспонденцию счетов. Чиновники изменили инструкции под новые федеральные стандарты и правила по КОСГУ.

Инструкция № 157н. Скорректировали положения под федеральные стандарты. Добавили новые счета для учета доходов, расчетов по оплате труда с подотчетниками и поставщиками, скорректировали названия и номера балансовых и забалансовых счетов.

Например, прописали, что учетную политику учреждения формируют по правилам стандарта «Учетная политика, оценочные значения и ошибки». Чтобы исправить ошибки, также пользуйтесь этим стандартом.

Уточнили правила, как определять остаточную стоимость. В расчете нужно учитывать не только амортизацию, но и убыток от обесценения.

Дополнили, что объекты непроизведенных активов, которые получили во временное пользование, не всегда учитывают на забалансовом счете 01. Например, если землю получили по договору аренды, учтите на балансе право пользования — счет 111.49 «Права пользования непроизведенными активами».

Обновили Единый план счетов бухучета по новому Порядку применения КОСГУ № 209н. Уточнили названия счетов 206.12, 206.96, 208.12, 208.96, 302.12, 302.96. Кроме этого, добавили новую аналитику к счетам 205.00, 206.00, 208.00, 302.00.

Инструкции № 162н, 174н и 183н. В инструкциях по бухучету № 162н, 174н и 183н скорректировали корреспонденцию счетов по новым КОСГУ и стандартам. Например, корректировку кадастровой стоимости земли, принятие на учет излишков от инвентаризации теперь отражают в корреспонденции со счетом 0.401.10.199.

*Источник: приказы Минфина от 28.12.2018 № 298н, 297н, 299н, 300н.*

### ФФОМС потребовал включать данные об исследованиях в реестр счетов при лечении онкобольных

Федеральный фонд ОМС потребовал включать в счет-реестр о случае лечения онкозаболевания данные о проведенных исследованиях и их результатах. Информацию заполняют, если брали материал для диагностики или получили результат.

Внести данные об исследованиях нужно в три поля: «Дата взятия материала», «Тип диагностического показателя» и «Код диагностического показателя».

Кроме того, ФФОМС потребовал указывать в реестре счетов и данные о введенных противоопухолевых препаратах. Препараты, которые применяются для лечения взрослых

пациентов со злокачественными новообразованиями, кроме лимфоидной и кроветворной тканей, указаны в Методических рекомендациях по способам оплаты медпомощи за счет ОМС (письмо Минздрава № 11–7/10/2–7543, ФФОМС № 14525/26–1/и от 21.11.2018).

*Источник: письмо ФФОМС от 18.01.2019 № 499/91/и.*

### Минфин планирует уточнить порядок применения КОСГУ

Ведомство подготовило проект приказа, который вносит изменения в порядок № 209н.

На подстатью 114 КОСГУ нужно будет относить в том числе доходы от платежей на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

На подстатью 132 КОСГУ — доходы от оказания медуслуг, причем не только в рамках базовой, но и территориальной программы ОМС.

Дополняют описание подстатей 241 и 281 КОСГУ. Здесь будут отражать также операции по безвозмездной передаче активов (финансовых, нефинансовых) и обязательств текущего (подст. 241) и капитального (подст. 281) характера внутри сектора госуправления.

В описании подстатьи 349 КОСГУ удалят примеры подарочной и сувенирной продукции, приобретенной не для продажи.

Подробнее опишут статьи 560 и 660 КОСГУ.

*Источник: проект приказа Минфина (regulation.gov.ru/projects#npra=88420).*

### Правительство повысит бюджетникам зарплату на 4,3%

С 1 октября 2019 года работникам федеральных казенных, бюджетных и автономных учреждений повысят оплату труда на 4,3%. Такое требование содержит распоряжение Правительства от 13.03.2019 № 415-р.

«Федеральным государственным органам, федеральным государственным учреждениям — главным распорядителям средств федерального бюджета, в том числе введении которых находятся федеральные государственные учреждения, принять меры по увеличению с 1 октября 2019 г. на 4,3 процента обеспечиваемой за счет средств федерального бюджета оплаты труда работников федеральных казенных, бюджетных и автономных учреждений», — указано в распоряжении правительства.

Ранее в Минтруда обещали, что зарплаты бюджетников будут расти. Это касается как отраслей, вошедших в «майские указы» Президента 2012 года, так и не упомянутых там.

«В 2019 году регионы из федерального бюджета получат на сохранение этого баланса дополнительно 100 миллиардов рублей. Насколько будет расти средняя зарплата в регионе, настолько региональные власти должны будут увеличивать заработную плату этим категориям работников», — подчеркнул Максим Топилин.

В бюджет заложили индексацию зарплаты всем работникам бюджетной сферы в 2020 году – на 3,8%, в 2021 году – на 4,0%.

В марте Центральный банк сообщил, что годовая инфляция в России в феврале 2019 года выросла до 5,2% с 5%.

*Источник: распоряжение Правительства от 13.03.2019 № 415-р.*

### С 31 марта медорганизации могут получить деньги от ТФОМС на доплаты медикам



Минздрав утвердил порядок формирования средств, условия их предоставления, порядок использования, типовую форму соглашения. Эти средства ТФОМС выделяет из нормированного страхового запаса, чтобы профинансировать расходы медорганизаций на зарплату врачей и среднего медперсонала.

Получить деньги могут только государственные и муниципальные медорганизации, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь по ОМС. При этом они должны отвечать всем перечисленным условиям:

- иметь лицензию, которая предусматривает выполнение работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной помощи;

- участвовать в оказании такой помощи по территориальной программе ОМС на текущий финансовый год;

- иметь потребность в работниках, оказывающих данную помощь;

- принять на работу как минимум одного медработника на штатную должность в полном объеме в текущем финансовом году сверх численности медработников по состоянию на 1 января текущего года;

- иметь договор со страховой медорганизацией на оказание и оплату медпомощи по ОМС на текущий финансовый год;

- предоставить в ТФОМС заявку на выделение средств для софинансирования, согласованную региональным Минздравом.

Предоставленные средства пойдут на зарплату и

начисления на выплаты по оплате труда.

Медорганизация должна отчитываться об использовании средств. Порядок и форму отчета утвердит ФФОМС. Соответствующий проект проходит общественное обсуждение. Значит, в скором времени можно ожидать его принятие.

Если деньги использовали не по целевому назначению, медорганизация должна будет вернуть их в бюджет ТФОМС.

Возможность направлять средства ТФОМС на доплату медработникам появилась с января этого года. И воспользоваться ею можно до начала 2025 года.

*Источник: приказ Минздрава от 22.02.2019 № 85н, приказ Минздрава от 22.02.2019 № 86н.*

### ФФОМС подготовил форму отчета о средствах, выделенных на зарплату медработников

ФФОМС подготовил правила и сроки составления отчета об использовании средств из нормированного страхового запаса территориальных фондов для софинансирования расходов медорганизаций на зарплату врачей и среднего медперсонала. Отчитываться необходимо будет по установленной форме.

Государственные и муниципальные медорганизации, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь по ОМС, должны будут направлять отчет в ТФОМС до 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом. Составлять его нужно по состоянию на 1-е число этого месяца. Отчет заполняют ежемесячно нарастающим итогом, за исключением отдельных граф.

В отчет помимо наименования медорганизации следует внести сведения о количестве медработников, которых планируется принять на работу в текущем году. Также необходимо указать количество медработников, которых приняли на работу и уволили из числа вновь принятых в текущем финансовом году. Все данные о работниках отражают по категориям: врачи и средний медицинский персонал.

Данные об объеме средств софинансирования в отчете необходимо будет указывать в рублях с точностью до второго знака после запятой.

Отчет подписывают руководитель медорганизации и непосредственный исполнитель. Документ нужно будет заверить печатью, если она есть.

*Источник: проект приказа ФФОМС.*



## ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

### 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.

Электронная система «Экономика ЛПУ»

- Проводники по темам
- Разъяснения экспертов
- Вопрос-ответ
- Шаблоны и образцы
- Нормативная база
- Видеосеминары
- Консультации экспертов
- Электронные калькуляторы
- Электронные версии журналов
- Календарь-планировщик

Закажите тестовый доступ на [www.elpu.ru](http://www.elpu.ru)

Учредитель: Общество с ограниченной ответственностью «Контур-Медиа». Журнал издается ООО «ЛУЧ». Номер подписан в печать 30.04.2019 г. Дата выхода - 15.0 5.2019 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

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ