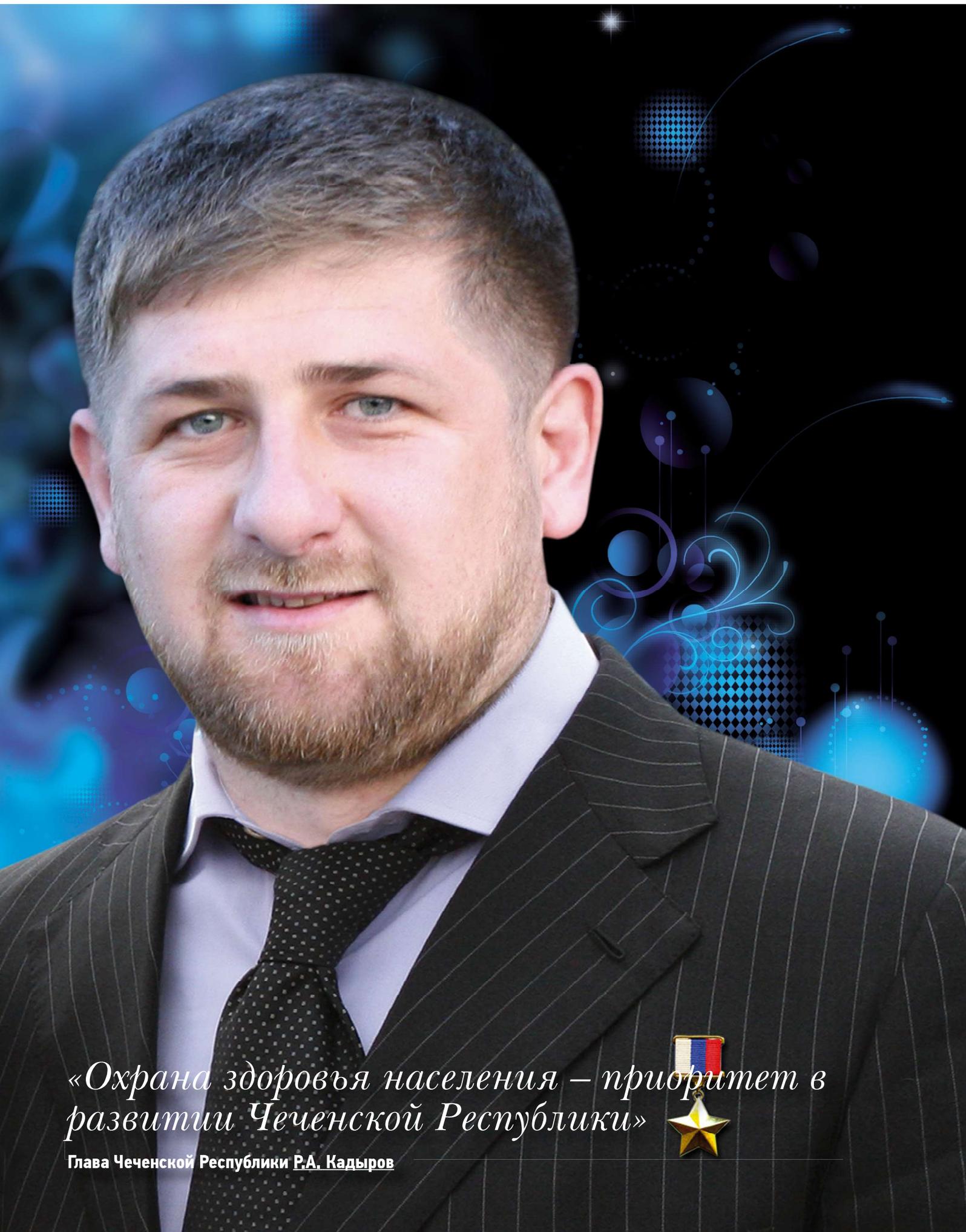


Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

ИТОГИ 2011 ИТО

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СИСТЕМЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2011 ГОДУ



«Охрана здоровья населения – приоритет в развитии Чеченской Республики»



Глава Чеченской Республики Р.А. Кадыров

Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Чеченской Республики

ИТОГИ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СИСТЕМЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2011 ГОДУ

г. Грозный



Содержание:

- 6** Развитие СКФО – под пристальным вниманием Правительства РФ
- 8** *Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрин:*
«С каждым годом деятельность Фонда ОМС ЧР качественно улучшается»
- 10** *Председатель Правительства Чеченской Республики О.Х. Байсултанов:* «Фонд ОМС Чеченской Республики ответственно подходит к реализации своих функций»
- 12** *Дукуваха Абдурахманов, Председатель Парламента Чеченской Республики:*
«Медицинское страхование – это потребность общества»
- 13** *Заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики – министр финансов Эли Исаев:*
«Вопросы финансирования медицинских учреждений республики, работающих в системе ОМС, решаются довольно успешно»
- 14** *Шахид Ахмадов, министр здравоохранения Чеченской Республики.*
План развития здравоохранения Чеченской Республики
- 22** *Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Д.Ш. Абдулазизов:*
«Пациенты отмечают существенное улучшение медицинского обслуживания, лекарственного обеспечения и питания в стационарах»
- 28** В ИА «Интерфакс» состоялся брифинг председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрина
- 30** *Первый заместитель директора Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Магомед Дудаев:*
«Финансирование должно быть там, где оно востребовано»
- 32** *Заместитель директора Территориального фонда ОМС Чеченской Республики - главный бухгалтер Зара Дадаева:*
«Система здравоохранения должна работать слаженно»
- 34** *Заместитель директора – начальник управления ОМС Зара Баудинова:*
«Защита прав граждан в системе ОМС - это один из важнейших приоритетов социальной политики»
- 36** *Директор филиала ЗАО МАКС-М в г. Грозном Ахмед Тапаев:*
«Человек – центральная фигура нового Закона об ОМС»
- 38** Чеченское здравоохранение использует опыт израильской, китайской и немецкой медицины для лечения и диагностики больных
- 40** На своем внеочередном заседании парламентарии приняли Закон ЧР «О бюджете ТФ ОМС ЧР на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов»

- 41** В Томске прошла расширенная конференция по вопросам ОМС
- 42** Новый закон усилит гарантии прав застрахованных лиц на бесплатную медицинскую помощь
- 44** Избран председатель Правления Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР
- 45** За ходом модернизации здравоохранения республики будет следить специальная рабочая группа
- 46** *Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов*
«Повышение качества медицинской помощи – наша общая цель»
- 47** В Территориальном фонде ОМС Чеченской Республике прошли семинары по новому закону об ОМС
- 48** Информационная справка по итогам проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в Чеченской Республике с 2008 по 2011 годы
- 52** *Начальник финансово-экономического управления Асет Хасуева:*
«В финансировании ЛПУ республики сбоев нет»
- 53** *Начальник отдела по межтерриториальным взаиморасчетам Зарима Умаева:*
«Более 63 тысяч жителей Чеченской Республики получили бесплатную медицинскую помощь по полису ОМС в регионах России»
- 54** Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики запустил новый проект «Онлайн-Консультант»
- 56** Сотрудники Фонда приняли участие в массовых субботниках в Наурском районе
- 57** Территориальный фонд ОМС ЧР провел акцию по информированию населения
- 58** Названы имена победителей республиканского конкурса «Врач народного признания»
- 60** Начальник управления делами, организационного и кадрового обеспечения Территориального фонда ОМС отмечен государственной наградой Чеченской Республики
- 61** *Денилбек АБДУЛАЗИЗОВ:*
«От благополучия – к процветанию!»



28



10



46



Развитие СКФО – под пристальным вниманием Правительства РФ

«Сегодня, благодаря трудолюбию и таланту чеченского народа, Грозный превратился в замечательный город, которому многие могут позавидовать»

В.В. Путин

20 декабря в Гудермесе состоялось расширенное совещание по развитию Северо – Кавказского федерального округа с участием председателя Правительства РФ В.В. Путина и ряда членов кабинета министров.

Примечательно, что по прибытии в международный аэропорт г. Грозного Владимир Путин и министры, чтобы добраться до Гудермеса, пересели в автомобили, а не в специально подготовленный вертолет. Видимо, председатель Правительства России решил еще раз увидеть возрожденный город, поражающий с недавних пор гостей своей красотой.

«Многие часто говорили мне: «Ой, какой ужас, не могут Грозный восстановить столько лет, он выглядит, как Сталинград после войны! И что, нужно было оставить Грозный в таком состоянии, что ли? Я знаю, что Кадыров восстанавливает Чечню. И Грозный восстановил так, как до сих пор никому это не удавалось сделать», - рассказал Владимир Путин во время прямого телевизионного общения с населением страны, прошедшего за несколько дней до совещания.

В ходе совещания В. Путин поблагодарил руководство и народ Чеченской Республики за усилия по развитию региона.

«Сегодня, благодаря трудолюбию и таланту чеченского народа, Грозный превратился в замечательный город, которому мно-

гие могут позавидовать», - заявил В.Путин.

Одной из важных тем совещания стало планируемое изменение системы распределения налогов между Москвой и регионами.

Премьер-министр РФ Владимир Путин считает, что налоги между федеральным центром и субъектами Федерации должны распределяться более справедливо.

«Выход один - развивать экономику республик Северного Кавказа, создавать достойные рабочие места и «прекращать кормить Москву». Это самодостаточный регион, его не надо кормить, он сам и себя, и других прокормит, а надо более справедливо распределять налоги», - заявил глава правительства России.

«Особенно это касается крупных инфраструктурных монополий, которые работают по всей территории России, а налоги платят в Москве», - отметил В.Путин.

Также премьер-министр России Владимир Путин поручил федеральным министерствам и ведомствам, а также руководству республик Северо-Кавказского федерального округа усилить темпы работы по развитию региона.

Своими впечатлениями о визите в республику поделилась министр здравоохранения и социального развития России Татьяна Голикова.

«Мне удалось посетить республикан-



скую клиническую больницу в Грозном, запуск которой планируется в 2012 году. И если все получится как задумано, эта больница вполне может стать межрегиональным центром здравоохранения, который будет обслуживать не только население Грозного и Чеченской Республики, но и население близлежащих северокавказских республик», - рассказала Татьяна Голикова.

Также она отметила, что в республике проделана серьезная работа по восстановлению системы здравоохранения.

«Прошел достаточно короткий срок с момента завершения военных действий. И то, что сделано за это время, - это серьезный

вклад в развитие здравоохранения республики», - подчеркнула глава Минздравсоцразвития РФ.

Голикова напомнила, что в регионе реализуется несколько программ, направленных на развитие и модернизацию системы здравоохранения. В частности, программа восстановления социально-экономической сферы Чечни, модернизации регионального здравоохранения, в том числе и в сельских населенных пунктах.

«Программа большая. Я думаю, те два года, которые нам отведены на модернизацию, пройдут достаточно успешно для республики», - отметила министр.

«Прошел достаточно короткий срок с момента завершения военных действий. И то, что сделано за это время, - это серьезный вклад в развитие здравоохранения республики»

Т.А. Голикова



Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования **А.В. Юрин:**

«С каждым годом деятельность Фонда ОМС ЧР качественно улучшается»



В этом году система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации начала новый этап своего развития, направленный на реализацию основного назначения - обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи. С первого января 2011 года вступил в силу важнейший нормативно-правовой акт, регулирующий обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. С этого момента было положено начало развитию новой системы ОМС, в которой граждане страны имеют право выбирать, где и у кого лечиться, введен медицинский полис единого образца, в ближайшем будущем будет введена универсальная электронная карта, будет организовано ведение медицинской карты пациента в электронном виде. Теперь в центре становится гражданин - не страховщик, не тот, кто обеспечивает территориальные программы, а че-



ловек.

Законодательством обеспечено право граждан на выбор страховой медицинской организации, выбор медицинской организации и врача. Увеличен объем финансирования на оказание медицинской услуги. Идет модернизация системы здравоохранения страны. Внедряются современные информационные технологии, укрепляется материально-техническая база медицинских учреждений. Все эти меры, в конечном итоге, направлены на переход

нашего здравоохранения на качественно новый уровень.

Но решить эту задачу до конца, в масштабах всей страны будет практически невозможно, если руководители органов управления здравоохранением на местах не будут принимать решительных мер по выполнению всех перечисленных нововведений. Субъекты Российской Федерации активно включились в разработку региональных программ модернизации здравоохранения. За короткое время была принята вся нормативно - правовая база, регламентирующая деятельность программы. На местах созданы комиссии, которые осуществляют ежемесячный мониторинг реализации программных мероприятий. Ведется огромная работа по переоснащению медицинских учреждений новым, многофункциональным оборудованием.

В уходящем 2011 году некоторые регионы порадовали откры-

тием новых современных лечебно-профилактических учреждений. В качестве примера хочу привести торжественное открытие одного из крупнейших лечебных учреждений на Северном Кавказе – Республиканской клинической больницы, которая построена в Чеченской Республике. Уверен, что в новой больнице будет работать высококвалифицированный медперсонал, в больнице будут созданы самые лучшие условия для медицинского обслуживания населения. Могу с уверенностью сказать, что этот объект – достояние нашей страны, достояние всей системы здравоохранения.

Здравоохранение в регионе находится под пристальным контролем Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова. Благодаря его вниманию, медицинское обслуживание в республике с каждым годом становится все лучше и лучше. Вопрос о сбережении здоровья граждан в республике является одним из приоритетных. Немалую роль в совершенствовании предоставляемых медицинских услуг населению играет и коллектив Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Работники Фонда осуществляют свою деятельность, всемерно улучшая условия для повышения качества предоставляемой населению медицинской помощи. С каждым годом деятельность Фонда качественно улучшается. Повышение качества и доступности медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению, создание эффективных механизмов реализации прав граждан в системе обязательного медицинского страхования, повышение уровня оплаты труда медицинских работников - по всем этим направлениям выполняется большая работа, результаты которой ощутимы и очевидны. В качестве примера можно привести и тот факт, что по итогам 2010 года Чеченская Республика показала высокий результат среди субъектов России по проведению дополнительной диспансеризации работающего населения.

Уверен, что и в уходящем году результаты будут достойными. Об этом позволяет говорить настрой коллектива Фонда ОМС Чеченской Республики, который трудится с полной отдачей, принимая все меры для выполнения важной социальной задачи – реализации обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики.



Справка из Wikipedia

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) — один из государственных внебюджетных фондов, созданный для финансирования медицинского обслуживания граждан России. Создан 24 февраля 1993 года постановлением Верховного Совета РФ № 4543-1.

Среди основных функций фонда:

- Выравнивание условий деятельности территориальных фондов обязательного медицинского страхования по обеспечению финансирования программ обязательного медицинского страхования.
- Финансирование целевых программ в рамках обязательного медицинского страхования.
- Контроль над рациональным использованием финансовых средств системы обязательного медицинского страхования.



*Председатель Правительства Чеченской Республики
О.Х. Байсултанов:*

«ФОНД ОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ОТВЕТСТВЕННО ПОДХОДИТ К РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ ФУНКЦИЙ»

Чеченская Республика семимильными шагами идет по пути процветания. События, произошедшие в 2011 году, стали ярким тому подтверждением. Столица республики город Грозный, безусловно, занял достойное место в ряду самых красивых городов не только Северного Кавказа, но и всей России. В уходящем 2011 году проделана огромная работа во всех сферах жизнедеятельности региона, в том числе – образование, здравоохранение, сельское хозяйство, промышленность и энергетика, агропромышленный комплекс, спорт и культура.

Социальная сфера является приоритетным направлением в работе руководства Чеченской Республики. Благодаря Главе республики Рамзану Кадырову, с каждым годом растут объемы социальной поддержки, реализуются различные программы. Идет активно строительство и реконструкция социальных объектов, улучшаются условия труда для работников этой сферы. Большое внимание в уходящем году было уделено системе здравоохранения республики. Проведена огромная работа по привлечению квалифицированного персонала, улучшению материально-технической базы, возведению новых больниц. Все это и многое другое направлено на улучшение качества оказы-

ваемых медицинских услуг.

Еще одним подарком для всей системы здравоохранения Чеченской Республики стало торжественное открытие одного из крупнейших лечебных учреждений на Северном Кавказе – республиканской клинической больницы. В медицинском учреждении будут функционировать более 20 отделений. Стационар больницы рассчитан на 600 койко-мест, а поликлиника при больнице – на 450 посещений в смену. Кроме того, в больнице предусмотрены три операционных блока и клиническая лаборатория.

В настоящее время в системе здравоохранения Чеченской Республики работает более 18 тысяч человек, многие из которых за высокие результаты работы удостоены почетных званий и наград Российской Федерации и Чеченской Республики. Сегодня наши медицинские работники вовремя получают заработную плату, трудятся в отличных условиях отремонтированных и вновь возведенных объектов лечебных учреждений, используя в работе новейшее медицинское оборудование и инвентарь. Кардинальные положительные перемены в системе здравоохранения в конечном счете должны привести к улучшению состояния здоровья граждан Чеченской Республики.



Немалая роль в деле совершенствования процесса оказания медицинской помощи населению республики отведена Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Руководство Фонда прикладывает все возможные усилия для обеспечения населения качественной и бесплатной медицинской помощью в лечебных учреждениях нашей республики, а также для обеспечения возможности получить качественные медицинские услуги гражданам нашей республики за ее пределами. Работники Фонда активно внедряют на территории республики новшества, связанные с принятием нового закона «Об обязательном медицинском страховании в России». Специалистами обязательного медицинского страхования в установленные законом сроки налажена выдача новых полисов обязательного медицинского страхования единого образца, действующих на всей территории страны.

Активное участие принял Территориальный фонд ОМС ЧР в разработке программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики на 2011 – 2012 годы. Большая часть финансового обеспечения программы модернизации здравоохранения возложена на Территориальный фонд ОМС ЧР. Все средства, предусмотренные на реализацию программы, в соответствии с утвержденными графиками,



своевременно и в полном объеме направляются фондом ОМС в страховую медицинскую организацию и Министерство здравоохранения республики.

На сегодняшний день системой обязательного медицинского страхования Чеченской Республики охвачено более одного миллиона граждан. В системе ОМС функционируют 60 лечебно-профилактических учреждений, финансируемых Территориальным фондом ОМС ЧР через страховую медицинскую организацию по пяти статьям расходов. Все финансовые обязательства Фонд выполняет своевременно и в полном объеме. Не было зафиксировано ни единого случая задержки финансирования ЛПУ за объе-

мы оказанных ими медицинских услуг.

В будущем планируется переход на финансирование здравоохранения преимущественно через систему ОМС.

Надо отметить, что руководство Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики ответственно подходит к реализации своих функций в выполнении важной задачи, которая поставлена Главой Чеченской Республики Рамзаном Ахматовичем Кадыровым, – сделать все, чтобы система здравоохранения Чечни предоставляла самые качественные и, что важно, своевременные медицинские услуги всем нуждающимся.



Дукуваха АБДУРАХМАНОВ, Председатель Парламента Чеченской Республики

«МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО ПОТРЕБНОСТЬ ОБЩЕСТВА»



Сегодня, в век прогрессивного развития человечества, в нашей повседневной жизни есть приоритеты, без которых, казалось бы, трудно представить цивилизованное общество. Бесспорно, к таким достижениям относится и система обязательного медицинского страхования, доказавшая свою эффективность во многих развитых государствах мира.

В нашей стране, всегда славившейся бесплатной медициной, данная система плавно интегрировалась в нашу жизнь вместе с другими демократическими механизмами, пришедшими с падением Советского Союза, и стала главным инструментом реализации права человека на медицинскую помощь.

Сегодня Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – это составная часть системы здравоохранения России, играющая ключевую роль в предоставлении гражданам качественных медицинских услуг бесплатно.

Вне всяких сомнений, среди территориальных фондов обязательного

медицинского страхования субъектов Российской Федерации особое место занимает чеченский, который на протяжении последних лет демонстрирует высокие показатели в области реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики.

Во многом успешное функционирование Территориального фонда ОМС Чеченской Республики обусловлено тем, что пристальное внимание данному вопросу уделял Первый Президент ЧР, Герой России Ахмат-Хаджи Кадыров, благодаря которому начался процесс возрождения системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Политика, направленная на дальнейшее восстановление здравоохранения и предоставление гражданам качественной медицинской помощи, была продолжена Главой ЧР, нашим национальным лидером Рамзаном Кадыровым, который, как известно, сделал неосозмеримо много для поддержания и развития медицинской отрасли.

Благодаря Р. Кадырову и при под-

держке руководства нашей страны система здравоохранения Чеченской Республики вышла на качественно новый уровень, обогнав по отдельным показателям многие другие субъекты РФ. Сегодня это десятки новых многофункциональных лечебных учреждений, санаториев, диагностических центров, в которых медицинскую помощь оказывают грамотные специалисты, выпускники чеченских вузов, а также привлекаемые извне.

Не так давно в г. Грозном с участием Главы ЧР Р. Кадырова и руководства Федерального ФОМС открылось новое здание Территориального фонда ОМС Чеченской Республики, что стало еще одним шагом на пути дальнейшего развития системы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике.

Вместе с тем нужно отметить, что Территориальный ФОМС ЧР находится в постоянном взаимодействии с Парламентом ЧР. Ежегодно законодательный орган Чеченской Республики рассматривает и принимает бюджет Территориального фонда ОМС Чеченской Республики и отчет о его исполнении. И совсем недавно в стенах высшего представительного органа Чеченской Республики состоялось принятие бюджета Территориального ФОМС ЧР впервые сроком на три года – очередной финансовый год и плановый период.

Безусловно, эффективная деятельность Территориального фонда ОМС Чеченской Республики – это и результат слаженной работы коллектива фонда, которую возглавляет ответственный и требовательный профессионал, член команды Кадырова Денилбек Абдулазизов.

Вполне справедливо будет отметить, что система обязательного медицинского страхования граждан – это ключевое направление в сфере медицинского сервиса, на деле подтвердившее свою актуальность и востребованность в обществе.



Заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики – министр финансов Эли ИСАЕВ

«ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ, РАБОТАЮЩИХ В СИСТЕМЕ ОМС, ИДЕТ ДОВОЛЬНО УСПЕШНО»

С приходом Денилбека Абдулазизова на должность исполнительного директора во всех направлениях деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования произошли кардинальные изменения. Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики за короткий период значительно улучшил все показатели основной деятельности. Динамичное его развитие обусловлено тем, что объемы Территориальной программы ОМС, реализуемой Фондом обязательного медицинского страхования, ежегодно возрастают в несколько раз.

В связи с тем, что большую часть населения республики составляют неработающие, основной объем расходов в рамках Территориальной программы ОМС приходится на указанную категорию населения. В этой связи хотелось бы привести следующие показатели.

В 2003 году на обязательное медицинское страхование неработающего населения в бюджете республики предусматривалось порядка 15 миллионов рублей, и даже эти средства не были востребованы Фондом ОМС республики. В 2005 году в бюджете было предусмотрено 40 миллионов рублей, в 2006 году менее 100 миллионов рублей. Ситуация изменилась в 2007 году, когда в бюджете республики на

программу ОМС было предусмотрено уже порядка 400 миллионов рублей, в 2008 году размер этой суммы увеличился и составил около 500 миллионов рублей, в 2009 - более миллиарда рублей, в 2010 – 1,9 млрд. руб. А сумма, запланированная на 2011 год, составляет более 2,5 миллиардов рублей. Приведенный анализ показывает, что объемы Территориальной программы ОМС напрямую зависят от финансовых показателей, ежегодно утверждаемых Законом о бюджете Фонда.

Рассматривая затронутую проблему, приятно отметить, что новое руководство Территориального фонда ОМС с большой ответственностью относится к формированию бюджета и выполняет эту работу в тесном контакте с Министерством финансов Чеченской Республики. Это немаловажный момент, так как действующим законодательством предусмотрено формирование и утверждение бюджета Территориального фонда ОМС параллельно с формированием и утверждением республиканского бюджета.

Высоко оценивает работу Территориального фонда ОМС и Глава Чеченской Республики Рамзан Ахматович Кадыров, который отметил деятельность фонда, наградив его руководителя высшей наградой - «Орденом Кадырова».

Следует отметить, что за послед-

ние годы функции финансирования медицинских учреждений республики, работающих в системе ОМС, решаются довольно успешно. Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики является основным звеном в решении задач, связанных с финансовым обеспечением Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики, которая утверждается правительством республики.

И на сегодняшний день в реализации указанной программы проблем у Фонда не возникает.

Выполняя свою работу в тесном взаимодействии с Министерством финансов республики, руководство Территориального фонда ОМС способно успешно решать поставленные перед Фондом задачи по финансовому обеспечению медицинских учреждений и улучшению качества медицинских услуг, предоставляемых населению республики, в рамках Территориальной программы ОМС.

И сегодня я уверен в том, что наша совместная деятельность будет успешно продолжаться на благо чеченского народа.



*Шахид Ахмадов,
министр здравоохранения Чеченской Республики,
председатель Правления ТФ ОМС ЧР*

План развития здравоохранения Чеченской Республики

Министерством здравоохранения Чеченской Республики разработана программа модернизации медотрасли на период 2011-2012 гг., в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», которая направлена на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, внедрение информационных систем и внедрение стандартов оказания медицинской помощи.

Программа модернизации

здравоохранения ЧР представляет собой целый комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, взаимосвязанных по ресурсам, исполнителям и срокам реализации намеченных планов.

Предусматривается реструктуризация коечной сети приведением ее в соответствие с численностью населения ЧР. Планируется дальнейшее развитие специализированной помощи за счет сокращения неэффективно работающих коек в сельском здравоохранении путем внедрения стационарозамещающих технологий, т.е. открытием стационаров дневного пребывания в больницах и поликлинических учреждениях.

Показатели работы стационарной медицинской помощи в течение последних лет имеют четкую тенденцию к увеличению объемов койко-дней, так как восстанавливается разрушен-

ная сеть стационаров и повышается уровень медицинского обслуживания населения. В настоящее время в республике развернуто 10460 коек. Обеспеченность койками составляет 81,4 на 10 тыс. населения (в РФ 90,1).

Расширяется специализированная стационарная помощь по кардиологии, неврологии, нейрохирургии, ревматологии, сосудистой хирургии.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях республики в 2012 году будет организована неотложная медицинская помощь при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

В поликлиниках организуется деятельность пункта неотложной помощи с диспетчерской службой для приема вызовов и связи со скорой медицинской помощью (СМП).

В рамках программы модерниза-



ции здравоохранения ЧР планируется продолжить реализацию мероприятий, направленных на обеспечение доступности и повышение качества оказания СМП, снижение летальности больных при состояниях, угрожающих жизни.

В целом по республике на реализацию программы предусматривается финансирование в размере 2912314,1 тыс. рублей, в т.ч. на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений - 1488159,9 тыс. рублей, внедрение современных информационных систем в здравоохранение - 144109,1 тыс. рублей, внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, - 1280045,1 тыс. рублей. В том числе из Федерального фонда обязательного медицинского страхования - 1985628,0 тыс. рублей.

Расходы по территориальной программе госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи составляют:

- на 2011 год - 7 617 484,1 тыс. рублей, в том числе обязательное медицинское страхование - 5 054 684,1 тыс. рублей. Из них в фонд оплаты труда - 3 431 772,8 тыс. рублей с учетом увеличения с 01 июня 2011 года на 6,5 %;

- на 2012 год составляет 7851200,0

тыс. рублей, в том числе обязательное медицинское страхование - 5134600,0 тыс. рублей. Из них в фонд оплаты труда - 4 011 232,3 тыс. рублей с учетом увеличения с 1 января 2012 года на 6,5%.

Вместе с тем в программе модернизации здравоохранения Чеченской Республики 2011-2012 гг. при внедрении новых стандартов оказания медицинской помощи предусмотрены дополнительные выплаты для специалистов узкого профиля, работающих в амбулаторно-поликлинических учреждениях республики, из расчета - врачам - 8 тыс. рублей в месяц, медицинским сестрам - 3,5 тыс. рублей в месяц, которые зависят от фактически выполненных объемов амбулаторно-поликлинической помощи врачом-специалистом.

В лечебно-профилактических учреждениях, имеющих стационары, участвующих во внедрении стандартов оказания медицинской помощи, среднемесячная номинальная начисленная заработная плата врача в республике в 2011 году составит 14126 рублей в месяц, среднего медицинского персонала - 8240 рублей в месяц.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» реализовываются мероприятия, направленные на снижение потребления алкоголя и табака. В республике

организованы 2 взрослых и 2 детских Центра Здоровья. В них будут проводиться массовые скрининговые обследования населения для выявления хронических заболеваний и дальнейшего направления пациентов к узким специалистам.

Также планируется провести комплекс мероприятий по улучшению работы центров здоровья, увеличив число посещений.

Посещаемость центров здоровья в 2011 году планируется повысить до 10 на 1000 населения, в 2012 году - до 13 на 1000 населения; выявляемость факторов риска увеличить до 445 на 1000 населения в 2011 году, и 550 на 1000 населения в 2012 году.

В детских центрах здоровья планируется доукомплектовать кабинеты ЛФК, также разработаны мероприятия по оздоровлению детей с нарушением осанки.

Через средства массовой информации и распространение буклетов начата организация мероприятий по профилактике табакокурения и наркомании среди подростков.

В 2011 году планируется при республиканском психоневрологическом диспансере открыть кабинеты кризисных состояний и социально-психологической помощи, «телефон доверия». В с. Дарбанхи и с. Самашки в 2012 году при психиатрических боль-

ницах откроются кабинеты социально-психологической помощи в кризисных состояниях здоровья.

В целях снижения уровня смертности населения в трудоспособном возрасте в Чеченской Республике будут реализовываться мероприятия в рамках долгосрочных целевых программ: «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2008-2012 годы»; «Концепция кадровой политики в сфере здравоохранения Чеченской Республики на 2007-2012 годы»; «Мероприятия по совершенствованию оказания меди-

межрайонных центров в соответствии с требованиями порядков и стандартов оказания медицинской помощи в рамках программы модернизации планируется дооснащение необходимым оборудованием, доукомплектование подготовленными кадрами, что позволит увеличить доступность и приблизить специализированную медицинскую помощь к сельским жителям.

Планируется открыть отделения неотложной медицинской помощи при 12 поликлиниках Грозного и при 15 поликлиниках районных больниц. В результате организации оказания

дорожно-транспортных происшествий на федеральной трассе М-29 «Кавказ».

СЛУЖБА ДЕТСТВА И РОДОВСПОМОЖЕНИЯ

Вопрос обеспечения здорового образа жизни подрастающего поколения, в том числе защита прав и законных интересов детей, детей-сирот, инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей, беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних находится под контролем Главы Чеченской Республики Р.А.Кадырова.



цинской помощи пострадавшим при ДТП»; «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2007-2011 годы, которая в свою очередь включает в себя 5 подпрограмм: «Сахарный диабет», «Онкология», «Анти-ВИЧ/СПИД», «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», «Неотложные меры борьбы с распространением инфекций, передаваемых половым путем», «Вакцинопрофилактика».

В целях приближения консультативной и кураторской помощи врачам, работающим на селе, на базе многопрофильных больниц трех муниципальных образований - Гудермесского, Урус-Мартановского, Шалинского - в 2011 году будут организованы межрайонные центры с обслуживанием населения из близлежащих районов. Для приведения

неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях в сравнении с 2010 годом ожидается уменьшение количества выполненных вызовов по неотложным поводам скорой медицинской помощью, а также к пациентам с хроническими заболеваниями на 17%. В дальнейшем планируется более широкое развитие данного вида помощи на территории республики.

В целях совершенствования медицинской помощи пострадавшим в ДТП совместно с Республиканским центром медицины катастроф ЧР разработаны методические рекомендации по совершенствованию организации СМП пострадавшим в ДТП и определены зоны ответственности подразделений скорой медицинской помощи при ликвидации последствий

В деятельности учреждений здравоохранения ЧР в 2010 году было много позитивного.

Это, прежде всего, диспансеризация детей 1-го года жизни, диспансеризация детей сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, охват и эффективность наблюдения за беременными и больными с экстрагенитальной патологией. Улучшился ранний охват беременных женской консультацией, снизилась ранняя неонатальная смертность. Укрепилась материально-техническая база детских и родовспомогательных учреждений.

Впервые за всю историю Чеченской Республики введена в строй Республиканская детская клиническая больница, где сосредоточены все специализированные и вспомогательные отделения, иммунологическая лабора-

тория, консультативная поликлиника, что дало возможность сократить поток больных, выезжающих за пределы республики на обследование и лечение в специализированных клиниках.

Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» позволила оснастить службы родовспоможения медицинским оборудованием. В частности, за счет реализации программы «Родовой сертификат» только за 2010 год приобретено современного медицинского оборудования и аппаратуры на сумму 49 млн. рублей.

Чеченская Республика характеризуется традиционно высокой рождаемостью. За предыдущие несколько лет показатель рождаемости составляет – 27 (по сравнению с РФ - 10,2).

В 2010 году в республике родилось 34 212 детей, что превысило число новорожденных в 2005 году почти на 25%.

В течение последних лет сохраняется высокая заболеваемость беременных женщин анемией - 74.6 %, ожирением - 32.6%, венозными осложнениями - 12.2%, болезнями мочеполовой системы - 10.8%, гестозами - 10.3%, заболеваниями щитовидной железы - 7.0%, перинатальными инфекциями - 7.2%, болезнями сердечно-сосудистой системы - 1.5%.

Остается высокой доля родов у женщин старше 30 лет - 40%, женщин с интервалом между родами менее 3-х лет - до 12%, многорожавших женщин (от 3-х и более родов) - 45%, с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом - 37%, случаев родов у девочек до 14 - 19 лет.

Сохраняющийся в республике высокий уровень заболеваемости беременных, осложнений родов является причиной роста невынашивания беременности (3%), плацентарной недостаточности с задержкой роста и развития (3.2%) и внутриутробной гибели плода (0.2%).

Учитывая сложившиеся показатели, организация родовспомогательной помощи в Чеченской Республике, начиная с 2006 года, осуществляется путем прогнозирования угрожающих состояний у беременных, рожениц и родильниц, в связи с чем выработана их маршрутизация по группам перинатального риска.

С целью приближения квалифицированной медицинской помощи к населению, повышения ее доступности приказом № 104 от 12 апреля 2006 года Министерства здравоохранения республики утверждены уров-



ни учреждений родовспоможения и маршрутизация беременных, рожениц и родильниц, порядок оказания акушерско-гинекологической помощи в соответствии с уровнями оказания медицинской помощи.

Во всех акушерских стационарах внедряются грудное вскармливание и совместное пребывание матери и ребенка.

С целью своевременного выяв-

тробного развития плода, из них - 141 случай, несовместимый с жизнью, из которых в 95% беременность прервана по медицинским показаниям, а 12 беременных направлены в федеральные центры для проведения своевременной хирургической коррекции новорожденному.

В рамках программы модернизации предусмотрено финансирование акушерско-гинекологической



ления врожденной патологии у плода всем беременным проводится пренатальная диагностика нарушений развития плода (биохимический и ультразвуковой скрининги).

Благодаря широкому применению ультразвуковой диагностики плода только за 2010 год выявлено 153 случая врожденных пороков внутриу-

службы на общую сумму 450397,7 рублей, из них на приобретение оборудования для акушерских стационаров - 407630,0 рублей, в том числе на организацию консультативно-дистанционного реанимационного центра - 43 050.0 рублей, на развитие амбулаторно-поликлинической помощи - 107970,0 рублей.



Вместе с тем на фоне стабилизирующейся экономико-политической обстановки, показатель младенческой смертности остаётся достаточно высоким - 19,4%.

Остаётся высокой смертность среди недоношенных новорожденных на первой неделе жизни - 13,5. %. Их доля в структуре ранней неонатальной смертности составляет 67%.

Основной причиной сохранения высокой младенческой смертности являются неблагоприятные социально-экономические условия, недостаточный уровень оказания медицинской помощи на догоспитальном уровне в связи с острой не-

хваткой педиатров, ухудшением состояния здоровья самих матерей.

Отмечающийся рост врожденных аномалий у новорожденных и высокая смертность среди них, диктует необходимость развития и совершенствования хирургии новорожденных, в связи с чем на настоящее время перепрофилированы 5 хирургических коек для выхаживания новорожденных, перенесших хирургическое вмешательство.

В республике остро стоит вопрос выхаживания детей с низкой и экстремально низкой массой тела, из которых в раннем неонатальном возрасте умирает соответственно 57% и 100%.

Только в реанимационное отделение РДКБ за 2010 год поступило новорожденных до 6 суток - 222 ребенка, из них в первые сутки - 140 детей.

Исходя из 34 000 родов в среднем за год и с учетом нехватки педиатров в республике, предусмотрен ряд мер по подготовке врачей-неонатологов по профилю анестезиологов и реаниматологов для межрайонных центров, на базе которых планируется открытие реанимационных отделений для новорожденных.

На базе республиканской детской клинической больницы начала работать выездная реанимационная бригада, выезжающая, в том числе, и к новорожденным. В рамках модернизации в 2011 году предусмотрено открытие отделений реанимации для новорожденных по 6 коек при 2-х родильных домах и РДКБ; в 2012

году еще 18 коек в республиканском центре охраны здоровья матери и ребенка и в 3-х межрайонных центрах; оснащение учреждений родовспоможения и ОПН необходимым медицинским оборудованием и аппаратурой, что обеспечит выхаживание новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела с учетом современных перинатальных технологий.

Для этого разработано 6 стандартов - 2 в акушерской службе, 3 стандарта в неонатальной службе и 1 - в педиатрии по оказанию медицинской помощи матерям, новорожденным и детям первого года жизни. На указанные цели в программу модернизации заложены средства в сумме 459219,0 тыс. рублей, в том числе для укрепления материально-технической базы и внедрения информационных технологий

Запланировано закупить и оборудовать 26 машин скорой помощи для оказания неотложной амбулаторно-поликлинической помощи детям в дневное время участковыми педиатрами, что даст возможность улучшить обслуживание больного ребенка и его своевременную госпитализацию в профильное отделение.

С 2010 года в ЧР проводится аудиологический скрининг новорожденных, для чего приобретено оборудование для 12 лечебных учреждений и подготовлено 26 специалистов в Астрахани. Также идет подготовка специалистов для работы на этом оборудовании. Это позволит нам выявлять больных детей на ранних стадиях заболевания и своевременно проводить лечебные и реабилитационные мероприятия, что позволит снизить инвалидизацию детей.

За 2010 год обследованы 10783 ребенка, из них с патологией выявлены 165 детей, все дети взяты на диспансерный учет.

Продолжается скрининг новорожденных по 5-ти наследственным заболеваниям: врожденный гипотериоз, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземия, фенилкетонурия.

На сегодня решен вопрос обеспечения детей первых 2-х лет жизни бесплатными молочными продуктами. Произведен расчет потребности в финансовых средствах детям, подлежащим обеспечению бесплатными молочными продуктами на 2011 год, и для закупки детского питания выделено 98 млн. рублей.

Сотрудниками департамента МЗ ЧР в течение 2010 года были осуществлены выезды практически во все районы республики совместно с главными внеш-



татными специалистами республики с целью оказания на местах консультативной, практической и методической помощи.

При этом были проконсультированы 347 детей, из них направлены на госпитализацию в РДКБ 119 и 18 детей - прооперированы, взяты на учет дополнительно 37 детей, из них – 15 оформлена медицинская документация на инвалидность.

Большое внимание уделялось состоянию здоровья детей в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.

Разработана программа по привитию санитарно-гигиенических навыков школьникам, которая реализуется с ноября 2009 года совместно с департаментом образования г. Грозный.

Дважды проводили совместные совещания по организации медицинского обеспечения детей в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. В конце мая 2011 года прошла совместно с Минобрнауки ЧР коллегия МЗ по вопросу «О состоянии здоровья и медицинского обеспечения и организация питания детей в общеобразовательных учреждениях».

За 2010 год Минздрав ЧР трижды организовывал выезд кардиохирургов Астраханского кардиохирургического центра в Грозный со своей диагностической аппаратурой, при этом было осмотрено в общей сложности 248 детей, из них отобрано на бесплатное оперативное лечение и прооперировано 47 маленьких пациентов.

Ежегодно на территории Чеченской Республики проводится дополни-

тельная иммунизация населения против кори, краснухи, против вирусного гепатита «В» и гриппа. Своевременно выполняются сроки иммунизации по календарю профилактических прививок с целью предотвращения вспышек инфекционной заболеваемости. Уровень охвата населения ЧР профилактическими прививками за 2010 год составил более 95%.

Министерством здравоохранения ЧР своевременно были начаты все профилактические мероприятия по



предупреждению осложнений гриппа, в том числе АН1N1. Случаев летальных исходов от вируса гриппа на настоящее время не зарегистрировано.

Инфекционная заболеваемость по сравнению с 2009 годом снизилась

в 1,2 раза.

В связи с 3 зафиксированными случаями полиомиелита в республике в 2010 году проведена двухэтапная полиомиелитная вакцинация, которая охватила практически всех детей.

Еженедельно проводится мониторинг беременных группы высокого риска с целью оказания медицинской помощи беременной и последующей госпитализацией в РКЦОЗМиР им А.Кадыровой, в связи с чем в РКЦОЗ-МиР организован кабинет консультативной помощи беременным группы высокого риска.

Также регулярно проводятся семинары по актуальным вопросам ведения беременности в женской консультации. Разработаны единые формы индивидуальной карты беременной и родильницы, а также первичного осмотра больного ребенка.

Проводится ежемесячный анализ дефектур, жалоб населения с последующим обсуждением их с главными врачами детских поликлиник, зав. детскими отделениями и райспециалистами для принятия мер по улучшению качества оказания медицинской помощи.

С июня 2009 года на базе Республиканского центра медико-психологической реабилитации детей и с 2010 года на базе Детского

клинико-диагностического центра Грозного при финансовой поддержке Главы Чеченской Республики Кадырова Рамзана Ахматовича проводится лечение детей с ДЦП по традицион-



ной китайской медицине с участием китайских специалистов. Проект начал с июня 2009 года. По конец 2010 года практически все 1124 ребенка прошли по 2 курса лечения, а часть детей - 3 и 4 курса.

Наибольший процент выздоровления отмечается у детей до 5 лет. Из них - 15% детей с диагнозом ДЦП атонически-астотической формы, с гипертензионным синдромом. Серьезным эффектом лечения на ранних стадиях реабилитационных мероприятий является то, что в старшем возрасте диагноз ДЦП может быть полностью снят.

С целью реализации мероприятий здорового образа жизни в рамках национального проекта «Здоровье» с конца 2010 года начали функционировать центры здоровья на базе детского отделения Шалинской ЦРБ и детской поликлиники №1 Грозного. Также введено в строй детское отделение на 60 койко-мест и детская консультация в Шалинском районе.

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

В рамках модернизации планируется дополнительно развернуть и оснастить в соответствии с приказом Минздрава России от 1 июня 2010 года №409н «Об утверждении Порядка оказания неонатологической

медицинской помощи» отделения реанимации и интенсивной терапии для новорождённых в 2011 году - по 6 коек в РКЦОЗМиР, в РД №2 и РДКБ; в 2012 году еще 24 койки - по 6 коек при Республиканском центре охраны здоровья матери и ребенка и 3-х межрайонных центрах. Всего за 2011 - 2012 годы планируется открыть 42 койки реанимации и интенсивную терапию для новорожденных, также планируется дооснащение учреждений родовспоможения и ОПН необходимым медицинским оборудованием и аппаратурой, что даст возможность начать выхаживание новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела с учетом современных перинатальных технологий.

Одной из основных проблем в решении вопроса развертывания нормативного числа реанимационных коек и коек в палатах интенсивной терапии для новорожденных является проблема дефицита неонатологов и реаниматологов в неонатологии и отсутствие возможностей их подготовки за 2 года в соответствии с насущными потребностями.

Решение проблемы снижения младенческой смертности мы видим в обеспечении соответствующего современным требованиям качества

медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также новорожденным и детям первого года жизни. Для этого необходимо укрепить материально-техническую базу родовспомогательных и детских ЛПУ, их приоритетное финансирование, оснащение современным медицинским оборудованием, бесперебойное лекарственное обеспечение, повышение квалификации медицинских кадров, обеспечение доступности квалифицированной медицинской помощи в соответствии с порядками её оказания, в т.ч. специализированной и высокотехнологической медицинской помощи.

Учитывая всё вышеизложенное, Минздрав ЧР планирует создать межмуниципальные центры оказания квалифицированной медицинской помощи на базе МУ «Гудермесская ЦРБ», «Шалинская ЦРБ» и «Урус-Мартановская ЦРБ». Это будут учреждения второго уровня, оснащенные современным оборудованием. В них планируется открыть отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

Скорая и неотложная медицинская помощь детскому населению оказывается линейными бригадами



скорой медицинской помощи. Педиатрических бригад скорой медицинской помощи всего 2, и они находятся в составе службы скорой медицинской помощи Грозного. В каждом районе при ЦРБ тоже есть бригады обслуживающие, в том числе и детское население, но это фельдшерские бригады. Причина – отсутствие педиатрических кадров. В связи с

этим в рамках модернизации планируется закупить машины скорой помощи с оборудованием для детских поликлиник и всех ЦРБ, где детские вызовы в дневное время будут обслуживаться участковыми врачами.

Вызов будет поступать в диспетчерскую службу Станции скорой медицинской помощи, откуда будет передаваться в регистратуру соот-

ветствующего учреждения. В тех районах, где обслуживаемая территория большая и расстояние составляет более 30 км и более, количество машин будет больше.



Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

Д.Ш. АБДУЛАЗИЗОВ

«Пациенты отмечают существенное улучшение медицинского обслуживания, лекарственного обеспечения и питания в стационарах»

В текущем году в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, как и всей России, произошли большие изменения. Прежде всего это связано со вступлением в силу с первого января 2011 года нового закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Принятие данного документа, а также реализация Программы модернизации здравоохранения должны существенно повысить качество оказываемой на территории Чеченской Республики медицинской помощи. Подробнее обо всех нововведениях, произошедших в системе ОМС с начала года, мы попросили рассказать директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова.



Денилбек Шерваниевич, с первого января текущего года вступил в силу новый закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации. Скажите, пожалуйста, как отразились нововведения в системе ОМС на жизни наших жителей?

- Действительно, с первого января 2011 года вступил в силу Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Но вступил закон не в полном объеме, а лишь в основной его части. Целый ряд статей и глав названного закона вступит в силу с первого января 2012 года. В частности, с первого января 2012 года вступает в силу глава 2 закона, призванная разграничить полномочия Российской Федерации и субъектов Российской

Федерации в сфере обязательного медицинского страхования. Кроме того с указанной даты вступает в силу глава 7 закона, посвященная программам обязательного медицинского страхования. Названные положения закона по своей сути носят фундаментальный характер.

В текущем году в рамках реализации нового закона в Чеченской Республике, как и в других субъектах страны, принята Программа модернизации здравоохранения, реализация которой должна завершиться в 2012 году. В сфере здравоохранения ведется работа по созданию единой информационной системы, которая позволит повысить техническую оснащенность лечебных учреждений. Сюда относятся приобретение компьютерного оборудования, организация локальных



вычислительных сетей в медицинских учреждениях, обеспечение их современными информационными каналами связи для взаимодействия с федеральным центром, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями и, конечно же, друг с другом. Нам предстоит организовать работу по ведению электронных медицинских карт пациентов. Эти карты нужны для того, чтобы врачи могли иметь доступ к информации о состоянии здоровья гражданина, в какой бы точке Российской Федерации

он ни находился.

С мая текущего года жители нашей республики, осуществившие выбор страховой медицинской организации, получили на руки полисы обязательного медицинского страхования единого образца. Но полис обязательного медицинского страхования в той форме, в какой он существует сейчас, – это некий переходный вариант перед введением универсальной электронной карты гражданина, которая начнет действовать с 2012 года. С помощью универсальной электронной карты в дальнейшем планируется

предоставление и других услуг в сфере здравоохранения – например, доступ человека к данным своей электронной медицинской карты или удаленный заказ каких-либо справок, чтобы сократить до минимума необходимость являться в медицинское учреждение.

? Главной фигурой в системе ОМС в новом законе становится гражданин. Воспользовались ли этим правом жители нашей республики?

- В статье 37 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» есть такие слова: «Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования договоров».

Таким образом, закон определил, что взаимоотношения между субъектами и участниками обязательного медицинского страхования, под которыми подразумеваются фонды, страховые медицинские организации, лечебно-профилактические учреждения и вся выполняемая ими работа, направлена на принесение пользы застрахованному лицу. Задачей номер один, определенной в Положении о Территориальном фонде обязательного медицинского





На фото слева направо: министр здравоохранения ЧР Шахид Ахмадов, и.о. руководителя Росздравнадзора РФ Елена Тельнова, руководитель управления Росздравнадзора по ЧР Рита Термулаева, директор ТФ ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов. 30 мая 2011 г.

страхования Чеченской Республики, является обеспечение предусмотренных законодательством Российской Федерации прав граждан в системе обязательного медицинского страхования. Специалистами-экспертами Фонда осуществляется анализ и оценка условий оказания медицинской помощи и услуг медицинского сервиса в лечебно-профилактических учреждениях Чеченской Республики. Проводятся опросы и анкетирование пациентов, находящихся на стационарном лечении, на предмет удовлетворенности их проводимым лечением и пребыванием, контактом с медицинским персоналом. Нужно отметить, что по сравнению с 2010 годом в большинстве случаев пациенты отмечают существенное улучшение медицинского обслуживания, лекарственного обеспечения и питания в стационарах, а также внимательное отношение медицинского персонала. Это говорит о том, что наши жители внимательно изучают свои права и пользуются ими.

? **Денилбек Шерваниевич, с мая текущего года в России началась выдача полисов обязательного медицинского страхования единого образца. Как обстоят дела по этому вопросу в Чеченской Республике?**

Как я уже говорил ранее, с первого мая 2011 года жители нашей республики получают на руки полисы обязательного медицинского страхо-

вания нового единого образца, которые действуют на всей территории России. Если говорить об этом более подробно, нужно отметить, что с 1 мая текущего года изменился порядок обеспечения полисами обязательного медицинского страхования застрахованных граждан в соответствии с требованиями нового закона об ОМС, согласно которому пациент имеет право выбора страховой медицинской организации, медицинского учреждения и врача.

С этого года единственным страховщиком граждан Российской Федерации в системе ОМС является Федеральный фонд ОМС, и функция обеспечения застрахованных полисами также передана Федеральному фонду. При обращении гражданина в страховую компанию он подает заявление о выборе или замене СМО. Страховая организация регистрирует гражданина в качестве застрахованного лица и выдает временное свидетельство сроком на 30 рабочих дней. Это время необходимо для передачи данных о застрахованных в Федеральный фонд, изготовления на него полиса ОМС и передачи полиса в страховую компанию. Выдача полиса осуществляется непосредственно самому застрахованному или его представителю при наличии доверенности.

Имеющиеся у застрахованных лиц полисы, независимо от срока их действия, продолжают иметь юридическую силу вплоть до 1 января 2014 года. Даже когда срок действия полиса

истечет, в медицинской организации не имеют права отказать гражданину в медицинской помощи.

На сегодняшний день в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики застраховано более одного миллиона ста тысяч человек. С мая 2011 года страховой организацией выдано более 60 тысяч временных свидетельств, из них более 11 тысяч оформлены на новорожденных.

? **Сегодня Вы несколько раз упоминали термин «модернизация здравоохранения». Этот вопрос является одним из самых актуальных вопросов на сегодняшний день. Мы знаем, что в Вашем ведомстве уделяют большое внимание этому вопросу. Скажите, пожалуйста, на какой стадии сейчас программа модернизации здравоохранения Чеченской Республики?**

- Говорить о том, на какой стадии находится реализация Программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики, сегодня довольно таки сложно. Связано это с тем, что Программа, рассчитанная на два года, реально начала реализацию только с июня месяца текущего года, т.е. запаздала почти на полгода, в силу определенных, имевших место обстоятельств. Если говорить о финансировании мероприятий, определенных Программой, то проблем никаких нет. Средства Федерального и Территориального фондов ОМС в соответствии с сетевы-



Парламентарии приняли Закон ЧР «О бюджете ТФ ОМС ЧР на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов»

Подробнее на стр. 40

ми графиками Программы, без задержки направляются в страховую медицинскую организацию и Министерство здравоохранения республики.

Хотелось бы сказать о том, что службы Министерства здравоохранения и Территориального фонда ОМС Чеченской Республики, задействованные в решении вопросов реализации Программы модернизации здравоохранения, успешно сотрудничают и оказывают постоянную помощь медицинским учреждениям. Совместно с Управлением Росздравнадзора, постоянно действующая комиссия, сформированная в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития, осуществляет ежемесячный мониторинг реализации программных мероприятий. Думаю, что заложенная в текущем году необходимая база позволит по итогам 2012 года выполнить мероприятия Программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики в полном объеме.



Расскажите о стандартах оказания медицинской помощи.

- Очень хорошо, что Вы затронули этот вопрос. Сегодня нельзя говорить о модернизации здравоохранения, не затронув такой важный элемент работы всей системы, как стандарты оказания медицинской помощи, решающие очень важные задачи:

Во-первых, в рамках реализации Программы модернизации здра-

воохранения Федеральный фонд обязательного медицинского страхования дополнительно финансирует медицинские услуги, которые оказываются с использованием стандартов, доводя их финансовое обеспечение до необходимого уровня. Эти средства направляются как на заработную плату, так и на лекарственные средства в лечебных учреждениях в стационарном звене.

Во-вторых, это повышение доступности амбулаторной помощи. Смысл данной задачи заключается в том, что амбулаторно-поликлинические учреждения как правило недостаточно укомплектованы врачами узкой специализации. Средства на повышение доступности амбулаторной помощи направляются на увеличение зарплаты этой категории медицинских работников, что позволит сделать работу в поликлиническом звене более привлекательной и лучше оплачиваемой. Данное обстоятельство, в конечном итоге, положительно скажется на оказании своевременной и качественной специализированной медицинской помощи всем жителям нашей республики.



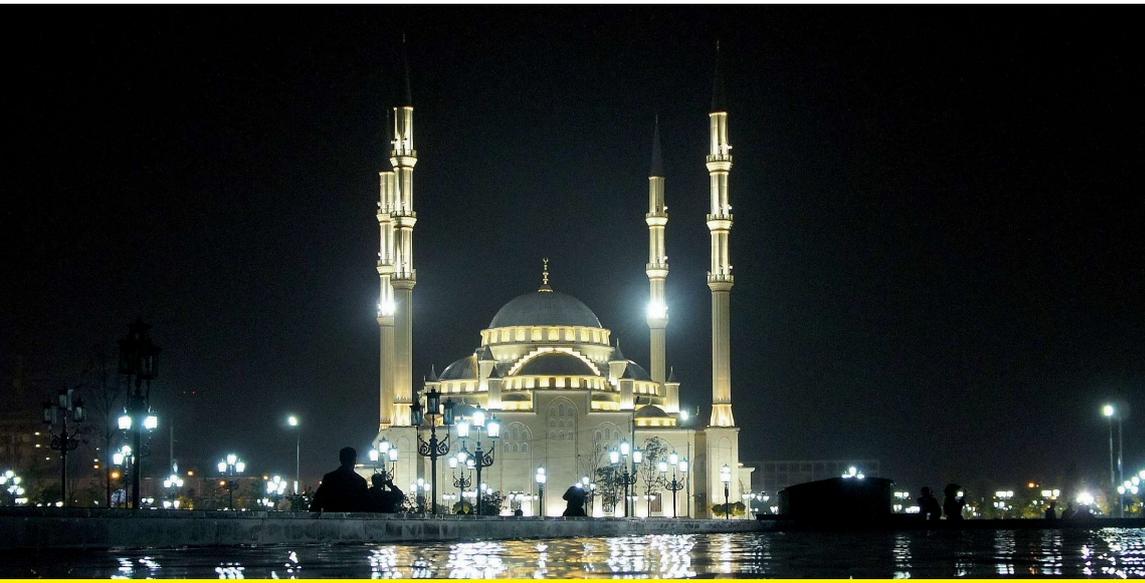
По итогам 2010 года Чеченская Республика показала высокий результат среди регионов России по проведению дополнительной диспансеризации работающего населения. Можем ли мы рассчитывать на высокий показатель в этом году?

- Да, Вы правы. По итогам 2010 года Чеченская Республика показала очень высокий результат среди субъектов Российской Федерации по проведению диспансеризации работающей части населения. В текущем 2011 году в связи с задержкой поступления директивных документов, диспансерная работа в ЛПУ была начата только со второго квартала. Вместе с тем выполнение помесечных плановых заданий идет с незначительным опережением графика. Так из 8850 запланированных диспансерных обследований работающих граждан по состоянию на 30.10.11 г проведено 7897, что составляет 89,2 % годового плана. В Чеченской Республике диспансеризация работающих граждан, а также диспансеризация детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, проводится на достаточно высоком уровне. Темпы процесса позволяют полагать, что до конца года план будет выполнен, и диспансеризация в нашей республике пройдет на должном уровне, как и в предыдущие годы.

Денилбек Шерваниевич, спасибо Вам за интересную и содержательную беседу. Успехов Вам в дальнейшей работе.

- Спасибо и Вам.

Беседовала Луиза Ахмадова





Сердце Чечни

Центральная мечеть г. Грозного им. А.А. Кадырова





В ИА «Интерфакс» состоялся брифинг председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования

А.В. ЮРИНА



6 декабря 2011 года в ИА «Интерфакс» состоялся брифинг председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрина по итогам реализации в 2011 году нового Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Новый закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» сменил предыдущий, действовавший в стране с 1993 г., и позволил применить новые подходы к оказанию

медицинской помощи, заложить новые принципы в сфере финансового обеспечения здравоохранения.

В прежней редакции закона страхователями работающих граждан выступали работодатели – учреждения, предприятия и организации. Страхователями неработающего населения являлись органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

С 1 января 2011 года граждане получили возможность свободного выбора страховой медицинской организации. Теперь компани-

ям необходимо выстраивать работу с конкретным человеком, благодаря этому создаются основы для развития конкуренции на страховом рынке.

На 1 января 2011 г. в системе ОМС функционировало 95 страховых медицинских организаций (СМО). За прошедший год их количество уменьшилось до 89. При этом 70% населения застрахованы в 10 СМО. Все еще остается достаточно много мелких компаний, которые не могут обеспечить работу по улучшению качества медицинских услуг, защите прав граждан, качественно выполнять другие свои обязательства: организовать круглосуточную работу многоканального телефона, привезти на дом полис человеку, который нуждается в этой услуге по состоянию здоровья.

На сегодня приняты меры по повышению эффективности работы страховых медицинских организаций, повышены требования к уставному капиталу, минимальное значение которого с 1 января 2012 года увеличится с 30 млн. до 60 млн. рублей, что определит естественный процесс сокращения и укрупнения компаний.

С 1 мая 2011 года введен в обращение полис обязательного медицинского страхования. В первую очередь они выдаются новорожденным, людям, которые сменили фамилию, имя, отчество или страховую медицинскую организацию. Остальным гражданам нет необходимости менять полис в срочном порядке. По закону полис обязательного медицинского страхования «старого» образца остается действующим до 1 января 2014 года.

Увеличивается число медицинских организаций

в системе обязательного медицинского страхования. В 2010 году их было 8 162, в 2011 г. – 8252, в 2012 г. – 8 543. Также возрастает число негосударственных медицинских организаций в системе ОМС: в 2010 году участвовало 618 негосударственных медицинских организаций, в 2011 г. – 642, в 2012 г. – планируется 739. В 2013 году число негосударственных медицинских организаций, входящих в систему ОМС, будет значительно увеличено в связи с переходом на полный тариф. Увеличение количества медицинских организаций усиливает конкуренцию на рынке обязательного медицинского страхования и расширяет для застрахованных граждан возможности выбора.

Принят Федеральный закон от 30.11.2011 № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения». С принятием закона появились финансовые гарантии обеспечения системы обязательного медицинского страхования платежами на неработающих граждан, что послужит выравниванию условий оказания медицинской помощи в регионах. Ожидаемое дополнительное поступление средств в систему – порядка 300 млрд. рублей.

К 2015 году общий объем средств ОМС возрастет с нынешних 547 млрд. рублей до 1,406 трлн. рублей, или около 10 тыс. рублей на каждого застрахованного.

Введение нового закона совпало с реализацией программы модернизации здравоохранения, направленной на повышение качества медицинского обслуживания населения по трем основным направлениям:



- модернизация материально-технической базы лечебных учреждений;
- внедрение в здравоохранение современных информационных систем;
- внедрение стандартов медицинской помощи и повышение доступности оказания медицинской помощи в амбулаторном звене.

В 2011-2012 годах системе обязательного медицинского страхования на программы субъектов Российской Федерации выделено 620 млрд. рублей. На 1 декабря 2011 года на финансирование программ Федеральным фондом ОМС направлено более 171 млрд. рублей. Всего до конца текущего года в региональные бюджеты будет перечислено 190 млрд. рублей. Еще 107 млрд. рублей на программы модернизации направят сами регионы.

Программа реализуется во всех субъектах Российской Федерации, мероприятия осуществляются в соответствии с планами-графиками. Из 8,2 тыс. лечебных учреждений, работающих в системе ОМС, ремонт будет осуществлен в 3,6 тыс. Для 5,2 тыс. ЛПУ запланировано приобретение меди-

цинского оборудования (всего около 200 тыс. единиц или 35-36 на одно учреждение), в большинстве регионов приобретаются современно оснащенные автомобили скорой медицинской помощи.

В рамках создания в сфере здравоохранения единой информационной системы субъектам Российской Федерации предстоит по-

высить техническую оснащенность медицинских организаций путем приобретения компьютерного оборудования, организации локальных вычислительных сетей.

С 1 января 2012 г. начнет внедряться единая универсальная электронная карта. В ней будет зафиксировано право человека на большинство социальных гарантий, в том числе будет присутствовать приложение обязательного медицинского страхования. В Российской Федерации будет создана единая база застрахованных граждан, которая поможет исключить дублирование страхования, отказы гражданам в получении медицинской помощи на другой территории. Персонифицированный учет позволит осуществлять контроль над использованием средств обязательного медицинского страхования и определять потребности в объемах медицинской помощи.

Федеральный фонд ОМС дополнительно финансирует медицинские услуги, которые оказываются по стандартам в субъектах Российской Федерации, доводя их финансовое обеспечение до необходимого уровня. Эти средства направляются на заработную плату медицинских работников и лекарственные средства в стационарном звене.

В рамках программы модернизации здравоохранения, узкие специалисты, работающие в поликлиниках, также начнут получать доплату к заработной плате. Размер доплаты в среднем составит 5-6 тыс. руб. Выплаты составят 240 тыс. врачей-специалистов и средних медицинских работников. Это позволит привлечь врачей узкой специальности в амбулаторное звено и повысить доступность поликлинической помощи для населения.

Внедрение стандартов оказания медицинской помощи связано с переходом на одноканальное финансирование здравоохранения через систему обязательного медицинского страхования в 2013 году. Оплата медицинской помощи будет осуществляться по полному тарифу, включающему все статьи расходов медицинских организаций за исключением капитального строительства и дорогостоящего медицинского оборудования.

Источник: <http://ora.ffoms.ru/>



Первый заместитель директора
Территориального фонда ОМС
Чеченской Республики

МАГОМЕД ДУДАЕВ

Финансирование должно быть там, где оно востребовано

Финансируя в нужных объемах территориальную программу обязательного медицинского страхования и национальный проект «Здоровье», сотрудники фонда контролируют целевое использование этих средств.



Читайте также:

Информационная справка по итогам проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в Чеченской Республике с 2008 по 2011 годы

стр.48

Система обязательного медицинского страхования все время своего существования работала в сложных условиях, прежде всего финансовых. Все эти годы мы вынуждены были принимать справедливые упреки и пациентов, и медицинских работников по поводу недофинансирования. По этой причине первое, на что направлен новый закон об обязательном медицинском страховании, — поэтапное сокращение дефицита и выход на баланс доходов и расходов.

У обязательного медицинского страхования два основных источника доходов — поступления на работающее население и взносы на неработающих граждан, составляющих около 60 процентов общей численности населения России. По поводу работающих граждан на федеральном уровне принято решение об увеличении ставки взносов на обязательное медицинское страхование на 2% (с 3,1 до 5,1%). В 2011 и 2012 году они целевым образом направляются на финансирование региональных программ модернизации здравоохранения. С 2013 года эта прибавка будет плюсом к тарифам на обязательное медицинское страхование.

Финансируя в нужных объемах территориальную программу обязательного медицинского страхования и национальный проект «Здоровье», сотрудники фонда контролируют целевое использование этих средств. С определенной периодичностью каж-

дая медицинская организация попадает под комплексную проверку фонда.

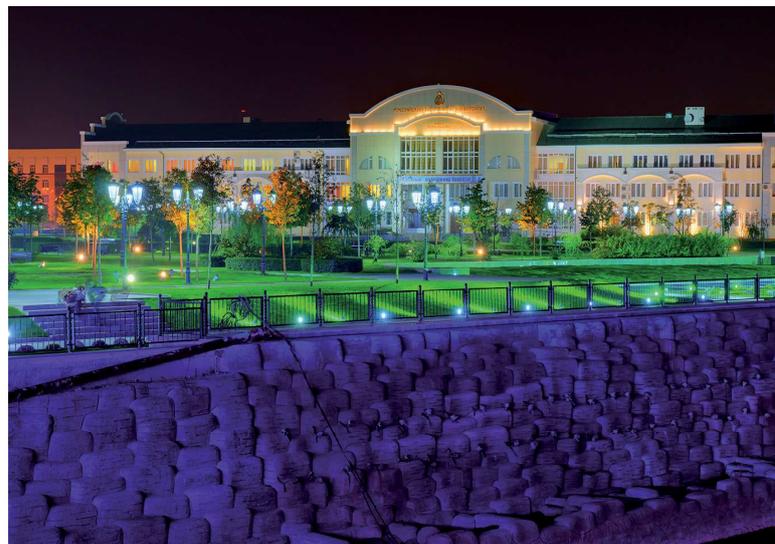
Новый закон об обязательном медицинском страховании ввел жесткие финансовые санкции. Нецелевые расходы средств не просто должны быть устранены в установленный срок, но и предусматриваются солидные штрафные санкции. Так что желающих нарушать становится все меньше. На этой основе и осуществляется реализация комплекса мер по защите интересов граждан при получении ими медицинской помощи.

Одним из важных показателей стабильной работы фонда является его готовность своевременно оплатить лечение своего земляка за пределами региона. Благо новый полис обязательного медицинского страхования теперь позволяет россиянину беспрепятственно получить медицинскую помощь в любом городе страны. Сумма межрегиональных взаиморасчетов исчисляется десятками миллионов рублей. В этой связи наш фонд является гарантом того, что жителю Чеченской Республики будет оказана медицинская помощь, если такая необходимость возникнет, например, на отдыхе либо в командировке. В свою очередь, иногородним россиянам не вправе отказать в помощи в лечебных учреждениях нашей республики. Но если такое случится, они без стеснения могут сообщить об этом в наш фонд.

Если подвести финансовые итоги работы нашего фонда, то он в прошлом году с поставленными задачами справился, полностью исполнив бюджет. Это позволило профинансировать территориальную программу государственных гарантий в части обязательного медицинского страхования в полном объеме. Медицинские организации на эти средства смогли закупить необходимые медикаменты, продукты питания для больниц, оказать помощь населению в рамках утвержденных тарифов и обеспечить своевременную выплату заработной платы медицинским работникам.

Весомую долю в структуре доходов фонда, как и в прошлые годы, в 2011 году составили отчисления из республиканского бюджета на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Следует отметить, что благодаря руководству Чеченской Республики



Вечерний Грозный

деньги на обязательное медицинское страхование самых незащищенных слоев населения, а это дети, пенсионеры, инвалиды, всегда перечислялись в полном объеме. Кроме того, бюджет фонда пополнялся за счет страховых взносов работодателей на обязательное медицинское страхование, а также средств поступивших в виде дотаций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Любая медицинская помощь не может быть бесплатной, но в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования, она должна оказываться без взимания платы с пациента. Новые законодательные акты

как раз прописывают механизмы предоставления населению бесплатной медицинской помощи. Система обязательного медицинского страхования повышает степень защищенности пациента. Именно поэтому планируется, что вне обязательного медицинского страхования останутся только такие виды помощи, как психиатрия, наркология, СПИД, туберкулез, имеющие свои особенности.

Средства обязательного медицинского страхования имеют статус целевых. Страховое финансирование здравоохранения принципиально отличается от бюджетного. Обязательное медицинское страхование не должно оплачивать койки и штаты

медицинского учреждения. Оплачивается фактически оказанная людям медицинская помощь по программе обязательного медицинского страхования. Действует страховой принцип — деньги идут за пациентом, который известен у нас в республике. Финансирование должно быть там, где оно востребовано по факту оказания помощи конкретному человеку. И в этих условиях неизбежно обеспечение эффективности финансовых расходов и рационализации лечебной сети.



Заместитель директора
Территориального фонда
ОМС Чеченской Республики -
главный бухгалтер

ЗАРА ДАДАЕВА

Система здравоохранения должна работать слаженно

Ключевая идея реформы - сделать медицинскую помощь одинаково доступной и качественной для всех пациентов вне зависимости от региона, где они постоянно проживают.

Образ врача должен вызывать оптимизм, хорошее настроение у того, кто с ним общается, и в первую очередь, у пациента. Однако, чтобы однажды сказать себе, что хочешь посвятить всю свою жизнь медицине, нужно понимать: социальная медицина в России - это далеко не лучшая возможность увеличить свое благосостояние. Это тяжелый труд ради здоровья людей, который, к сожалению, не всегда адекватно оплачивается. Но время вносит свои коррективы, и у наших медиков с введением новых программ, направленных на модернизацию здравоохранения, появилась реальная возможность быть на уровне и не стыдиться условий своего труда.

Сегодня вся страна находится в процессе перемен. И это связано не только с социальной, но и финансовой, налоговой, экономической сферой - все требует изменений.

Вступивший в начале 2011 года в силу закон об обязательном медицинском страховании работает пока далеко не в полную силу. На «перестройку» всей системы бесплатной медицинской помощи в стране потребуются время. Это отлично понимало руководство нашей страны, предоставив необходимые финансовые ресурсы и время на укрепление региональной медицины и на организационно-технические преобразования. Напомним, ключевая идея реформы - сделать медицинскую помощь одинаково доступной и каче-

ственной для всех пациентов вне зависимости от региона, где они постоянно проживают.

Одна из главных задач, которая стоит не только перед фондом, но и перед всем здравоохранением нашей республики, - планомерный переход на одноканальное финансирование. Но чтобы этого достигнуть, необходимо выполнить ряд других, не менее важных задач, которые в итоге станут фундаментом для хорошего построения одноканального финансирования. Например, модернизация. Сегодня в программе модернизации решаются следующие главные вопросы: улучшение материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение информационных технологий и стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе, предоставляемой врачами-специалистами. Решение всех этих вопросов в лечебных учреждениях республики должно выравнивать их по оснащенности, чтобы создать равные условия при переходе на одноканальное финансирование.

Существенным моментом, далеко не простым, является право выбора пациентом страховой медицинской организации, лечебного учреждения и конкретного врача. «Подушевое» или говоря иначе «попациентное» финансирование автоматически предполагает, что клиники и врачи, которые будут лечить больше и лучше, к которым, как следствие, «потянутся» пациенты, будут зарабатывать больше.

Как предполагается вводить этот принцип конкуренции? С одной стороны, очень просто: личным письменным заявлением человека. Правда, если пустить все это на самотек, лучшие врачи не справятся с нагрузкой от наплыва пациентов, желающих получить помощь именно у них. Поэтому одновременно предусматриваются и некие сдерживающие механизмы. Хаотичного движения быть не должно. Ведь параллельно с правом выбрать или поменять клинику сохраняется принцип территориальной принадлежности. Сам человек предпочтет учреждение, ближайшее к дому или месту работы. «Открепиться» и переместиться в любую другую клинику в принципе не возбраняется, но сделать это помешают некоторые ограничения. Например, вызвать врача на дом



Читайте также:

В Территориальном фонде ОМС Чеченской Республике прошли семинары по новому закону об ОМС

стр.47



Грозный днём

из отдаленной поликлиники будет уже нельзя. Не собираются разрушать в новой системе и существующую вертикаль в оказании помощи, когда с первичного уровня, если это в интересах человека, его переправляют в специализированное медучреждение более высокого уровня.

Ключевое внимание в реформе отводится системе контроля качества лечения. Сегодня в каждом регионе действуют свои правила и свои стандарты, и уровень лечения очень разный. Реформа подразумевает, в числе прочего, переход к единым стандартам оказания медицинской помощи. А следить за тем, чтобы эти стандарты выполнялись, должны страховые компании. Помимо «стандартных» процедур проверки правильности оформления документации, страховые компании по

новому закону обязаны проводить выборочный контроль качества лечения. Анализу должен подвергаться определенный процент всех историй болезни в стационарах. Если при таком аудировании окажется, что более чем в трети случаев медики допустили дефекты, в следующий раз количество отобранных дел к проверке будет удвоено. За нарушения медицинские учреждения наказываются рублем, то есть штрафуются. Оценку качества лечения страховщики проводят с помощью экспертов - авторитетных практикующих врачей, не связанных с проверяемым лечебным учреждением. Предусмотрены, разумеется, и внеплановые проверки - по обращениям граждан, в случае тяжелых осложнений, связанных с лечением, например с внутрибольничным инфицированием.

В завершение хотелось бы сказать следующее. Все мы прекрасно понимаем, что обычным пациентам по большому счету все равно, из каких источников получают деньги клиники и врачи, кто и как их проверяет. Пациенты судят всегда одинаково - по конечному результату. Грамотный, внимательный врач? Адекватное лечение? Не нужно унижаться, переходя из одной очереди в другую, прежде чем попасть на прием к врачу? Не надо приплачивать медсестре за укол и анестезиологу, прежде чем лечь на операционный стол? Если на все эти вопросы пациент получает положительный ответ, значит, система охраны здоровья работает слаженно.



Заместитель директора
Территориального фонда
ОМС Чеченской Республики –
начальник управления ОМС

ЗАРА БАУДИНОВА

Защита прав граждан в системе ОМС – один из важнейших приоритетов социальной политики

Так как основной критерий эффективности деятельности медицинской организации — удовлетворенность пациентов, мы начали работу по изучению мнения пациентов об условиях и качестве оказываемой медицинской помощи в медицинских учреждениях республики, а также проблем, приводящих к оказанию медицинской помощи ненадлежащего качества.

Согласно новому федеральному закону первоочередная задача системы ОМС — это защита законных прав граждан на получение доступной и качественной медицинской помощи. В Чеченской Республике это – один из приоритетов социальной политики.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики совместно со страховыми медицинскими организациями осуществляет комплекс мероприятий, направленных на защиту прав застрахованных граждан на доступную и качественную медицинскую помощь, в том числе путем информирования граждан об их правах в системе ОМС. Так, в частности, в сети Интернет функционирует web-сайт ТФ ОМС ЧР – www.tfoms-chr.ru, где каждый интересующийся может найти всю необходимую информацию о деятельности системы ОМС республики.

Защита прав граждан в 2011 году осуществлялась по следующим основным направлениям: работа с обращениями граждан, проведение разъяснительной работы по вопросам ОМС с населением, медицинскими работниками, работодателями и прочими заинтересованными категориями; методическая и контрольная деятельность со СМО; контроль качества медицинской помощи, оказываемой застрахо-

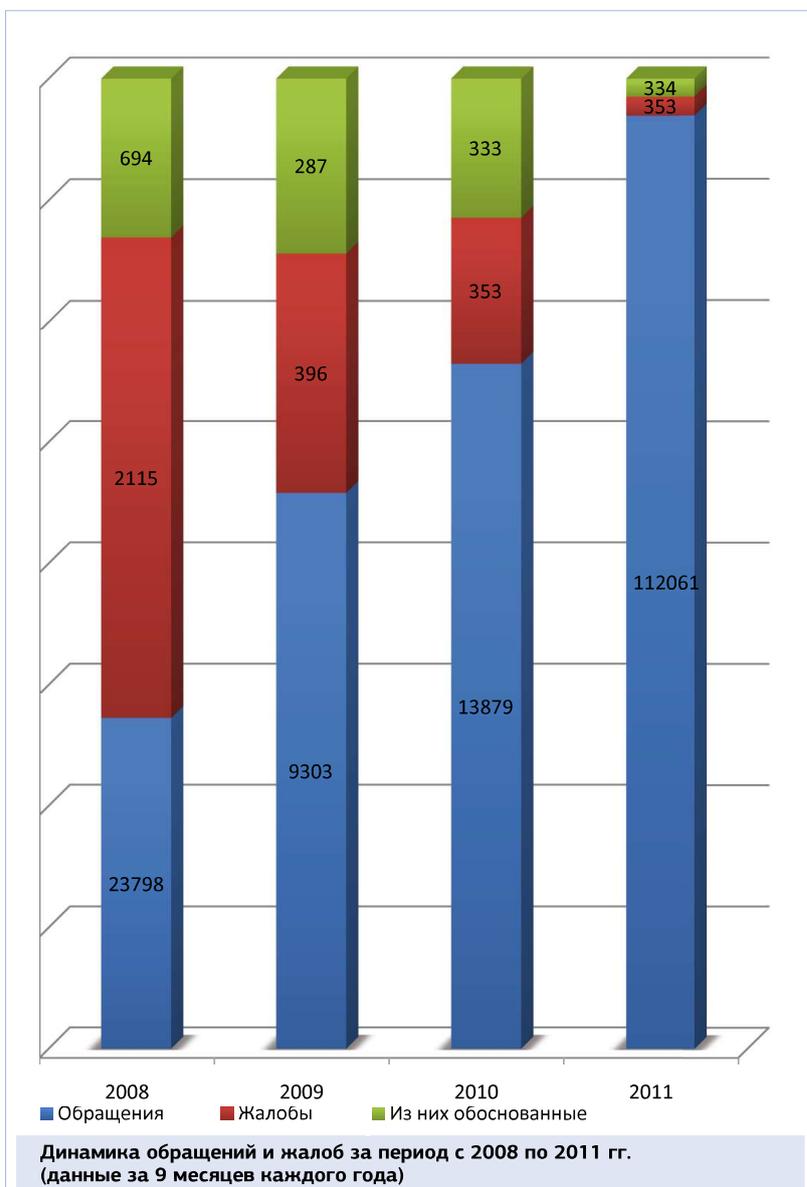
ванным гражданам.

За 9 месяцев 2011 г. в Фонд и страховую медицинскую организацию от граждан поступило 112 061 обращение, что в 8 раза больше, чем за аналогичный период 2010 года.

Количество заявлений о выдаче и обмене медицинского полиса ОМС увеличилось в 6,7 раза. Устные обращения составили около 28,8%, письменные 71,2 %, соответственно. Это связано с выдачей полисов единого образца, в связи с чем выдано временных свидетельств 64 798, полисов нового образца – 23 578. Из общего числа обращений доля жалоб составила 0,6% (в предыдущем году – 1,9%).

Прием и рассмотрение в установленном порядке заявлений, жалоб и претензий застрахованных осуществляется ежедневно в течение всего рабочего времени. Обращений, связанных с нарушением прав застрахованных граждан, то есть жалоб, поступило 649. Более 72 % зарегистрированных жалоб признаны обоснованными. Все обоснованные обращения были удовлетворены в досудебном порядке (рассмотрено 353 жалобы, сумма материального возмещения составила 54 815 рублей).

Так как основной критерий эффективности деятельности медицинской организации — удовлетворенность пациентов, мы начали работу по изучению мнения пациентов об условиях и качестве оказываемой медицинской помощи в медицинских учреждениях республики, а также проблем, приводящих к оказанию медицинской помощи ненадлежащего качества. С этой целью Фонд совместно со СМО проводит анонимное анкетирование в медицинских учреждениях всех муниципальных образований нашего региона. Результаты доводятся до руководителей ЛПУ, а также до органов управления здравоохранения. Регулярные проверки организации и качества лечебного питания дали свои положительные результаты. Улучшилось качество приготавливаемой пищи, стал разнообразнее рацион. С целью информирования населения роздано 600000 памяток, содержащих сведения о правах застрахованных; оформлены или обновлены, размещены в медицинских учреждениях республики стенды и плакаты с информацией по ОМС, организованы 7 выступлений



на телевидении; проведено 374 встречи с трудовыми коллективами. Для сокращения количества жалоб пациентов на организацию приема в амбулаторно-поликлинических службах, на обеспечение необходимыми лекарственными средствами, для контроля сроков ожидания приема у специалистов Фонд и страховые компании проводят проверки работы учреждений. С целью обеспечения прав застрахованных на этапе обращения пациентов в медицинское учреждение организована постоянная работа представителей страховых медицинских организаций в лечебных учреждениях. Главная задача проводимой работы — оказать содействие пациенту в получении качественной медицинской помощи в момент обращения в лечебное учреждение. Страховщики, прежде всего, обращают внимание на организацию лечебного процесса: на работу регистратуры, наличие возможности у пациентов, особенно из отдаленных населенных пунктов, предварительно записаться на прием к врачу, на соблюдение лечебным учреждением режима работы, на его санитарно-гигиеническое состояние. Одновременно специалисты СМО консультируют по вопросам обязательного медицинского страхования: где можно получить полис ОМС, какие для этого нужны документы, как оказывается помощь пациентам с полисами ОМС других регионов РФ, к кому обратиться, если нарушаются права застрахованного, если предлагают оплатить медицинские услуги и т. д.

Особая роль отводится работе с обращениями граждан, поступающими по телефону «горячей» линии, который работает круглосуточно в страховой медицинской организации.

Подводя итог, отмечу, что проводимая работа по защите прав граждан, направленная на обеспечение качественной доступной медицинской помощи, требует постоянного анализа и совершенствования. А ее эффективность зависит от совместной слаженной работы органов законодательной и исполнительной власти, управлений здравоохранения, территориального фонда ОМС, страховых медицинских организаций и других заинтересованных служб. Мы в настоящее время работаем в переходный период, в течение которого должны быть реализованы региональные программы модернизации здравоохранения, что позволит к 2013 году всем регионам создать условия для работы в единой системе.





Директор филиала ЗАО МАКС-М
в г. Грозном

АХМЕД ТАПАЕВ

Человек – центральная фигура нового Закона об ОМС

Новая редакция Закона об обязательном медицинском страховании также наделяет гражданина правом самостоятельно выбирать лечебное учреждение и врача.

С начала 2011 года система ОМС в России работает в условиях вступления в силу нового Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В этом законе предусмотрены кардинальные изменения взаимоотношений между субъектами ОМС: гражданами и страховых медицинских компаний, пациента и врача.

По новому законодательству единственным страховщиком граждан Российской Федерации по ОМС становится Федеральный фонд ОМС, который передает часть своих функций в территориальные фонды и страховые медицинские компании.

Гражданин теперь имеет право выбора страховой медицинской организации, тогда как раньше страховую организацию за него выбирали либо работодатель (для работающих граждан), либо орган власти субъекта Российской Федерации (для неработающих). Страховая медицинская организация, в свою очередь, должна сопровождать гражданина на всем пути получения медицинской помощи, контролируя условия, сроки и качество предоставляемых лечебным учреждением услуг. Для этого предусмотрена служба постоянных представителей страховых медицинских компаний по защите прав застрахованных в ЛПУ.

Новая редакция Закона об обязательном медицинском страховании

также наделяет гражданина правом самостоятельно выбирать лечебное учреждение и врача.

Таким образом, главный смысл изменений в новом Законе – это выстраивание системы обязательного медицинского страхования так, чтобы центральное место в ней занимал человек, застрахованное лицо, и чтобы стимулы деятельности медицинских организаций зависели от того, насколько человек удовлетворен качеством и доступностью медицинской помощи.

Это ставит все субъекты страхования в зависимость от выбора гражданина, что, с одной стороны, является стимулом для конкуренции между страховыми организациями, с другой – увеличивает заинтересованность лечебных учреждений в пациентах.

Для этих же целей в законе предусмотрена и программа модернизации системы здравоохранения: улучшение качества и доступности медицинской помощи и, как следствие, увеличение заработной платы медицинским работникам.

Все вышеуказанные нововведения ставят перед нами, страховыми компаниями, новые задачи, над реализацией которых мы уже успешно работаем.

Напомню нашим читателям, что на протяжении последних 6 лет страхованием жителей Чеченской Республики занимается Медицинская акционерная страховая компания «МАКС-М» в лице своего филиала в г. Грозном. В 2011 году наша компания также включена в региональный реестр СМО. Это дает нам возможность продолжать свою деятельность в республике, используя свой предыдущий опыт и практические наработки.

Сегодня во всех районах республики функционируют территориальные отделы филиала ЗАО МАКС-М в г. Грозном. Пункты выдачи полисов для удобства населения расположены на территории лечебных учреждений, для чего с центральными районными больницами заключены договоры о сотрудничестве. Главный офис филиала расположен в центре Грозного, рядом с автостанцией. Уже более миллиона жителей нашей республики имеют на руках полис ОМС, выданный нашей страховой компанией, и пользуются нашими услугами.

В настоящий момент к нам посту-



Читайте также:

Особенности нового полиса обязательного медицинского страхования.

стр.55



пает множество звонков и обращений по поводу замены полисов. В этом плане хочется пояснить, что каждый человек, имеющий на руках полис ОМС, выданный филиалом ЗАО МАКС-М в г. Грозном, может спокойно продолжать им пользоваться. До обмена на полис единого образца (а это будет происходить постепенно, до конца 2013 года) наш полис имеет такую же юридическую силу, как и новый. Лечебные учреждения, работающие в системе ОМС в любом уголке Российской Федерации, обязаны принимать их и обеспечивать граждан нашей республики качественной медицинской помощью в рамках базовой программы, а в Чеченской Республике – в рамках Территориальной программы государственных гарантий по ОМС. При возникновении малейших проблем, связанных с полисом, обращайтесь в нашу страховую компанию, и мы разрешим их.

Должен сказать, что для реализации нового порядка обеспечения полисами ОМС населения в филиале ЗАО МАКС-М в г. Грозном была проведена огромная работа в плане информационно-технического обеспечения. В настоящий момент все наши территориальные отделы работают в единой информационной сети, обеспеченной закрытыми каналами связи, что соответствует требованиям Закона о защите персональных данных.

С начала мая, согласно новому

Закону ОМС, мы перешли на выдачу застрахованным лицам временных свидетельств, действующих в течение одного месяца.

Информация о вновь застрахованных регулярно передается в Территориальный фонд. Территориальный фонд, после проверки в региональном сегменте регистра, передает информацию в Федеральный фонд ОМС, где формируется единая база застрахованных. При отсутствии полиса ОМС, выданного в других регионах Российской Федерации, ФФОМС обеспечивает изготовление и доставку полисов ОМС в Чеченскую Республику. Вся эта процедура должна занимать не более 30 календарных дней. Соответственно, в начале июня текущего года мы ожидаем первую партию полисов нового образца.

Как только мы их получим, граждане, имеющие на руках временные удостоверения, будут приглашены в наши пункты выдачи полисов для вручения нового документа. Для лиц пожилого возраста, инвалидов, участников войн планируется курьерская доставка полисов нового образца. Для этого у филиала ЗАО МАКС-М в г. Грозном имеются соответствующие договоренности с общественными организациями инвалидов, которые позволят лицам с ограниченными возможностями реализовать свое право на выбор страховой компании и получить полис ОМС по месту своего пребывания.

Напоследок хотелось бы сказать жителям республики, что наша страховая компания является вашим партнером в сфере здравоохранения и вашим адвокатом при нарушении прав застрахованного на получение качественных медицинских услуг. Если у вас возникают вопросы, если ваши права нарушаются, если вы не удовлетворены качеством медицинских услуг, звоните нам по бесплатному телефону горячей линии 8-800-333-55-03 в любое время суток. Наши консультанты дадут вам разъяснения по вопросам ОМС, с вами свяжутся наши сотрудники отдела защиты прав застрахованных, экспертного отдела и помогут решить возникающие трудности. Ведь смыслом и конечной целью нашей работы, которую мы проводим в тесном сотрудничестве с Территориальным фондом ОМС и Министерством здравоохранения ЧР, является обеспечение населения нашей республики качественной медицинской помощью на всех этапах ее получения.

И мы очень рассчитываем на то, что изменения в федеральном законодательстве по ОМС и комплекс мероприятий по модернизации системы здравоохранения в ближайшее время позволят всем жителям нашей республики почувствовать положительные сдвиги с сфере оказания медицинских услуг.



Чеченское здравоохранение использует опыт израильской, китайской и немецкой медицины для лечения и диагностики больных



В уходящем году 250 тысяч больных поправили свое здоровье в больницах Чеченской Республики, а поликлиники приняли более двух миллионов пациентов. Эти цифры привел министр здравоохранения, председатель правления ТФ ОМС ЧР - Шахид Ахмадов в своем докладе Главе ЧР Рамзану Кадырову.

Ш. Ахмадов отметил, что в системе здравоохранения республики в 2011 году достигнуты значительные успехи.

«Качественно улучшилась работа по оказанию населению скорой медицинской помощи. В республике наме-

тилась тенденция к снижению уровня детской смертности. В Центральном роддоме и в Республиканской детской клинической больнице открыты реабилитационные отделения по выживанию новорожденных. Здесь имеются возможности для проведения неонатального скрининга – массового обследования новорожденных детей, позволяющего выявить наиболее распространенные врожденные и наследственные заболевания. Это значит, что уже на ранней стадии можно провести диагностику и начать лечение младенцев», - сказал министр.

По его словам, в республике от-

крыты специальные лаборатории по выявлению опасных инфекций, в том числе и СПИДа.

«Самое главное событие в охране здоровья жителей республики - открытие осенью текущего года крупнейшей на Северном Кавказе Республиканской клинической больницы на 600 мест. Она отличается от подобных учреждений своей мощной материально-технической базой и оснащенностью высокотехнологичным оборудованием», - подчеркнул Ш. Ахмадов.

Р.Кадыров заметил, что перспективу придания этому крупному



медицинскому учреждению статуса межрегиональной клинической больницы он обсуждал во время недавней встречи с Председателем Правительства РФ Владимиром Путиным.

Глава ЧР также поинтересовался, какова ситуация в республиканском здравоохранении по подготовке высококлассных специалистов.

По словам министра, уже имеются договоренности с крупными специалистами в различных областях медицины, готовыми приехать работать в ЧР. В настоящее время решается вопрос предоставления им жилья.

Ш. Ахмадов напомнил, что в Грозном уже три года китайские врачи лечат детей с диагнозом ДЦП. За это время благодаря комплексному лечению свыше одной тысячи детей значительно улучшили свое здоровье.

«Большинство из детей не могли ходить, самостоятельно питаться. Теперь они в подавляющем большинстве стали обходиться без посторонней помощи. К нам приезжали специалисты из различных стран, чтобы воочию убедиться в этом феномене выздоровления. Мы решили на следующий год провести в Грозном международную врачебную конференцию по проблемам лечения ДЦП. На ней будут продемонстрированы успехи в лечении детей, страдающих этим заболеванием. Инициатива проведения такой конференции получила большой международный резонанс», - сказал министр.

Он проинформировал Главу ре-

спублики о том, что уже начата подготовка к строительству нового реабилитационного центра для больных ДЦП.

Р.Кадыров обещал оказать всю необходимую поддержку в создании такого Центра, в котором «сотни беспомощных детей, и не только Чеченской Республики, научатся быть самостоятельными».

«Такой опыт надо развивать. Мы должны создать все необходимые условия для приезда крупных специалистов для обучения местных кадров, а также наладить регулярную стажировку наших специалистов в лучших медицинских центрах не только России, но и мира. Это направление должно быть для Минздрава республики приоритетным», - подчеркнул Р.Кадыров.

Ш.Ахмадов также рассказал, что в Грозном уже идет работа по оборудованию многопрофильной клиники.

«Это будет диагностический центр, полностью оснащенный по немецкой технологии. Планируется, что уже в следующем году там можно проводить полную диагностику состояния здоровья людей», - доложил Ш.Ахмадов.

Р.Кадыров предложил назвать эту клинику именем недавно ушедшего из жизни известного врача, главного нарколога республики Мусы Дальсаева.

«Этот достойный человек спас жизни многим людям. Его имя надо увековечить в народной памяти, назвав его именем не только клинику,

но и одну из улиц Грозного», - сказал Р.Кадыров.

Глава республики поинтересовался и ситуацией с диагностикой и лечением онкологических заболеваний. По словам министра, в онкологической больнице в настоящее время российскими и немецкими специалистами ведется монтаж высокотехнологичного оборудования.

Р.Кадыров отметил, что данная больница должна быть под особым контролем минздрава, так как в республике отмечен серьезный рост онкозаболеваний. Более того, он поручил министру привлекать для лечения этой категории больных израильских врачей, считающихся самыми лучшими в мире в этом направлении.

«Необходимо начать с ними переговоры на предмет обучения ими местных врачей. При этом закупать для наших больниц то оборудование, на которое эти врачи укажут. Только так мы сможем оказать помощь людям, вынужденным уезжать на лечение и диагностику далеко за пределы республики», - подчеркнул Р.Кадыров.

Министр здравоохранения ЧР Ш. Ахмадов также доложил, что в будущем году откроются Республиканские гнойно-септический и ожоговый центры. Таким образом, в республике заработают два новых узкопрофильных медицинских учреждения.

Источник: Пресс-служба Главы и Правительства Чеченской Республики

На своем внеочередном заседании парламентарии приняли **Закон ЧР «О бюджете ТФ ОМС ЧР на 2012 г. и на плановый период 2013 и 2014 гг.»**

На 145-м пленарном заседании Парламента ЧР под председательством заместителя спикера законодательного собрания Идриса Усманова депутаты приняли в окончательном чтении Закон ЧР «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов».

В работе заседания также приняли участие заместитель Председателя Парламента ЧР Муса Хамзатов, члены законодательного собрания, заместитель Председателя Правительства ЧР – министр финансов ЧР Эли Исаев, руководитель Управления Федеральной налоговой службы РФ по ЧР Ислам Вазарханов, председатель Счетной палаты ЧР Лом-Али Яхьяев, представитель Главы ЧР в Парламенте ЧР Турпал-Али Батаев, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов, а также представители министерств и ведомств финансово-экономического блока Правительства Чеченской Республики.

С основным докладом по проекту Закона ЧР «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов» перед депутатами Парламента ЧР выступил Д. Абдулазизов.

В частности, он сообщил, что прогнозируемый общий объем по доходам и расходам бюджета Территориального фонда ОМС Чеченской Республики на 2012 год составляет 5 млрд. 271 млн. рублей, на 2013 год – 5 млрд. 560, 9 млн. рублей, на 2014 год – 5 млрд. 839 млн. рублей.

- Данные финансовые средства формируются за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Федерального фонда ОМС и бюджета Территориального фонда ОМС ЧР, а также прочих поступлений в соответствии с законодательством РФ, - добавил он.

По словам Д. Абдулазизова, в число межбюджетных трансфертов,



передаваемых из бюджета Территориального фонда ОМС ЧР, входят, в частности, средства, предназначенные на финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой участковыми врачами-терапевтами, участковыми врачами-педиатрами, врачами общей практики, участковыми медицинскими сестрами.

- В законопроекте также предусмотрены полномочия фонда по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан и по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях

детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, за счет средств, получаемых в виде субсидий из Федерального фонда ОМС. Помимо этого в документе определено, что Территориальный фонд ОМС ЧР в 2012 году осуществляет финансовое обеспечение мероприятий по реализации программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики, - подытожил докладчик.

Комментируя представленный на рассмотрение законопроект, заместитель председателя Комитета по бюджету, банкам и налогам Парламента ЧР Сайпи Бердукаев отметил:

- В предлагаемом законопроекте бюджет сбалансирован по доходам и расходам и не имеет дефицита. По сравнению с предыдущими годами отмечена положительная динамика его роста. Основная цель финансовых средств, аккумулируемых на счетах Территориального фонда ОМС ЧР, – это финансирование мероприятий по выполнению утвержденной в установленном порядке территориальной программы обязательного медицинского страхования населения.

По итогам заседания Закон ЧР «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов» был принят в окончательном чтении.

Источник: Пресс-служба Парламента Чеченской Республики



В Томске прошла расширенная конференция по вопросам ОМС

28-30 сентября в г. Томск состоялась расширенная конференция «О ходе реализации Федерального закона от 29.11.2011 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в которой приняли участие председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования А. В. Юрин, губернатор Томской области В. М. Кресс, ведущий экономист в области здравоохранения из Вашингтона Джек Лангенбруннер, а также другие представители Федерального фонда ОМС и Территориальных фондов обязательного медицинского страхования регионов Российской Федерации. Нашу республику на конференции представляла заместитель директора ТФ ОМС ЧР Зара Баудинова. Кроме того, активное участие в обсуждении актуальных вопросов модернизации здравоохранения приняли руководители страховых медицинских организаций и лечебно-профилактических учреждений Томской области.

На конференции с приветственным словом выступил губернатор Томской области Виктор Мельхиорович Кресс. Он пожелал участникам конференции плодотворной работы и подчеркнул важность данного мероприятия.

Главной темой конференции стал доклад председателя Федерального фонда ОМС А.В. Юрина. Он дал оценку

современному этапу развития системы обязательного медицинского страхования. Юрин также сообщил, что со следующего года специалистам, которые переедут на постоянную работу в сельскую местность, будет дополнительно выплачиваться миллион рублей. «Это решение, которого крайне ждут сельчане, потому что проблема нехватки специалистов и оказания качественной медицинской помощи на селе стоит наиболее остро», - сказал Андрей Юрин.

По словам руководителя Федерального фонда ОМС, на эти цели, по прогнозу, потребуется порядка 11 млрд. рублей, и все необходимые средства предусмотрены в бюджете Фонда.

В свою очередь профессор Джек Лангенбруннер рассказал о международном опыте в области реформы финансирования здравоохранения для повышения эффективности и качества оказания медицинской помощи и о перспективах его использования в Российской Федерации, а директор Территориального фонда ОМС Томской области В. Г. Козлов доложил об опыте Томской области в области одноканального финансирования в



здравоохранении.

На второй день конференции участники заслушали доклад представителя Федерального фонда ОМС в Сибирском Федеральном округе, директора ТФ ОМС Алтайского края И.В. Долгова об основных направлениях работы Территориальных фондов обязательного медицинского страхования, а также обсудили ряд проблем, возникающих в ходе реализации региональных программ модернизации здравоохранения.

По словам Зары Баудиновой, конференция имела большое научно-практическое значение. «Было дано разъяснение по многим интересующим представителей регионов вопросам», - отметила З. Баудинова.

Источник: Пресс – Служба ТФОМС ЧР

Grozny

НОВОСТИ ЧЕЧЕНСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ

Inform

WWW.GROZNY

Grozny
Чеченской
РеспубликиGrozny
НОВОСТИ ЧЕЧЕНСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ InformGrozny
Чеченской
Республики

Новый закон усилит гарантии прав застрахованных лиц на бесплатную медицинскую помощь

О создании условий, при которых центральным элементом системы обязательного медицинского страхования становится застрахованный гражданин, говорили сегодня в студии ИА «Грозный - Информ».

Поводом для пресс-конференции послужил вступивший в силу с начала 2011 года Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». На вопросы местных журналистов ответил начальник отдела правового обеспечения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Алиев Эдгар. Он подробно рассказал о нововведениях в системе обязательного медицинского страхования.

По словам экспертов, данный закон значительно расширяет права застрахованного гражданина в получении медицинской помощи в лечебных учреждениях, работающих в системе обязательного медицинского страхования. Эдгар Алиев вначале кратко рассказал о том, что дает полис медицинского страхования, какие функции выполняет Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Отвечая на вопросы журна-

листов, он рассказал о цели принятия Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В частности Эдгар Алиев отметил, что действовавший до первого января 2011 года Закон Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», принятый 28 июня 1991, не соответствовал современным требованиям к организации обязательного государственного социального страхования, прежде всего в части создания действенных механизмов обеспечения прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в первую очередь, направлен на создание условий, при которых центральным элементом системы обязательного медицинского страхования становится застрахованный гражданин.

При этом было отмечено, какими правами наделяет гражданина Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Среди основных прав, которыми

наделяет Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», - бесплатное оказание медицинской помощи; самостоятельный выбор страховой медицинской организации; выбор медицинской организации; выбор врача; защита прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

Журналистов также интересовало, какое значение для гражданина приобретает полис обязательного медицинского страхования в рамках Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,

-Согласно действовавшему до первого января 2011 года Закону Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» страховой медицинский полис определялся как документ, подтверждающий факт заключения между страхователем и страховщиком в отношении застрахованного договора медицинского страхования. Таким образом, закрепленное в Конституции России право гражданина на получение бесплатной медицинской помощи было обусловлено наличием заклю-

ченного договора медицинского страхования. В действующем Федеральном законе полис обязательного медицинского страхования определяется как документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи, - подчеркнул Эдгар Алиев.

Он также рассказал о том, каким образом следует поступить гражданину, обратившемуся за получением медицинской помощи, в том случае если его вынуждают оплачивать медицинские услуги или приобретать медикаменты за свой счет.

Если гражданин приходит с медицинским полисом в больницу, а его вынуждают заплатить за медицинскую помощь, положенную бесплатно, он первым делом должен позвонить в свою страховую компанию с требованием разобраться в ситуации. На территории Чеченской Республики этими вопросами занимается филиал страховой медицинской компании «МАКС-М».

Объем бесплатной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, на которую может рассчитывать гражданин, закрепляется в соответствующих территориальных программах обязательного медицинского страхования, включающих в себя виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

В случае обращения застрахованного лица в медицинскую организацию за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, гражданин имеет право на получение медицинской помощи в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации.

На вопрос, в каком порядке будет осуществляться взаимодействие между субъектами и участниками обязательного медицинского страхования, Эдгар Алиев сказал, что учитывая то, что обязательное медицинское страхование является, прежде всего, гражданско-правовым институтом, а субъекты и участники обязательного медицинского страхования не находятся в административном подчинении друг к другу, взаимодействие будет происходить на договорной основе.

Контроль над лечебно - профилактическими учреждениями, оказывающими медицинские услуги гражданам, будет осуществляться страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

В конце пресс-конференции была

также затронута тема Программы модернизации здравоохранения субъектов России, реализацию которой планируется начать в 2011 году.

В частности Эдгар Алиев отметил, что основной целью проведения программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации является повышение качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой застрахованным лицам, путем укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения, внедрение современных информационных систем, а также внедрение стандартов медицинской помощи. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации, в том числе и нашего региона, будут осуществлять непосредственное финансовое обеспечение выполнения мероприятий в рамках программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Возвращаясь к основной теме пресс-конференции, было отмечено, что на сегодняшний день можно с уверенностью сказать, что новый закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» направлен, в первую очередь, на усиление гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи.

Источник: Информационное агентство "Грозный-Информ"
www.grozny-inform.ru





Избран председатель Правления Территориального фонда обязательного медицинского страхования ЧР

Правление Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики провело свое первое заседание в новом составе. Главной темой заседания стали выборы председателя Правления коллегиального органа Фонда.

В результате голосования председателем Правления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики избран министр здравоохранения ЧР Шахид Ахмадов. Заместителем председателя Правления - Директор ТФ ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов.

Кандидатура начальника отдела правового обеспечения фонда Эдгара

Алиева была одобрена на должность секретаря Правления.

Новый состав Правления Территориального фонда обязательного медицинского страхования утвержден распоряжением Правительства Чеченской Республики № 232-р от 21.06.2011 года.

В его состав вошли заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики по социальному блоку Иса Тумхаджиев, заместитель руководителя Администрации Главы и Правительства ЧР Аднан Нагаев, депутаты Парламента ЧР Сайпи Бердукаев и Саидбек Межидов, министр здравоохранения Шахид Ахмадов, директор Территориального фонда

ОМС Денилбек Абдулазизов, заместитель министра финансов Абдулла Ибрагимов, председатель совета профсоюзов республики Хусейн Солтагереев, директор филиала страховой медицинской компании Макс-М в г. Грозный Ахмед Тапаев, главный врач Гудермесской ЦРБ Идрис Байсултанов, а также председатель профсоюза работников системы здравоохранения республики Макан Батукаев.

Правление определяет основные направления деятельности Территориального фонда ОМС ЧР и осуществляет текущий контроль над его деятельностью.

Пресс – служба ТФ ОМС ЧР

За ходом модернизации здравоохранения республики будет следить специальная рабочая группа

специальная рабочая группа

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прошло очередное заседание Координационного совета по обеспечению и защите прав застрахованных граждан в системе ОМС Чеченской Республики. Главной темой совещания стал доклад заместителя директора ТФ ОМС ЧР - председателя Координационного совета Зары Баудиновой «О деятельности рабочей группы по мониторингу реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики».

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.06.2011г. №607 в Чеченской Республике создана рабочая группа по анализу хода реализации региональной программы модернизации здравоохранения. В данную группу вошли представители Территориального фонда ОМС Чеченской Республики, Управления Росздравнадзора по ЧР и Государственной инспекции труда по ЧР. Основной задачей рабочей группы является проведение мониторинга хода реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения в ЛПУ Чеченской Республики.

По словам Зары Баудиновой, во время посещения рабочей группой медицинских учреждений республики, выяснилось, что не во всех медучреждениях, задействованных в осуществлении мероприятий программы модернизации, изданы нормативно-правовые акты, регламентирующие распределение финансовых средств, полученных в результате выполнения указанных мероприятий.

Председатель Координационного совета с сожалением констатировала факт о том, что наша республика пока в числе отстающих субъектов России по освоению выделенных на эти мероприятия финансовых средств. «Хотя есть регионы, где ситуация еще хуже, тем не менее мы не должны упускать возможность повысить заработную плату врачам и медсестрам, учитывая, насколько она низкая, - сказала



ЗАРА БАУДИНОВА:

«Сотрудники Территориального фонда ОМС Чеченской Республики в непрерывном режиме консультируют по всем обращениям руководителей и рядовых сотрудников медучреждений по всем вопросам финансирования мероприятий программы модернизации, оказывают содействие в составлении отчетов.»

Зара Баудинова. - Среди медицинских работников наблюдается отсутствие знаний по вводимым новшествам. В связи с этим необходимо доводить до каждого врача нормативную базу, а также рассылать методические письма, разъясняющие применение нормативных актов на практике. Назрела необходимость издания «Протоколов ведения больных» по утвержденным стандартам по аналогии с другими регионами страны».

Также в ходе заседания было озвучено предложение о том, чтобы совместно с главными специалистами Министерства здравоохранения республики провести проверки в отстающих от графиков реализации программы модернизации лечебных учреждениях. В данных ЛПУ предусматривается проведение консультационных бесед, в которых работникам медицинских учреждений будут даны подробные ответы на возникающие у них вопросы.

- Сотрудники Территориального фонда ОМС Чеченской Республики в непрерывном режиме консультируют по всем обращениям руководителей и рядовых сотрудников медучреждений по всем вопросам финансирования мероприятий программы модернизации, оказывают содействие в составлении отчетов. Необходимо еще раз провести подробный инструктаж для ЛПУ по выполнению утвержденных стандартов. Со своей стороны мы готовы оказать посильное содействие в реализации Программы модернизации здравоохранения республики, - отметила Зара Баудинова, - **Эта программа дает возможность решить назревшие проблемы и по оснащению лечебных учреждений оборудованием, и по внедрению информационных технологий, и по повышению доступности и качества медицинской помощи, и по обеспечению достойной заработной платы медицинским работникам.**



*Директор Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Чеченской Республики*
Денилбек Абдулазизов

Повышение качества медицинской помощи – наша общая цель

На сегодняшний день Чеченская Республика является одним из самых динамично развивающихся регионов Российской Федерации. И в этом, безусловно, заслуга Главы республики Рамзана Ахматовича Кадырова, проводящего последовательную политику, направленную на качественное улучшение показателей всех сфер жизнедеятельности региона. Одним из приоритетных направлений социальной политики является охрана здоровья населения.

В текущем году в Чеченской Республике, как и во всей России, стартовала программа модернизации здравоохранения на 2011–2012 годы. Ее реализация является одной из составляющих реформирования всей системы ОМС. Принятие закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ», а также реализация программы модернизации здравоохранения должны существенно повысить качество оказываемой на территории Чеченской Республики медицинской помощи. Над этим уже работают в единой команде сотрудники Министерства здравоохранения, Территориального фонда ОМС Чеченской Республики и страховых медицинских организаций.

Программа модернизации здравоохранения Чеченской Республики, утвержденная Постановлением Правительства ЧР от 29.03.2011 № 30, охватывает все вопросы, касающиеся улучшения ситуации в системе здравоохранения нашей республики на ближайшие годы, а именно: укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение со-

временных информационных систем и стандартов оказания медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами. Наряду с этими вопросами очень важным является переход на преимущественно одноканальное финансирование медицинской помощи в рамках системы ОМС, а также финансовое обеспечение программы модернизации здравоохранения республики. В конечном итоге медицинские организации, работающие в системе ОМС, в конкурентной борьбе должны будут ежедневно доказывать свою состоятельность конкретному пациенту. Именно выбор пациентом того или иного медицинского учреждения станет решающим фактором в работе всей системы ОМС. Основная задача и Министерства здравоохранения, и Территориального фонда ОМС Чеченской Республики заключается в том, чтобы обеспечить возможность пациенту сделать достойный выбор.

За прошедшие годы Территориальному фонду ОМС Чеченской Респу-

блики удалось многое, а именно: отработано взаимодействие по основным направлениям деятельности со всеми участниками системы ОМС, работает система защиты прав застрахованных, внедрены информационные технологии, подобраны квалифицированные кадры. За годы своего существования система ОМС в Чеченской Республике стала важнейшим источником финансирования медицинской помощи. Рациональная финансовая политика Территориального фонда ОМС Чеченской Республики позволяет обеспечить целенаправленное и стабильное поступление средств в учреждения здравоохранения за оказанную гражданам медицинскую помощь.

Наша работа направлена прежде всего на укрепление состояния здоровья граждан. Нам еще предстоит приложить немало усилий для улучшения общего состояния здоровья населения нашей республики. Общими усилиями мы обязательно повысим наши показатели!

В Территориальном фонде ОМС Чеченской Республики прошли семинары по новому закону об ОМС



Сотрудники Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики провели семинары для руководителей лечебно - профилактических учреждений Чеченской Республики, работающих в системе ОМС. В ходе семинара специалисты Фонда ОМС рассказали медицинским работникам о новом законе и других нормативных актах, утвержденных в связи с принятием ФЗ – 326.

На семинарах было отмечено, что

ключевой особенностью данного закона стала централизация финансирования, за счет чего будет обеспечено выравнивание финансового обеспечения территориальных программ ОМС.

В своем выступлении заместитель директора Территориального фонда ОМС

Зара Баудинова отметила, что в соответствии с новым законом центральной фигурой системы ОМС должен стать человек. Особое внимание надо уделить уважительному и гуманному отношению к пациенту со стороны медперсонала. Работники ЛПУ должны сделать все возможное, чтобы пациент не чувствовал, что его права на получение бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС были ущемлены.

- Отныне пациент будет иметь право на выбор страховой медицинской организации, медицинского учреждения и врача. Гражданам будут выдаваться полисы единого образца, которые будут действовать на всей территории страны, - отметила Зара Ширваниевна.

Также были освещены вопросы информатизации здравоохранения республики, применения стандартов, вопросы повышения квалификации врачей. Всем участникам семинара была передана информация о новом законе об ОМС для дальнейшего использования в работе. В семинарах приняли участие представители Министерства здравоохранения Чеченской Республики и страховой медицинской организации «Макс - М»

В конце семинара работники Фонда ОМС отметили, что мероприятия подобного рода будут проводиться и впредь.

Источник: Пресс – служба ТФ ОМС ЧР

ИНФОРМАЦИОННАЯ СПРАВКА

по итогам проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в Чеченской Республике с 2008 по 2011 гг.

Профилактическое направление всегда было и остаётся приоритетным в деятельности медицинских работников.

Диспансеризация является частью профилактической работы. Она выявляет патологический процесс в ранней стадии развития, когда можно либо избавиться от него, либо предупредить переход в хроническую стадию и развитие осложнений. Особенно важно раннее выявление таких социально-значимых заболеваний, как туберкулёз, онкологические заболевания, сахарный диабет и другие, которые в запущенных случаях могут привести к смертельному исходу.

В связи с вышеизложенным Правительством Российской Федерации было принято Постановление от 30.12.05г. №868 о проведении дополнительной диспансеризации наиболее активной (работающей) части населения страны.

Надо отметить, что в связи с разрухой в результате военных действий, происходивших на территории Чеченской Республики, в первые годы диспансерная работа в Чечне проводилась не на должном уровне: учреждения здравоохранения были на стадии восстановления, не хватало кадров и оборудования.

В первые два года (2006, 2007гг.) в учреждениях здравоохранения республики была проведена диспансеризация всего 7031 работавших, но в последующем плановые задания ежегодно выполнялись и перевыполнялись.

Впрочем, в других регионах в начальной стадии диспансеризации дела обстояли не лучше.

Так, из 119663 застрахованных работающих граждан с 2006 по 2011 год диспансеризацию прошли 114177 человек, что составило 95,4 % работающих во всех сферах деятельности, за исключением лиц, занятых в силовых структурах.

Выполнение плановых заданий по годам выглядело следующим образом:

в 2008 году – 101,6%

2009 году – 110,5%

2010 году – 117,5 %

2011 году – 107,4 %

(Диаграмма № 1)

Охват диспансеризацией работающих граждан по годам в абсолютных числах представлен в диаграмме № 2.

Итого, охвачено диспансеризацией 114,2 тыс. человек, что составляет 95,4 % работающего контингента.

Согласно реестрам лечебно-профилактических учреждений, утверждённым Министерством здра-

Диаграмма №1

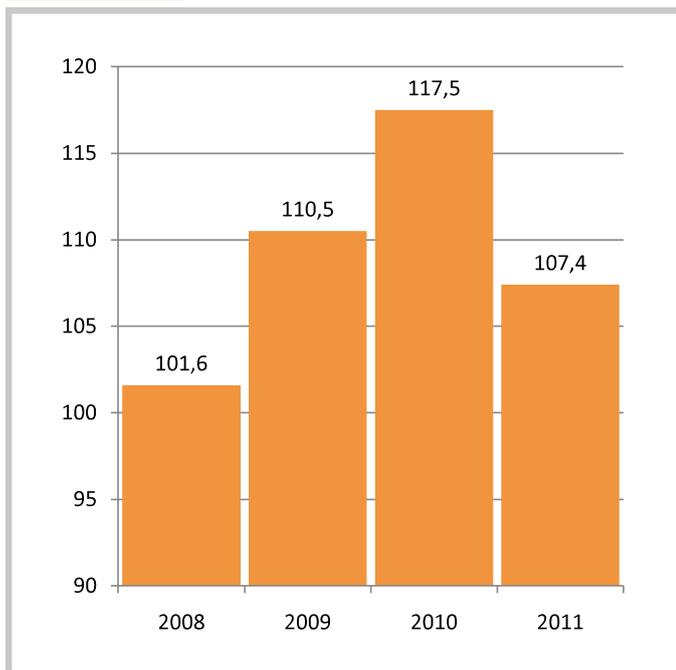
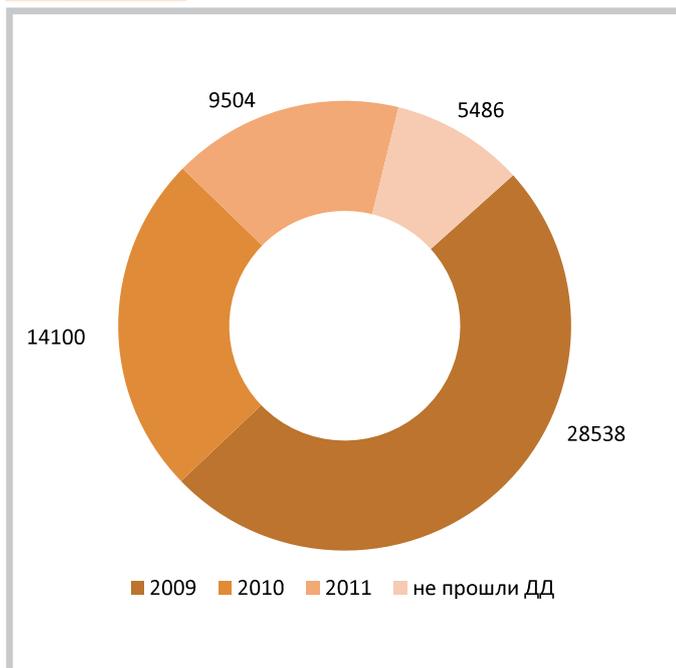


Диаграмма №2



воохранения Чеченской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики заключил договоры о финансовом обеспечении их по результатам проведённой диспансеризации:

- в 2008г. – с 33 ЛПУ;
- 2009г. – с 33 ЛПУ;
- 2010г. – с 31 ЛПУ;
- 2011г. – с 27 ЛПУ.

Количество сельских и городских работающих по годам, которым проведена диспансеризация, представлена диаграммой № 3.

Из приведённой диаграммы № 3 видно, что в первые годы при диспансеризации основную нагрузку несли городские ЛПУ. В это время шёл процесс доукомплектования ЛПУ сельской местности медицинскими кадрами и дооснащение недостающим оборудованием. В настоящее время эти вопросы в сельской местности решены довольно успешно, но вместе с тем Веденский, Итум-Калинский, Шатойский районы вынуждены вывозить работающих граждан в городские ЛПУ для проведения диспансеризации.

Из 27 ЛПУ, с которыми ТФ ОМС ЧР заключил договоры, лицензию на право заниматься медицинской деятельностью имеют все, но полный набор специалистов, предусмотренных приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 03.03.11г. № 163-Н имеют только 20 ЛПУ, остальные вынуждены привлекать специалистов из других лечебных учреждений.

Практически во всех ЛПУ отмечается низкая выявляемость заболеваний при дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Диаграмма №3

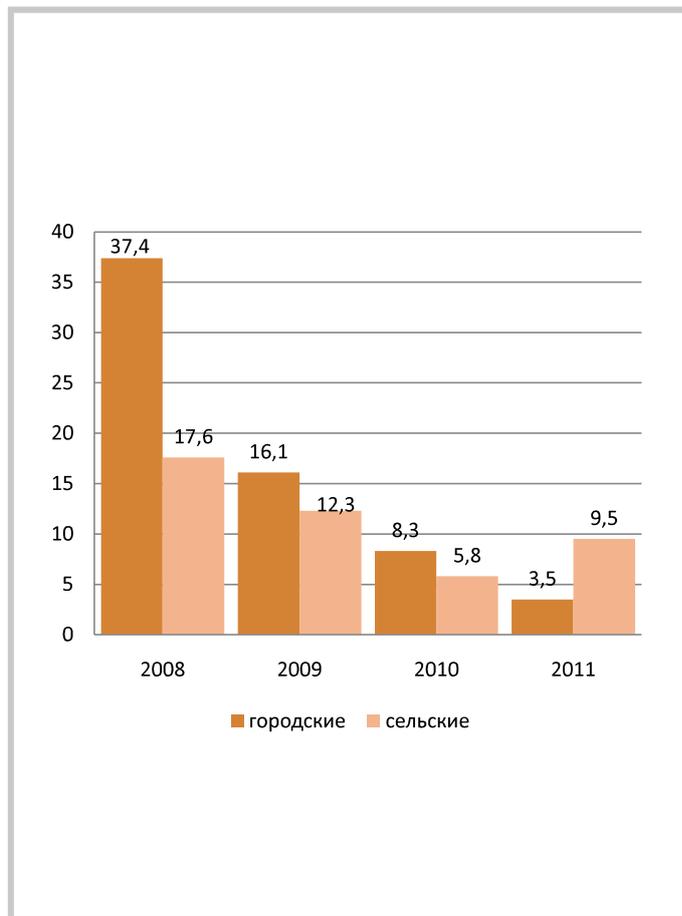


Диаграмма №4

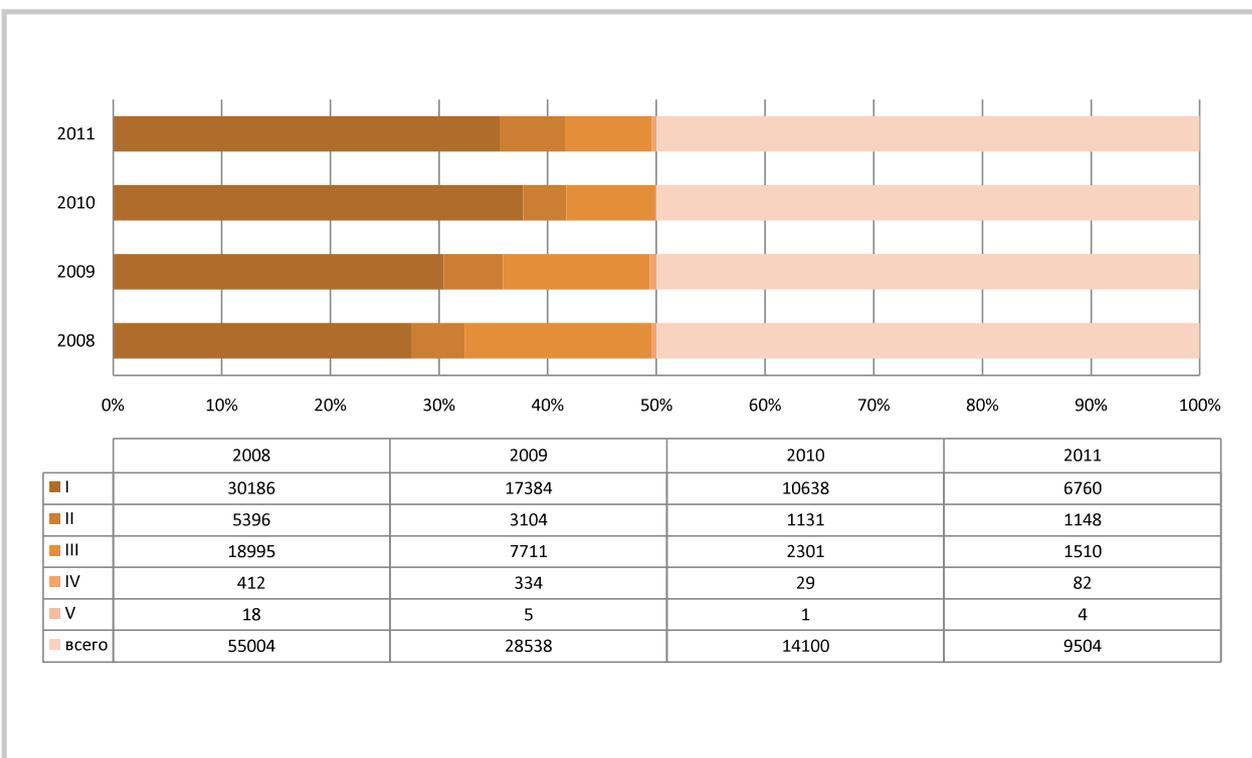




Таблица №1

годы	Всего прошли диспансеризацию	Распределение по группам здоровья				
		I группа практически здоровые	II группа группа-риска	III группа подлежащие амбулаторному лечению	IV группа подлежащие стационарному лечению	V группа нуждающиеся в ДВМП
2008	55004	30186	5396	18995	412	18
2009	28538	17384	3104	7711	334	5
2010	14100	10638	1131	2301	29	1
2011	9504	6760	1148	1510	82	4
итого	107146	64968	10779	30517	857	28

Из таблицы № 1 и диаграммы № 4 видно не только снижение выявляемости в абсолютных числах, но и в процентном отношении.

Претензии по данному вопросу и по поводу других недостатков, выявляемых при экспертных поверках

регулярно доводятся до сведения руководителей соответствующих ЛПУ и органов управления здравоохранением.

Вместе с тем своевременное выявление (в ранней стадии развития) даже небольшого количества

социально-значимых заболеваний, имеет огромное значение.

Количество и структура социально-значимых заболеваний выявленные дополнительной диспансеризацией по годам, приведены в таблице № 2.

Таблица №2

годы	обследовано всего	выявленный туберкулез			выявленные онкозаболевания			выявленный сахарный диабет			выявленный гепатит		
		всего	выяв. при ДД	из них на поздней стадии	всего	выяв. при ДД	из них на поздней стадии	всего	выяв. при ДД	из них на поздней стадии	всего	выяв. при ДД	из них на поздней стадии
2008	55004	20	17	1	37	26	14	448	214	101	3	3	1
2009	28538	3	3	1	17	4	1	48	18	0	0	0	0
2010	14100	0	0	0	3	3	1	10	6	3	0	0	0
2011	9504	0	0	0	4	1	0	19	16	1	0	0	0
итого	107146	23	20	2	61	34	16	525	254	105	3	3	1

Хочется несколько подробнее остановиться на работе, проделанной в республике по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.10г. № 1228 о проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2011 году.

В процессе проведения этой работы в 2011 году руководствовались нормативными документами:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 31.12.10г. №1228;

- приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 04.02.10г. №55-Н, в редакции от 03.03.11г. №163-Н;

- приказ Федерального фонда ОМС Российской Федерации от 14.01.11г. №9;

- приказ МЗЧР от 26.04.11 №89;

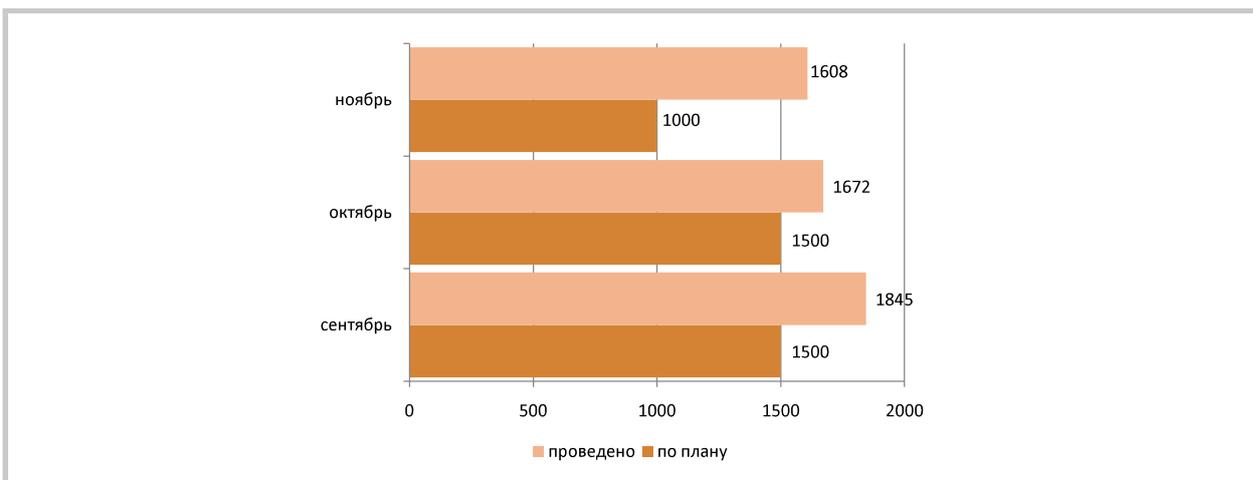
- приказ ТФ ОМС ЧР от 04.04.11г. №34.

Плановая численность работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2011г., для Чеченской Республики составила 8850 человек. План выполнен с превышением и составил 107,4 %.

Динамика проведения дополнительной диспансеризации в текущем году видна из диаграммы №5.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики приказом от 26.04.11г. № 89 «О проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан» определил перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих дополнительную диспансеризацию работающих граждан в 2011 году в количестве 28, с которыми ТФ ОМС ЧР заключил договоры о финансовом обеспечении территориальным фондом по объемам выполненных работ.

Диаграмма №5



Из 27 учреждений здравоохранения, проводивших дополнительную диспансеризацию в 2011 году, только 20 ЛПУ имели полный набор лицензий на медицинскую деятельность для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Учреждения здравоохранения, не имеющие лицензию на некоторые виды медицинской деятельности, заключали договоры с другими ЛПУ, имеющими полный набор лицензий.

С целью установления организационно-методического подхода к организации, проведению, анализу и учёту результатов дополнительной диспансеризации работающих граждан ТФ ОМС ЧР совместно с МЗЧР разработали методические рекомендации по организации и проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2011 году. Поддерживалась живая связь с руководителями ЛПУ, а также главами районных и местных организаций.

С целью осуществления контроля и оказания консультативной и методической помощи регулярно осуществлялись выезды в места проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан. Выявленные недостатки устранялись на местах, а в некоторых случаях проблемные вопросы приходилось ставить перед администрацией лечебных учреждений, муниципальных образований, МЗЧР и территориальным управлением Росздравнадзора по Чеченской Республике.

Всё это вместе взятое способствовало успешному решению поставленных задач.

Наиболее часто встречаемые недостатки – это некачественная оценка лабораторных и других данных дополнительных исследований, не вынесение всех выявленных патологий, а следовательно занижение выявляемости заболеваний, краткость записей некоторыми врачами в диспансерных картах.

При проверке рационального использования выделенных средств ревизорами ТФ ОМС ЧР выявлено, что в среднем для доплат к заработной плате медицинским работникам за проделанную работу по дополнительной диспансеризации работающих граждан выделяется около 53,2% от всей перечисленной суммы за диспансеризацию, для приобретения расходного материала 28,5% и на оплату привлечённым специалистам – 3,6%.

В заключении хочется отметить, что за последние 4 года в Чеченской Республике перевыполняются плановые задания по дополнительной диспансеризации работающих граждан: в 2008 году – 101,6%

2009 году – 110,5%

2010 году – 117,5%

2011 году – 107,4 %

В 2010 году республика заняла второе место среди субъектов Российской Федерации по выполнению плановых заданий.

С 2006 года по настоящее время в 3 раза увеличились тарифы за один диспансерный случай с 500 рублей до 1418 рублей.

Выплаты учреждениям здравоохранения за дополнительную диспансеризацию по годам составило: в 2008 году – 53573896 рублей

2009 году – 29736596 рублей

2010 году – 14692200 рублей.

2011 году – 13476672 рублей

За счёт доплат за диспансерную работу значительно повысилась заработная плата значительной части медицинских работников.

В структуре заболеваемости из проведённых 107146 диспансерных обследований наибольший удельный вес занимают болезни:

1. глаза и его придаточные образования – 17886 чел., что составляет 16,7%;

2. системы кровообращения – 10097 чел., что составляет 9,4%;

3. мочеполовой системы – 6643 чел., что составляет 6,2%;

4. органов пищеварения – 4423 чел., что составляет 4,1%;

5. костно-мышечной системы и соединит. ткани – 4102 чел., что составляет 3,8%.

Органы управления здравоохранением занимаются вопросами оздоровления выявленных больных.

АВТОРЫ:

Начальник управления по межтерриториальным взаиморасчетам и национальному проекту ТФ ОМС ЧР – **Солтагереев Х. Г.**

Начальник отдела по сопровождению национального проекта ТФ ОМС ЧР – **Магомадова С.А.**

Главный специалист отдела по сопровождению национального проекта ТФ ОМС ЧР – **Берсанова Р.И.**



Начальник финансово-экономического управления

АСЕТ ХАСУЕВА

В финансировании ЛПУ республики сбоев нет



В системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики функционируют 60 лечебно-профилактических учреждений. Фонд ОМС Чеченской Республики проводит огромную работу по их бесперебойному финансированию. Бюджет Фонда, предназначенный для осуществления финансирования лечебных учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования, формируется из трёх основных источников. Более 50 % от всех поступлений составляют взносы на ОМС неработающего населения, поступающие из бюджета республики, до 10% - налоговые поступления, около 40 % - дотации Федерального фонда ОМС. Все указанные поступления предназначены для финансирования объемов медицинской помощи, бесплатно оказываемой застрахованному населению в рамках утвержденной программы ОМС.

Начальник финансово – экономического управления Фонда ОМС Чеченской Республики Асет Хасуева отметила, что все финансовые обязательства Фонд выполняет своевременно и в полном объеме. В течение всего текущего года не было зафиксировано ни единого случая задержки финансирования ЛПУ за выполненные объемы медицинских услуг, принятых к оплате страховой медицинской организа-

цией.

В Территориальном фонде ОМС отметили, что средства обязательного медицинского страхования предназначены для оплаты за медицинскую помощь, оказываемую в соответствии с базовой программой ОМС, являющейся составной частью Программы государственных гарантий и предусматривающей первичную медико-санитарную, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь.

На сегодняшний день финансирование лечебных учреждений, работающих в системе ОМС Чеченской Республики, ведется по пяти статьям расходов: зарплата медицинских работников, начисления на зарплату, медикаменты, продукты питания и мягкий инвентарь.

- В будущем планируется переход на финансирование здравоохранения преимущественно через систему ОМС. При этом подразумевается, что оплата медицинской помощи будет осуществляться по конечному результату на основе комплексных показателей объема и качества оказанных услуг, - отметила А. Хасуева.

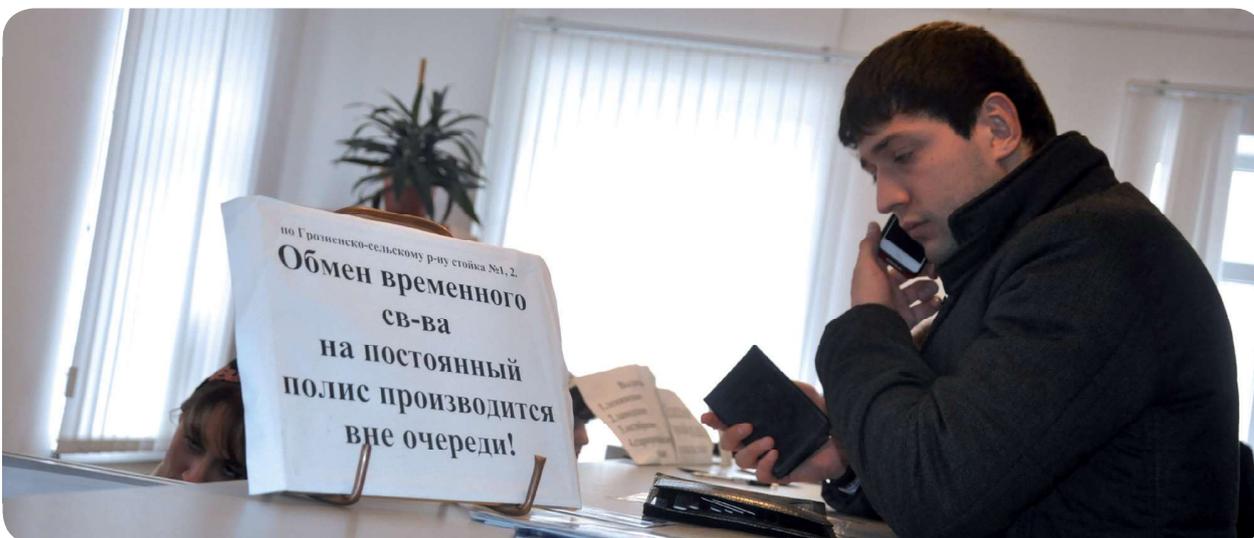
Источник: Пресс-служба ТФ ОМС ЧР



Начальник отдела по
межтерриториальным
взаиморасчетам

ЗАРИМА УМАЕВА

Более 63 тысяч жителей Чеченской Республики получили бесплатную медицинскую помощь по полису ОМС в регионах России



Право граждан на получение бесплатной медицинской помощи на всей территории страны, в том числе за пределами постоянного места жительства, закреплено в законе «О медицинском страховании граждан». Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, обеспечивая реализацию прав населения республики на получение бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования как на территории республики, так и за ее пределами, выступает в качестве гаранта оплаты медицинской помощи.

На сегодняшний день Территориальный фонд ОМС ЧР осуществляет межтерриториальные расчеты со всеми субъектами России.

По словам начальника отдела по межтерриториальным взаиморасчетам Территориального фонда ОМС Заримы Умаевой, за отчетный период 2011 года в регионах России медицинские услуги в рамках базовой программы ОМС получили 63264 жителя нашей республики. Оплата вышеуказанных услуг в сумме более 178 млн. рублей произведена из бюджета ТФ ОМС ЧР.

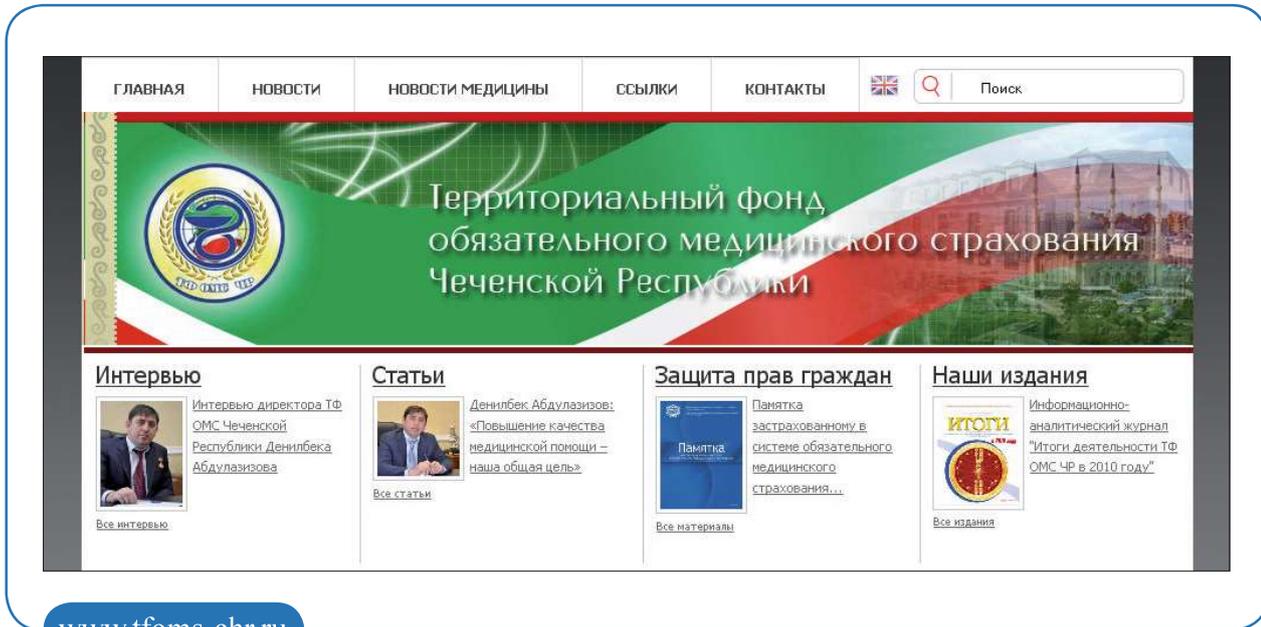
В большинстве случаев граждане Чеченской Респу-

блики обращаются за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения следующих субъектов: г. Москва, Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия-Алания, Ростовская область, Астраханская область, а также Ставропольский край.

Ежедневно специалисты фонда консультируют жителей республики, отвечая на устные обращения и телефонные звонки. Письменные заявления рассматриваются отдельно. При необходимости специалисты отдела межтерриториальных расчетов связываются с территориальными фондами тех субъектов РФ, куда обращались за получением медицинской помощи авторы заявлений. Совместно с коллегами из этих фондов прорабатываются возможные варианты решения проблем, изложенных в рассматриваемых заявлениях.

Обеспечение населения республики бесплатной медицинской помощью в объемах Территориальной программы ОМС является основным направлением в деятельности Фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

Источник: Пресс-служба ТФ ОМС ЧР



www.tfoms-chr.ru

Принцип работы «Онлайн-Консультанта»



Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики запустил новый проект

«Онлайн-Консультант»

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики запустил новый проект под названием «**Онлайн Консультант**». Новый сервис, который появился на сайте Территориального фонда ОМС Чеченской Республики – www.tfoms-chr.ru позволит всем застрахованным гражданам в режиме реального времени общаться с работниками Фонда, задавать интересующие их вопросы в области защиты прав застрахованных в системе ОМС. Сервис позволит сэкономить время и значительно об-

легчить поиск необходимой информации. Данная услуга подразумевает интерактивное общение с консультантом Фонда в окне браузера по аналогии с чатами.

По словам директора Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова, информирование населения об их правах в системе обязательного медицинского страхования является приоритетным направлением в деятельности Фонда.

– Мы все время ищем новые методы работы с населением, поскольку

уделяем большое внимание информированию граждан. Когда пациент знает о своих правах, ему легче их защитить. Данный сервис позволит гражданам получать консультацию не выходя из дома, это очень удобно, - отметил Денилбек Шерваниевич.

Для того что бы начать консультацию, нужно зайти на официальный сайт Территориального фонда ОМС Чеченской Республики по адресу: <http://tfoms-chr.ru/>.

Пресс-служба ТФ ОМС ЧР

Образец полиса обязательного медицинского страхования



Принципиальные отличия полисов нового образца

- На их базе будет создан федеральный реестр застрахованных лиц
- Единый полис гарантированно позволит человеку обратиться за медпомощью в любой точке страны, а не только по месту жительства

Начало выдачи полисов нового образца: **1 мая 2011 г.**

Окончание срока действия полисов старого образца: **1 января 2014 г.**



Полисы нового образца в первую очередь выдаются

- Не застрахованным ранее по ОМС и не имеющим полиса
- Новорожденным
- При изменении фамилии, имени, отчества, места рождения, даты рождения
- При изменении места жительства, если по новому адресу отсутствует страховая медицинская организация, выдавшая полис ОМС ранее
- При установлении неточности или ошибочных сведений, содержащихся в действующем полисе ОМС

Где можно получить полис нового образца

В любой страховой медицинской организации, работающей в системе обязательного медицинского страхования



Сотрудники Фонда приняли участие в массовых субботниках в Наурском районе

Восстановительные работы на участках третьего сектора в станице Наурская, закрепленных за Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, идут в строгом соответствии с намеченным графиком. Коллектив Фонда в полном составе, более ста человек, провел очередной субботник в закрепленном за ним секторе.

На сегодняшний день сотрудниками ТФ ОМС ЧР при поддержке Фонда им. Героя России А.А. Кадырова проделан огромный объем работы. В частности, спилено и вывезено более 300 деревьев, вывезено около 10 тысяч кубов мусора, демонтировано 8350 метров ветхого забора, установлено 1535 столбов, заменены на новые ветхие крыши домовладений.

Более того работниками ведомства проведены работы по штукатурке цоколя, покраске стен и газовых труб, установлено порядка 140 единиц новых ворот.

Уже к 15 августа все работы должны быть завершены. Руководство Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики намерено сдать участки в срок.

– Мы будем продолжать работу такими же темпами. Уже сегодня мы видим, что весь Наурский район значительно преобразился. Со своей стороны мы приложим все усилия для того, чтобы сдать вверенные нам участки в намеченный срок, - отметил директор ТФ ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов.



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС ЧР ПРОВЕЛ АКЦИЮ ПО ИНФОРМИРОВАНИЮ НАСЕЛЕНИЯ

В столице республики на территории республиканского торгового центра «Беркат» проведена акция по информированию населения, организованная Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики совместно с администрацией РТЦ «Беркат».

На протяжении десяти дней, начиная с 14 по 24 марта, во всех въездных пунктах торгового центра было распространено более 100 тысяч памяток застрахованным в системе обязательного медицинского страхования. Данная памятка содержит основную информацию, которую необходимо знать застрахованному гражданину, обратившемуся за медицинской помощью в лечебное учреждение, при возникновении спорных ситуаций. Нужно отметить, что распространение данного информационного материала

среди жителей республики практикуется с 2010 года. Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики намерен продолжать эту работу и впредь.

- С целью широкого информирования населения о правах застрахованных граждан в системе ОМС наш Фонд выпускает различного рода раздаточный материал: брошюры, памятки, плакаты, буклеты. Также мы изготавливаем информационные ролики о правах пациента в системе ОМС для вещания на телевидении и радио. Все эти мероприятия, в конечном итоге, направлены на защиту прав пациента в системе ОМС, что положительно отразится на предоставлении ему качественной медицинской помощи, - отметила заместитель директора Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Зара Баудинова.

Источник: Пресс-служба ТФ ОМС ЧР



Скачать электронную версию «Памятки застрахованному в системе обязательного медицинского страхования» Вы можете на официальном сайте ТФ ОМС ЧР:

<http://www.tfoms-chr.ru>



Названы имена победителей республиканского конкурса «ВРАЧ НАРОДНОГО ПРИЗНАНИЯ»

10 декабря текущего года прошла церемония награждения финалистов ежегодного республиканского конкурса «Врач народного признания», организованного научно-просветительской газетой «Медицинский вестник ЧР» при поддержке Министерства здравоохранения Чеченской Республики. В качестве почетных гостей на торжественном мероприятии присутствовали заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики Иса Тумхаджиев, министр здравоохранения Муса Ахмадов, директор Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов, руководитель - главный эксперт МСЭ Майрбек Хасиев, а также руководители медицинских учреждений республики.

Слово для открытия церемонии награждения было предоставлено министру здравоохранения. Муса Ахмадов передал поздрав-

ления от имени Главы республики всем финалистам, а также слова благодарности в адрес всех медицинских работников за их трудоемкую и очень важную работу. Министр также отметил, что жители республики проявили большой интерес к конкурсу. «Сегодня в республике делается все для того, чтобы обеспечить врачей всеми необходимыми условиями для нормальной работы. Это, естественно, не может не сказаться на уровне медицинских услуг, что немаловажно, ведь от квалификации врачей зависит здоровье граждан. Несмотря на то, что конкурс проводится всякого второй год, в голосовании приняло участие более 10 тысяч человек.

- Главная идея конкурса заключается в том, что лучшего врача республики выбирают народным голосованием, - отметил М. Ахмадов.

В результате голосования в финал конкурса вышли 10 кандидатов,

получивших наибольшее количество голосов. В основном, это известные врачи с большим опытом работы.

В номинации «Врач, подающий надежды» выиграла сразу два номинанта, это заведующий урологическим отделением ГУ «РКГВВ» - Магомадов Эдик Лечьевич и анестезиолог - реаниматолог Гудермесской ЦРБ - Магомедова Луиза Вагитовна. Номинацию «За опыт и мастерство» также разделили двое номинантов: заведующий хирургическим отделением клинической больницы № 4 г. Грозного - Хажалиев Ваха Абуевич и заведующая кожно - венерологическим отделением республиканского кожно - венерологического диспансера - Ханзаева Алипат Сулеймановна.

Начальник Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД РФ по ЧР» Альдебиров Рамзан Юсу-



пович стал победителем в номинации «За медицинскую помощь пострадавшим во время войн, террористических актов, стихийных бедствий». Вручая награду победителю, директор Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Д. Абдулазизов отметил, что Рамзан Юсупович является одним из самых опытных медицинских работников, который приходит на помощь пациентам в самых критических ситуациях.

Сегодняшнее мероприятие является значимым событием в системе здравоохранения республики. Мы должны всячески отмечать труд на-

ших медиков, потому что именно они приходят первыми на помощь нашим гражданам, именно они спасают жизни людей. Пользуясь случаем, хочу выразить слова благодарности министру здравоохранения Чеченской Республики Мусе Саидовичу Ахмадову, а также главному редактору газеты «Медицинский вестник ЧР» Казбеку Межидову за организацию и проведение данного мероприятия, - отметил в своем выступлении Денилбек Абдулазизов.

Лучшим главным врачом года был выбран руководитель республиканского лечебно – диагностическо-

го реабилитационного отделения Магомадов Руслан Алаудинович.

Обладателем почетного звания «Врач народного признания - 2011» стал врач – хирург детской клинической больницы № 2 г. Грозного Висуров Лема Вадудович. Он получил из рук министра здравоохранения кубок и диплом победителя, а также главный приз – ключи от автомобиля.

Мероприятие продолжили выступления популярных артистов чеченской эстрады.

Пресс – служба ТФ ОМС ЧР





Награда нашла героя

Указом Главы Чеченской Республики за существенный вклад в развитие социально – экономической сферы Чеченской Республики медалью «За заслуги перед Чеченской Республикой» награжден начальник управления делами, организационного и кадрового обеспечения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики **Аюбов Сайди Абубакарович**. Награждение прошло в рамках торжественных мероприятий, посвященных открытию новых построенных и восстановленных объектов в Наурском районе.

В церемонии завершения объявленного Главой ЧР Рамзаном Кадыровым года Наурского района приняли участие Председатель Правительства ЧР Одес Байсултанов, Председатель Парламента ЧР Дукуваха Абдурахманов, 1-й

вице-премьер ЧР Магомед Даудов, вице-премьер – руководитель Администрации Главы и Правительства ЧР Магомед Селимханов, заместитель Председателя Правительства ЧР – министр финансов Эли Исаев. Также присутствовали руководители министерств, ведомств, депутаты, главы районных администраций. На праздник приехали жители городов и населенных пунктов республики. Праздничная церемония состоялась в центральном парке районного центра, перед Домом культуры.

Также Распоряжением Главы республики Почетными грамотами были награждены отличившиеся в ходе реконструкции района строители и сотрудники ведомств.

Пресс – служба ТФ ОМС ЧР



Торжественное открытие офисно-делового комплекса «Грозный-Сити»



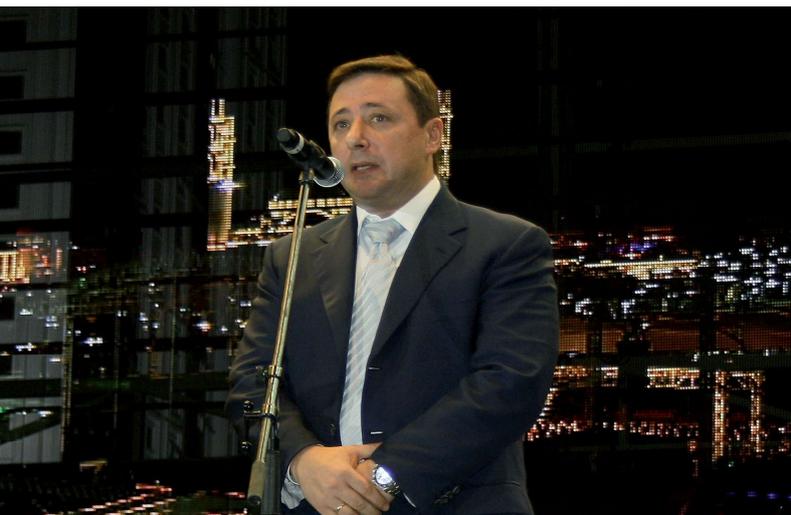
Денилбек АБДУЛАЗИЗОВ:

ОТ БЛАГОПОЛУЧИЯ – К ПРОЦВЕТАНИЮ!

Чеченская Республика – это один из наиболее динамично развивающихся регионов России. В прошедшем году Чеченская Республика продолжала оставаться в ТОПах российских и иностранных новостных лент в силу причин совершенно мирного характера. Всё дело в событиях, вызывающих восторг своими масштабами и качеством, ставших для жителей республики предметом искренней гордости. Гордиться действительно есть чем.

В 2011 году Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров решил продолжить традицию объявления текущего года годом того или иного района. На этот раз повезло Наурскому району. Район в течение года подвергся всеобъемлющему ремонту и строительству. На секторах, распределенных между министерствами и ведомствами, было проложено более 200 километров доро-

ги с благоустройством прилегающей территории, вывезен строительный и бытовой мусор, снесены ветхие постройки. Села Наурского района теперь украшают купола и минареты новых храмов и мечетей. Помощь Рамзана Кадырова дошла и до сотен людей, которые нуждались в замене старой крыши дома, в скоте и птице для хозяйства, в дорогостоящем лечении и просто в материальной помощи. Всего и



Выступления гостей столицы Чеченской Республики на церемонии открытия офисно-делового комплекса «Грозный-Сити»

не перечислить! Достаточно просто поехать и посмотреть на лица людей, проживающих в Наурском районе.

Знаменательным этот год стал и для города Аргун. За семь месяцев несколько улиц г. Аргун были застроены новыми коттеджами, для жителей открыли свои двери несколько крупных комфортабельных торговых центров. Также отремонтированы десятки многоэтажных домов, восстановлен самый крупный в республике Дворец культуры, проложены новый водопровод, ливневая канализация и газопровод. Аргун опоясала дорога с твердым покрытием протяженностью 30 км. Через Аргун построены шестиполосные дороги в сторону Махачкалы и Шали. Построены четыре детских сада, завершается строительство городской больницы. Среди новых достопримечательностей города - три крупные въездные арки и с десятков арок по-

меньше вдоль центральной трассы. Значительно расширено дорожное полотно центральных магистралей города. Появились новые парковые зоны, фонтаны, детские площадки и дополнительные подземные переходы. В центральной части города начато строительство комплексов высотных зданий "Аргун-Сити" и уникальной по своему архитектурному решению Центральной мечети вместимостью 7000 человек.

Еще одним подарком Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова для жителей республики и, в частности, для любителей спорта, стало открытие в Грозном современного стадиона «Ахмат-арена». Колоссальный размер позволяет стадиону одновременно принимать до 30 тысяч зрителей. В его торжественном открытии приняли участие звёзды мировой эстрады, российские

и чеченские политики. Первый матч состоялся в этот же день: на поле вышла команда «Кавказ», возглавляемая полномочным представителем Президента России в СКФО Александром Хлопониним, в составе которой сыграли Рамзан Кадыров, Арсен Каноков, Никита Исаев, Ринат Дасаев, и «Сборная мира», возглавляемая Диего Марадоной, в состав которой вошли Энцо Франческоли, Луиш Фигу, Франко Барези, Алессандро Костакурта, Иван Саморано, Фабыен Бартез, Жан-Пьер Папен и другие. Команда «Кавказ» в той игре победила со счетом 5:2. Теперь, с открытием «Ахмат-арены», домашние игры футбольного клуба «Терек» будут радовать всех болельщиков футбола.

Это был также и год большого юбилея. Мы отметили шестидесятилетие нашего первого Президента Ахмата-Хаджи Кадырова. И то, что это стало событием не только ре-



**Чаша пророка
Мухаммада (мир ему)**
доставлена в Чеченскую Республику





Открытие спортивного комплекса

Ахмат-Арена





Глава Чеченской Республики Р.А. Кадыров «принимает» вновь восстановленный г. Аргун

спубликанского, но всероссийского масштаба, говорит о признании его огромных заслуг. Ахмат-Хаджи стоял у истоков грандиозных достижений Чеченской Республики. С его именем связано все, к чему мы сегодня пришли. Память о нем будет вечно храниться в наших сердцах.

Уходящий год принес для всех мусульман нашей страны еще одну приятную новость. Благодаря тому, что чаша, которой пользовался в свое время Пророк Мухаммад (с.а.с.), была подарена потомками Пророка Рамзану Кадырову, Российская Федерация стала обладательницей одной из немно-

численных реликвий Ислама. Чаша была доставлена в Грозный из Англии. Значение этого события для верующих невозможно оценить: ведь святыня остается в Чеченской Республике на вечное хранение.

В этом году по случаю празднования Дня города в Грозном состоялось торжественное открытие комплекса "Грозный-Сити". Сам комплекс раскинулся на площади в 4,5 га, он включает в себя один 45-этажный и три 30-этажных небоскреба. Кроме того, в комплекс входит два 18-этажных дома, пятизвездочный отель-небоскреб, деловой центр с вертолетной площадкой и двухъярусная

подземная парковка. По случаю открытия комплекса и в честь дня города организаторы подготовили для жителей и гостей чеченской столицы яркое свето-музыкальное шоу. Улицы были украшены праздничными огнями, флагами и поздравительными растяжками. Набережную реки Сунжа подсветили огнями. А на крышах небоскребов разместили огненную иллюминацию. В торжественном концерте по случаю праздника приняли участие голливудские актеры Жан Клод Ван Дам и Хилари Суонк, звезда музыки мирового масштаба Ванесса Мэй, российские актеры Федор Бондарчук, Сергей Безруков, Игорь Верник и многие другие.



Торжественное открытие одного из крупнейших лечебных учреждений на Северном Кавказе - Республиканской клинической больницы (РКБ)

В этот же день состоялось открытие и проспекта А. А. Кадырова, на котором собственно расположен офисно-деловой комплекс «Грозный-Сити». Обновленные фасады домов, детские площадки и фонтаны предстали перед взором жителей и гостей столицы.

В этот день еще одним подарком, но уже для всех граждан нашей страны стало торжественное открытие одного из крупнейших лечебных учреждений на Северном Кавказе - Республиканской клинической больницы (РКБ). В церемонии открытия приняли участие полномочный представитель президента России в СКФО Александр Хлопонин, глава Чечни Рамзан Кадыров, руководители

северокавказских республик, министерств и ведомств Чеченской Республики. Александр Хлопонин в своей приветственной речи на церемонии отметил, что горд присутствовать на торжественном открытии одной из крупнейших клинических больниц в СКФО. "Мы с вами соскучились по тем временам, когда в регионах нашей страны открывались вот такие крупные объекты. Я считаю, что этот объект - достояние нашей страны. Это свидетельство того, что Северный Кавказ идет по пути процветания", - сказал Хлопонин.

Безусловно, что все эти преобразования стали результатом эффективной управленческой работы Главы региона Рамзана Кадырова.

Именно благодаря всеми любимому лидеру стали возможны перечисленные события и тысячи других добрых дел в этом году. И всем кто знает этого удивительного человека, ясно одно - на этом позитивные преобразования в республике не закончатся! **Мы уверены, что Чеченская Республика во главе с Рамзаном Ахматовичем удивит в следующем году весь мир новыми свершениями и грандиозными событиями. На Земле станет на миллион больше счастливых людей, живущих в республике сбывшейся мечты!**

Торжественная церемония подведения итогов восстановления населенных пунктов Наурского района





Административное здание Территориального фонда
обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

Над выпуском работали:

Автор проекта

Абдулазизов Д.Ш.

Главный редактор

Дудаев М.И.

Редакционный совет:

Дадаева З.Х.
Баудинова З.Ш.
Солтагереев Х.Г.

Над выпуском работали:

Таймасханов А.А.
Хасуева А.Х.
Умаева З.М.
Момуев А.Ш.
Алиев Э.А.
Ашаганова Э.А.
Магамадова С.М.

Выражаем благодарность:

Пресс-секретарю Главы Чеченской Республики -
начальнику Информационно-аналитического управления
Главы и Правительства Чеченской Республики
КАРИМОВУ А.А.

И.о. начальника отдела по взаимодействию с
федеральными органами исполнительной власти и СМИ
ФФОМС **БРЕЕВУ П.В.**

Руководителю пресс-службы Парламента ЧР
Зелимхану Яхиханову

Руководителю пресс-службы министерства финансов ЧР
Жанне Тамаевой

**Фотоматериалы предоставлены Комитетом
Правительства ЧР по делам молодежи,
Информационно-аналитическим управлением Главы
и Правительства ЧР, пресс-службой Парламента ЧР,
министерства финансов ЧР и ТФ ОМС ЧР.**

Арт-директор – Эниев С.М.

**Издатель – Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Чеченской Республики**

www.tfoms-chr.ru

*Мы заботимся
о вашем здоровье!*

Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Чеченской Республики