

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ИТОГИ

деятельности системы обязательного медицинского страхования
Чеченской Республики

в 2010 году



город Грозный



«Охрана здоровья населения – приоритет в развитии Чеченской Республики»

Р.А. Кадиров



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

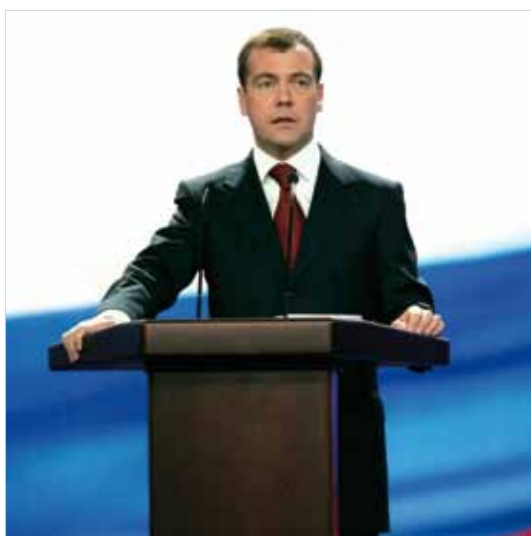
ИТОГИ

деятельности системы обязательного медицинского
страхования Чеченской Республики

в 2010
ГОДУ

г. Грозный

СОДЕРЖАНИЕ



стр.6
Дмитрий Медведев подписал закон об обязательном медицинском страховании

10 М.С. Ахмадов.
Деятельность Министерства здравоохранения Чеченской Республики в 2010 году

14 Д.Ш. Абдулазизов:
«Новый закон направлен в первую очередь на усиление гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи»

16 М.И. Дудаев.
Десять лет созидания. Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике

18 З.Х. Дадаева.
Обязательное медицинское страхование на страже здоровья

20 З.Ш. Баудинова.
Курс на современное здравоохранение

22 Х.Г. Солтагереев.
Национальный проект «Здоровье» в системе ОМС – 2010 год

26 И.Х. Байсултанов.
Медицинская помощь идет в ногу со временем

29 А.А-К. Таймасханов.
Реализация территориальной программы ОМС в Чеченской Республике в 2010 году

31 А.Х. Хасуева.
Система ОМС Чеченской Республики на пути к поэтапному переходу на одноканальное финансирование



стр.8
А.В. Юрин: «Чеченская Республика – это динамично развивающийся регион»



стр.51
В Грозном подвели итоги конкурса “Врач народного признания”

32 Э.А. Алиев.
Обязательное медицинское страхование – право каждого гражданина России на бесплатную медицинскую помощь

34 А.Ш. Момуев.
Работа по формированию доходов и регистрации страхователей в Территориальном фонде ОМС Чеченской Республики в 2010 году

36 Д.А. Заирханов.
Защита информации как фактор защиты прав застрахованных

38
Талант управленца в развитии системы ОМС

40
Анализ деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики за 2010 год

48
В Кисловодске прошло расширенное совещание исполнительных директоров Фондов ОМС СКФО

49
Денилбек Абдулазизов принял участие в награждении лучших

50
Чеченская Республика заняла 2 место среди субъектов РФ по проведению диспансеризации работающих граждан

53
600 тысяч памяток для застрахованных в системе ОМС

54
Работа сотрудников Территориального фонда ОМС Чеченской Республики отмечена председателем ФФОМС А.В. Юриным



стр.46
Фиалил страховой компании ЗАО «Макс – М» в городе Грозном под новой крышей

Дмитрий Медведев подписал закон об обязательном медицинском страховании

Подписан Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации. Внесены изменения в отдельные законодательные акты в связи с принятием закона об обязательном медицинском страховании.

Президент Российской Федерации Д.А. Медведев подписал Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ и Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».



Основными положениями Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» являются:

- 01** выбор страховой медицинской организации гражданином, а не работодателем или органами власти субъектов Российской Федерации;
- 02** выбор медицинской организации и врача в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 03** полис единого образца, не требующий замены при смене страховой медицинской организации и места жительства, и конкретизация требований к межтерриториальным расчетам за оказанную медицинскую помощь, что гарантирует застрахованным получение медицинской помощи не только в том субъекте Российской Федерации, где получен полис, а на всей территории Российской Федерации.
В целях обеспечения информированного выбора застрахованным лицом медицинской организации и страховой медицинской организации законодательно устанавливается обязанность обнародовать перечни указанных организаций, участвующих в системе ОМС, информацию об их деятельности, оказываемых услугах и результатах работы.

Снимаются излишние административные барьеры для работодателей:

- 01** отсутствует необходимость для работодателей заключать договора страхования со страховыми медицинскими организациями, права и обязанности сторон устанавливаются нормами закона;
- 02** нет необходимости регистрироваться в территориальном фонде обязательного медицинского страхования, учет плательщиков страховых взносов будет осуществлять Пенсионный фонд Российской Федерации.

Устанавливаются принципы делегирования полномочий Российской Федерации по реализации базовой программы ОМС органам государственной власти субъектов Российской Федерации.

Финансовое обеспечение переданных полномочий будет осуществляться за счет субвенций, предоставленных по единой методике для всех субъектов Российской Федерации. Субъекты Российской Федерации вправе осуществлять до-

Посещение Клинской городской больницы. На фото: Министр здравоохранения и социального развития Татьяна Голикова и главный врач больницы Алексей Лабутин, 8 июля 2008 г.

полнительное финансовое обеспечение базовой программы ОМС (сверх полученных субвенций), а также включать дополнительные виды и объемы медицинской помощи, финансовое обеспечение которых будет осуществляться за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

Предусмотрена передача полномочий по организации оказания медицинской помощи с уровня местного самоуправления органам власти субъектов Российской Федерации, что обеспечит более эффективную организацию медицинской помощи в субъектах Российской Федерации.

В целях создания условий для выравнивания финансового обеспечения базовой программы ОМС в субъектах Российской Федерации предусматривается аккумулирование всего объема средств ОМС по тарифу 5,1 процента в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования с 2012 года.

С 2013 года обязательным становится переход на одноканальное финансирование медицинской помощи через систему обязательного медицинского страхования.

Предусмотрены положения о реализации в 2011-2012 годах программ модернизации здравоохранения.



Посещение Президентом РФ Д.А. Медведевым центральной городской больницы г. Пятигорск, август 2010 г.



В Федеральном медицинском биофизическом центре имени А.И.Бурназяна, 10 мая 2010 г.



Во время посещения новой больницы в г. Сочи, 5 января 2011 г.

Источник: Информационный портал <http://omsportal.ru/>
Фото: Пресс-служба Президента РФ

«Чеченская Республика – это динамично развивающийся регион»

В настоящее время Чеченская Республика является одним из динамично развивающихся регионов Российской Федерации. При этом руководителем республики Р.А. Кадыровым осуществляется последовательная социальная политика, направленная на качественное улучшение показателей охраны здоровья населения.

В этой связи определены новые приоритеты в работе и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики: 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.

Существенные изменения произошли в сфере реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», проведения дополнительной диспансеризации населения.

Заметно улучшилась работа по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31.12.2009 г. № 1146 «О порядке предоставления в 2010 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведе-

ние дополнительной диспансеризации работающих граждан». Число охваченных диспансеризацией работающих жителей региона в 2010 году должно было составить 12000 человек. В октябре выполнение годового плана составило 102,8%. В связи с этим было принято решение до конца года провести дополнительно 1500 диспансерных обследований работающих граждан, в результате фактический показатель диспансерных обследований за год составил 14100 человек или 117,5 % к плану.

Кроме того, в Чеченской Республике подлежало диспансеризации 693 ребенка, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Дети указанной категории размещены в семи стационарах. К концу 2010 года обследовано 714 детей или 103% к плану.

Одним из важных механизмов, обеспечивающих оказание качественной своевременной и бесплатной медицинской помощи является обеспечение защиты прав застрахованных. Это одна из основных задач системы обязательного медицинского страхования. За 10 лет существования фонда ОМС на территории Чеченской Республики создана эффективная система контроля качества оказания медицинской помощи гражданам в лечебных учреждениях. За девять месяцев текущего 2010 года специа-



листами территориального фонда обязательного медицинского страхования и филиала страховой медицинской организации в городе Грозном проведено около двух тысяч экспертиз качества медицинской помощи.

В связи с активизацией деятельности по информированию населения о правах в системе обязательного медицинского страхования и почти полной обеспечен-

ности граждан страховыми медицинскими полисами, уменьшилось общее количество обращений застрахованных.

Учитывая высокую долю сельского населения и географические особенности региона, одним из условий улучшения доступности медицинской помощи для граждан республики является развитие сети амбулаторно-поликлинических учрежде-

ний, дневных стационаров, передвижных и выездных форм оказания медицинской помощи, использование медицинских учреждений близлежащих субъектов Российской Федерации.

В 2011-2012 гг. планируется дополнительное направление средств в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения в Чеченской Республике, целью которой является улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению.

В целом отрадно отметить, что остались позади трудные времена, когда разрушенная социальная инфраструктура находилась на стадии становления. В настоящее время дан толчок интенсивному развитию всех сфер жизнедеятельности республики, а здравоохранение определено приоритетной сферой.



Открытие здания ТФ ОМС ЧР, 2009 г. На фото: Р.А. Кадыров, Глава Чеченской Республики и А.В. Юрин, председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

А.В. Юрин, председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Д.Ш. Абдулазизов, исполнительный директор ТФ ОМС ЧР.



Деятельность Министерства здравоохранения Чеченской Республики в 2010 году

Приоритетной задачей отрасли здравоохранения в 2010 г. оставалось обеспечение населения Чеченской Республики качественной медицинской помощью

Важнейшими событиями политического и организационного характера, оказавшими существенное влияние на повышение качества и доступности медицинской помощи населению, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в Чеченской Республике явились **мероприятия, реализуемые в рамках долгосрочных целевых программ:**

– «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2008-2011 годы (5 подпрограмм);

– «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 медицинской помощи пострадавшим при ДТП». Открыты 5 травмцентров трех уровней в учреждениях здравоохранения вдоль федеральной трассы М-29 «Кавказ».

– реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения;

– реализация территориальной программы государственных гарантий оказания населению Чеченской Республики бесплатной медицинской помощи;

– разработка программы модернизации здравоохранения республики на 2011-2012 годы.

Работа Министерства здравоохранения Чеченской Республики, как аппарата, так и его структурных подразделений в 2010 году была более интенсивной в связи с подготовкой программы модернизации здравоохранения на 2011-2012 годы. В процессе подготовки программы была проведена инвентаризация всех подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики лечебно-профилактических учрежде-



ний. **Основными направлениями реализации программы на территории республики выбраны:**

1. Укрепление материально-технической базы лечебных учреждений.

2. Информатизация отрасли здравоохранения республики.

3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи.

В ноябре состоялась защита программы в Минздравсоцразвития РФ.

Сложившиеся показатели свидетельствуют, что из года в год идет наращивание медицинской помощи населению, увеличивается число обращений в амбулаторно-поликлиническую сеть, число пролеченных в стационарах. Продолжается темп наращивания рождаемости и естественного прироста на-

селения на фоне некоторого снижения младенческой смертности, увеличения продолжительности жизни населения. Так, ежегодно увеличивается рождаемость, одна из самых высоких по России (за 11 месяцев 2010 года показатель рождаемости составил 25,4).

С 2009 года разработан и претворен в жизнь комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака. С этой целью в республике организованы 2 Центра здоровья на базе Республиканского лечебно-диагностического реабилитационного объединения и Республиканского центра медицинской профилактики. В 2010 году созданы 2 Центра здоровья для детей в детской поликлинике №1 г. Грозного и в Шалинской ЦРБ.



В 2009 году увеличились объемы высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной населению в федеральных клиниках. По состоянию на 01.09.2010 года 3644 человека получили высокотехнологичную медицинскую помощь (46%), 1031 человек внесены в «лист ожидания».

Ежегодно в республике регистрируется от 700 тысяч до миллиона и более случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями. Показатель общей заболеваемости населения республики сложился на 48% впервые выявленными в жизни заболеваниями, в том числе у детей - на 54%, подростков - 49%, взрослых - 45%, однако данный показатель - низкий по всем классам из-за острого дефицита врачей в первичном звене, что в свою очередь привело к низкой выявляемости и диагностике болезней.

В 2010 году продолжалось укрепление материально-технической базы

лечебно-профилактических учреждений. Восстановлены практически все объекты здравоохранения, в том числе детские и родовспомогательные учреждения, завершено строительство новой типовой республиканской детской клинической больницы, где развернуты все специализированные отделения, что даёт нам возможность улучшить качество оказания специализированной медицинской помощи и снизить поток больных на иногороднее лечение, завершено строительство нового типового корпуса детской больницы №2 г. Грозного.

Решен вопрос поставки оборудования в лечебные учреждения для проведения сурдологического скрининга - нового направления национального проекта «Здоровья», аппаратура устанавливается в республиканской детской клинической больнице.

Одним из ключевых вопросов остается кадровый вопрос, и не только

увеличение обеспеченности врачами и средним медперсоналом, сколько их профессиональная пригодность. Над этим постоянно работает Министерство здравоохранения Чеченской Республики.

Вопросы положения детей, охраны их здоровья и состояния оказания медицинской помощи детям подрастающего поколения на сегодня стоит остро. Это подтверждается и тем, что вопрос обеспечения здорового образа жизни подрастающего поколения, в том числе по защите 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.

Многообразие факторов, от воздействия которых зависит здоровье матери и ребенка (социально-экономические, биологические, экологические, медико-

организационные и др.) диктует нам необходимость комплексного подхода к решению проблем охраны материнства и детства, и важнейшим принципом является приоритетность среди всех социальных проблем.

На территории Чеченской Республики на 1 января 2010 года количество детей в возрасте от 0 до 17 лет составляет 435289. Доля детей от 0 до 17 лет в общей численности населения составила 35%, в то время как удельный вес детского населения в Российской Федерации 22%.

Чеченская Республика характеризуется традиционно высокой рождаемостью, которая в 2009 году составила – 27,0, за 11 месяцев 2010 года – 25,4 (за 11 мес. 2009 года – 25,0) (по РФ - 10,2).

За период с 2003 по 2009 г.г. численность детского населения увеличилась на 100 тысяч.

Большое внимание уделяется состоянию здоровья детей дошкольных и общеобразовательных учреждений. Снизилась заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями на 9,8%, анемией на 15,8%, психическими расстройствами на 12,4%, болезнями глаза и придаточного аппарата - 9,7%. Болезни эндокринной системы встречались почти в 2 раза реже, чем в предыдущие годы.

Общая заболеваемость подростков (15-17 лет) в 2009 году выросла на 21,3% сравнительно с 2008 годом. Рост общей заболеваемости отмечается за счет роста практически всех групп заболеваний за исключением болезней мочеполовой системы (снижение на 7,8%), и на 4,8% снизились травмы.

Острой медико-социальной проблемой является состояние психического здоровья детей, прежде всего детей подросткового возраста. Психические расстройства у подростков в 2009 году встречались чаще, чем в 2008 году на 12,7%.

Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, составила 64%.

Уровень первичной инвалидности на 10 тысяч детского населения в 2009 году повысился и составил 438,8, что в 2,3 раза превышает показатель по РФ (193,7).

Показатель впервые установленной инвалидности на 10 тысяч детского населения – 74,7 (2008г. – 63,4) и превышает



показатель РФ(25,5) в 2,9 раза.

При распределении детей-инвалидов по заболеваниям ведущее место занимают заболевания нервной системы – 21,4% затем болезни глаза и придаточного аппарата-16,1%, врожденные anomalies – 15,4%, болезни уха и сосцевидного отростка – 7,9%.

С целью реализации мероприятий здорового образа жизни в рамках национального проекта «Здоровье» подготовили 8 специалистов, получили оборудование и с 13.12.2010 года начнут функционировать Центры здоровья на базе детского отделения Шалинской ЦРБ и детской поликлиники №1 г.Грозного. Введены в строй детское отделение на 60 койко-мест и детская консультация в Шалинском районе.

Отмечается стабильный рост у женщин детородного возраста инфекционных и эндокринных заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы, что является причиной смертности новорожденных от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде и врожденных anomalies.

Это диктует необходимость повышения эффективности работы акушерско-гинекологической и неонатологической службы и делает её приоритетным направлением модернизации здравоохранения.

Министерством здравоохранения Чеченской Республики для осуществления государственной социальной политики в области защиты интересов детей, женщин, многодетных семей в Чеченской Республике и во исполнение Постановления Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1005 «Об упорядочении бесплатного обеспечения детей первого-второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания» и в целях проведения целенаправленной и адресной политики по усилению социальной защиты малоимущих семей в бюджете ЧР на 2010 год было предусмотрено 41 млн. рублей, что составляет лишь 20% от потребности.

В 2011 году планируется выделение на указанные цели 100 млн. рублей.

В 2011 году планируется рассмо-



треть вопрос бесплатного лекарственного обеспечения детей в возрасте до 3 лет.

Для больных детей с муковисцидозом и фенилкетонурией регулярно заявляем и получаем диетическое питание.

Активно внедряется программа охраны и поддержки грудного вскармливания.

Ежегодно проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. На 2010 год было запланировано 698 детей, все дети 100% охвачены диспансеризацией.

На 2011 год запланировано охватить 700 детей – сирот и с 2011 года будет проводиться диспансеризация всех 14-летних подростков.

Решен вопрос проведения сурдологического скрининга, и на сегодня в 12 лечебных учреждениях республики проводится сурдологический скрининг новорожденных, на 2011 год дополнительно для 6 районов заявлено оборудование.

В связи с сезонным ростом заболеваемости острыми вирусными инфекциями проводилась массовая работа по вакцинации детского населения вакциной «Гриппол - +», на сегодня охвачены вакцинацией 78,8% детей. Эта работа продолжается, и в этом году по сравнению с аналогичным периодом 2009 года роста заболеваемости не отмечается, наоборот, он на 3,1% ниже. Также проведена 2-х туровая полиомиелитная вакцинация детского населения республики и охвачены 99,9%.

Разработана программа по привитию санитарно-гигиенических навыков у школьников, которая реализуется с ноября месяца 2009 года совместно с Департаментом образования.

Разработан план мероприятий по улучшению и совершенствованию системы организации оказания помощи новорожденным на всех этапах.

Принимаемые Министерством здравоохранения Чеченской Республики меры по модернизации здравоохранения особенно по улучшению организации качества оказания медицинской - даст нам возможность улучшить качественные и количественные показатели службы детства и материнства.



Денилбек Шерваниевич Абдулаизов, исполнительный директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

“Новый закон направлен в первую очередь на усиление гарантий прав застрахованных лиц на оказание бесплатной медицинской помощи”

До недавнего времени вопросы обязательного медицинского страхования регулировались Законом Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (принятым 28 июня 1991 года №1499-1), который, как показала практика, не соответствовал совре-

менным требованиям к организации обязательного государственного социального страхования, прежде всего в части создания действенных механизмов обеспечения прав граждан на оказание бесплатной медицинской помощи.

В частности, не были созданы условия, при кото-

рых центральным элементом системы обязательного медицинского страхования являлся застрахованный гражданин. Закрепление права выбора страховой медицинской организации одновременно за страхователем и гражданином привело к тому, что гражданин фактически был устранен от участия в выборе страховой медицинской организации. Подписанный Президентом Российской Федерации новый Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ позволит выстроить всю систему таким образом, чтобы главным в ней был застрахованный человек.

Отсутствие требований об оплате медицинских услуг в сфере обязательного медицинского страхования по полному тарифу делало непривлекательной систему обязательного медицинского страхования для негосударственных медицинских учреждений, что в свою очередь не давало возможности в полной мере обеспечить право граждан на свободный выбор медицинской организации вне зависимости от формы собственности. Также стоит отметить отсутствие единых требований к размеру страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающих граждан со стороны органов государственной власти субъектов

Российской Федерации, вызывающее существенное различие финансового обеспечения оказания медицинской помощи и, как следствие, качества и объема медицинской помощи, оказываемой в различных субъектах Российской Федерации.

По моему мнению, федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в первую очередь направлен на усиление гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи. Основные положения закона соответствуют Федеральному закону от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», являющемуся правовой основой всех видов социального страхования, в том числе обязательного медицинского.

Законом закрепляются принципы осуществления обязательного медицинского страхования как составной части обязательного социального страхования, таких как:

всеобщий характер обязательного медицинского страхования;

государственная гарантия защиты застрахованных лиц от социальных рисков;

автономность финансовой системы обязательного медицинского страхования.

Также нужно отметить, что законом определен правовой статус всех субъектов обязательного медицинского страхования и механизм их взаимодействия, в том числе федерального фонда обязательного медицинского страхования, который раньше де-юре к таковым не относился.

Очень важно то, что закон «Об обязательном медицинском страховании», закрепляя право застрахованного лица на выбор или замену страховой медицинской организации, исключает право работодателя и органов государственной власти субъектов Российской Федерации на выбор страховых медицинских организаций. Застрахованное лицо один раз в год сможет заменить выбранную им страховую медицинскую организацию на иную, при этом страховые медицинские организации не вправе отказать ему в таком выборе.

Важным считаю и то, что застрахованные лица будут иметь страховой медицинский полис единого образца, не требующий замены при смене стра-



**Центральная мечеть г. Грозного
«Сердце Чечни»**

ховой медицинской организации и действующий на всей территории России. Также предлагается установление единого страховщика в системе обязательного медицинского страхования - Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Отдельные полномочия страховщика будут осуществляться территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями.

В части работы страховых медицинских организаций предусматриваются системы экономических стимулов, которые будут активизировать последних осуществлять контроль качества медицинской помощи, обеспечивать реализацию прав застрахованных лиц. Законом также устанавливается поощрение страховых медицинских организациям в зависимости от показателей здоровья застрахованных лиц, что будет побуждать страховые медицинские организации способствовать осуществлению профилактических мероприятий в медицинских учреждениях, внедрению

наиболее эффективных методов лечения, заключению договоров с наиболее успешно работающими медицинскими организациями.

В завершение хотелось бы отметить, что за время работы системы обязательного медицинского страхования основное внимание уделялось ее становлению и функционированию. При этом, к сожалению, внимание к здоровью человека, ради которого и была создана эта система, уделялось не в полной мере. Система обязательного медицинского страхования работала в основном на то, чтобы в условиях недофинансирования сохранить саму себя. Уверен, что теперь, после принятия нового закона и новых нормативно-правовых актов, граждане России, в том числе и жители нашей республики, обращаясь за медицинской помощью, смогут ощутить полноценную заботу о своем здоровье и здоровье своих близких.



Магомед Исаевич Дудаев,

заместитель исполнительного
директора Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Чеченской Республики

Десять лет созидания Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике.

В этом году системе обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике исполнилось десять лет. 29 марта 2000 года распоряжением представительства Правительства Российской Федерации был создан Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Задачи, поставленные перед руководством фонда, были весьма серьезными. Сделать так, чтобы обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике заработало. В короткие сроки, при поддержке Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова, исполнительным директором фонда Денилбеком Шерваниевичем Абдулазизовым задача была выполнена. Система создана и работает.

Прежде всего, я хотел бы поздравить всех работников здравоохранения и системы обязательного медицинско-

го страхования в Чеченской Республике с этой солидной датой. Согласитесь десять лет назад в самое сложное для нашей республики время, в весьма непросто отрасли социальной сферы, коей является здравоохранение, появился свой финансовый институт.

Необходимо отметить, что система работает без сбоев уже десять лет, что свидетельствует о ее жизнеспособности. Всем известно, что система обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) предотвратила, казалось бы, неизбежность возникновения тотальной платности в медицине.

Переход к страховой медицине обусловлен, прежде всего, спецификой рыночных отношений в здравоохранении. Медицинское страхование позволяет сопоставить необходимые затраты на охрану здоровья с состоянием здоровья граждан. Конечно, тема медицинского страхования звучит злободнев-

но, зачастую приходится слышать о серьезных просчетах и недостатках в этой области. Поэтому главной задачей Территориального фонда ОМС Чеченской Республики является обеспечение реализации обязательного медицинского страхования на территории республики на принципах всеобщности и социальной справедливости. На фонд возложена основная работа по обеспечению финансовой сбалансированности и устойчивости системы ОМС.

Особенность формирования бюджета Территориального фонда ОМС Чеченской Республики и его использования в настоящее время сталкивает нас с большим числом проблем, связанных как с внешними, так и внутренними факторами, основными из которых являются: недостаточный тариф страховых взносов; низкие сборы страховых взносов с работодателей; непонимание и, как следствие, незаинтересован-



ность граждан в системе ОМС; высокий уровень безработицы, приводящий к уменьшению финансовых средств системы ОМС и так далее. Вышеперечисленные и другие проблемы, существующие при реализации ОМС, не только вызывают споры и дискуссии о путях его развития, но иногда ставят вопрос и о целесообразности системы ОМС как таковой. На практике каждый регион реализует ОМС с учетом специфики и условий своего региона.

Территориальные фонды ОМС субъектов России являются основными организаторскими звеньями системы. Фонды финансируют медицинскую помощь населению через страховые медицинские организации. В период введения ОМС перед территориальными фондами и страховыми компаниями в первую очередь возникла проблема определения размера страховых тарифов и объема страховых фондов по ОМС. Ведь ОМС является, прежде всего, экономической категорией, находящейся в подчиненной связи с категорией финансов. Правильно рассчитанная тарифная ставка обеспечивает финансовую устойчивость страховой операции. Определение размера страхового тарифа по ОМС крайне важно для формирования и использования финансов ОМС, их дальнейшего распределения и перераспределения. Обоснованные страховые тарифы обеспечивают оптимальный размер страхового фонда. На сегодняшний день наиболее четко разработан лишь механизм формирования фонда ОМС и определены плательщики страховых взносов.

Вся система медицинского страхования создана ради основной цели - гарантировать гражданам, при воз-

никновении страхового случая, получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия. В современных страховых системах под профилактикой понимаются меры по снижению частоты страховых случаев, но, отнюдь, не ответственность страховой системы за профилактику в широком понимании, которая остается на ответственности государственной системы здравоохранения.

Система ОМС сегодня - это подвижная структура, чутко реагирующая на изменения, происходящие как в обществе, так и внутри нее самой.

Статус Территориального фонда ОМС Чеченской Республики как финансово-кредитного учреждения, реализующего государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан, определяет огромную ответственность финансово-экономической составляющей в работе фонда, направленной на обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС республики, предсказуемости затрат всех участников системы, регулярности поступления финансовых средств в медицинские учреждения.

На сегодняшний день бюджет нашего фонда исполняется в полном объеме, чему в немалой степени способствует стабильное и равномерное поступление взносов на ОМС неработающего населения из бюджета Чеченской Республики. Для сравнения хотелось бы отметить, что если на 2001 год бюджет Территориального фонда ОМС Чеченской Республики был утверждён в размере, не превышающем 500 миллионов рублей, то на 2011 год бюджет фонда

утвержден в размере, превышающем 5 миллиардов рублей.

В обеспечении населения доступной и качественной медицинской помощью большую роль играет рациональное и эффективное использование аккумулируемых в фонде финансовых средств. С этой целью фонд как финансово-кредитное учреждение постоянно совершенствует применяемые в республике способы оплаты медицинских услуг, направленные на достижение конечного результата, методы планирования объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий и порядок определения дифференцированных подушевых нормативов финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования граждан.

Подводя итоги десятилетней деятельности, хотелось бы отметить, что те цели, ради которых Фонд создавался, достигнуты. Система ОМС, которую пришлось строить с нуля, выбирая в отсутствии финансовых возможностей самые оптимальные пути расходования средств, функционирует по сей день, спасая здравоохранение. Да, у нас многое получилось, но далеко не все. И я уверен, что меры, принимаемые руководствами Российской Федерации и Чеченской Республики, предстоящая модернизация здравоохранения позволят в ближайшем будущем исправить ситуацию, сделать систему лучше, найти самые эффективные пути повышения экономического потенциала отрасли и финансовой доступности медицинской помощи для жителей нашей республики.



Зара Хамзатовна Дадаева,

заместитель исполнительного
директора - главный бухгалтер
Территориального фонда
обязательного
медицинского страхования
Чеченской Республики

Обязательное медицинское страхование на страже здоровья

Нельзя не признать, что российское здравоохранение в настоящее время находится в непростой ситуации. Действующая система охраны здоровья не может в полной мере обеспечить граждан доступной, бесплатной, квалифицированной медицинской помощью. Такое положение еще больше усугубляется кризисными явлениями в экономике страны.

Современное медицинское страхование создано с целью гарантирования гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирования профилактических мероприятий, которые осуществляются за счет средств фондов обязательного медицинского страхования.

Обязательное медицинское страхование (далее - ОМС) является всеобщим для населения России и реализуется в соответствии с программами обяза-

тельного медицинского страхования, которые гарантируют объемы и условия оказания медицинской помощи гражданам.

У системы ОМС накоплен немалый опыт. Через реализацию страховых принципов здравоохранение включилось в новые экономические отношения, был предотвращен его развал, сохранены лучшие традиции отечественной медицины и обеспечена финансовая стабильность здравоохранения России.

Система ОМС динамично развивается и в перспективе будет совершенствоваться и расширяться, становясь главным и основным каналом финансирования здравоохранения, включающим в себя организованное на основе страховых принципов медицинское обеспечение граждан.

В Конституции Российской Федерации провозглашено, что медицинская

помощь в государственных и муниципальных медицинских учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Тем самым наше общество и государство признало тот факт, что медицинская помощь не может быть по своей сути абсолютно бесплатной. За любую медицинскую услугу кто-то должен заплатить. Причем платить нужно много. Ни один бюджет даже в самом экономически развитом государстве не обеспечит финансирование абсолютно всех существующих медицинских услуг, настолько многообразна и затратна современная медицина. В подавляющем большинстве стран на помощь бюджетам привлекаются страховые средства. С этой целью и у нас осуществляются два вида медицинского страхования: обязательное и добровольное.

Государственную политику в части обязательного медицинского страхования осуществляют Федеральный и территориальные фонды ОМС, и ее главная цель – гарантировать гражданам, обратившимся в лечебно-профилактическое учреждение, предоставление оплачиваемой за счет средств ОМС медицинской помощи, виды и объемы которой предусмотрены в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Система социального страхования в России существует уже более двух веков. Начиная с 1987 года, в целях стабилизации и улучшения положения в системе оказания медицинской помощи населению осуществляется реформа здравоохранения.

Создание системы ОМС в современной России совпало с началом глобального реформирования политических и экономических институтов государства, формирования рыночной экономики.

Концептуальные основы ОМС в Российской Федерации и его организационная модель были сформулированы в принятом 28 июня 1991 года Законе «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

Вместе с тем оставались нерешенными такие основные вопросы, как организация финансовых потоков средств ОМС, управление реализацией закона и государственный контроль в системе. Необходимо было создание страховой инфраструктуры с обязательным формированием в ней активных элементов, которые бы организовывали взаимодействие субъектов системы и создавали условия для ее развития. Такими активными элементами стали государственные внебюджетные



Российский исламский университет, г. Грозный

фонды ОМС.

Введение обязательного медицинского страхования в 1993 году стало одним из важнейших аспектов реформы здравоохранения, проводимой в России. Была создана принципиально новая система финансирования здравоохранения через специально сформированную структуру государственных внебюджетных фондов обязательного медицинского страхования во главе с методическим и координирующим центром – Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Медицинское страхование стало частью государственной системы социальной защиты интересов населения в охране здоровья. В широком смысле этого слова - это новые экономические отношения в здравоохранении в условиях рынка, такая система охраны здоровья и социального обеспечения, которая гарантирует всем жителям Российской Федерации свободно доступную квалифицированную медицинскую помощь определенного объема и качества, независимо от их социального положения и уровня доходов.

Переход к новым экономическим отношениям

в здравоохранении с внедрением системы ОМС создал основу для формирования системы защиты прав пациентов. Сегодня каждый гражданин, став обладателем страхового медицинского полиса ОМС, является полноправным участником процесса взаимоотношений с медицинскими учреждениями и получает правовую основу для обеспечения защиты своих прав и интересов в охране здоровья. Средства ОМС как целевой стабильный источник финансирования лечебно-профилактических учреждений позволяют заинтересовать медицинские учреждения в улучшении качества медицинской помощи, так как уровень их финансирования ставится в прямую зависимость от объемов, качества и достигнутых результатов по лечению застрахованных граждан.

В Чеченской Республике государственную политику в области обязательного медицинского страхования осуществляет Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики, основным направлением деятельности которого является обеспечение гарантий населению на бесплатную, доступную и качественную медицинскую

помощь в объеме и на условиях Территориальной программы ОМС, основанной на повышении эффективности системы, обеспечении ее финансовой устойчивости и рациональном использовании имеющихся ресурсов.

За прошедшие годы Территориальному фонду ОМС Чеченской Республики 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. Чеченская Республика является одним из самых динамично развивающихся регионов Северного Кавказа. 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.

Зара Ширваниевна Баудинова,

заместитель исполнительного
директора Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Чеченской Республики по ОМС



Курс

на современное здравоохранение

Принятие Госдумой закона «Об обязательном медицинском страховании» - отправная точка в создании современной системы здравоохранения в России и в нашей республике. Согласно новому закону полис обязательного медицинского страхования будет действовать на всей территории нашей страны, вводится полный тариф оплаты медицинских услуг (пока система ОМС оплачивает только 5 статей: зарплата, начисления на зарплату, питание, медикаменты и мягкий инвентарь), что означает повышение доступности оказания медицинской помощи для пациента, так как каждая услуга будет оплачиваться полноценно, Глава Минздравсоцразвития России Татьяна Голикова, коммен-

тируя новый закон, заявила: «Принятие закона об обязательном медицинском страховании – это важный этап в модернизации здравоохранения. Мы переходим к конкурентной модели, в которой на первый план выходят пациент и качество медицинской помощи».

В соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании в Чеченской Республике осуществляется деятельность по защите прав и законных интересов граждан в системе ОМС. **За 9 месяцев 2010 года в ТФ ОМС и страховую компанию поступило 13 879 обращений, из них жалоб – 267, заявлений о выдаче и обмене страхового медицинского полиса**

11 875, обращений за консультацией – 1 699, обращений по телефону «горячей линии» - 483. В сравнении с данными 2009 года обращаются жители ЧР активнее (за 9 мес. 2009 года было 9 303 обращения), но количество жалоб уменьшилось с 396 до 267. Жалобы застрахованных граждан разрешаются на досудебном уровне, за 9 месяцев страховой компанией возвращено пациентам 14 400 рублей.

Сотрудниками территориального фонда и СМО ведется активная работа по экспертизе качества медицинской помощи не только по обращениям застрахованных, но и в плановом порядке. За истекший период проведено 1 830 экспертиз качества медицинской



Государственный театрально-концертный зал г. Грозного

помощи по 40 834 экспертным случаям, из них по обращениям застрахованных 115 экспертиз. Более высокую активность населения можно связать с деятельностью территориального фонда и страховой компании по информированию населения о правах в системе ОМС. За 9 месяцев 2010 года издано брошюр, памяток и листовок: 6 800 страховой медицинской организацией и 2 800 территориальным фондом ОМС. Кроме того, уже начато распространение памяток в количестве 600 тысяч экземпляров, в которых подробно изложены права наших граждан, даны телефоны территориальных фондов других субъектов Российской Федерации на случай возникновения проблем при получении лечения за пределами республики.

В целях более эффективного обеспечения и защиты прав граждан в системе ОМС в Чеченской Республике функционирует Координационный совет, в который входят представители Общественной Палаты Правительства ЧР, Министерства здравоохранения, Территориального фонда обязательного медицинского страхования,

страховой медицинской организации «МАКС-М», аппарата Уполномоченного по правам человека в Чеченской республике, различных общественных организаций. В 2010 году проведено 3 заседания Координационного Совета, на которых заслушивались доклады сотрудников территориального фонда и страховой компании о деятельности отделов по защите прав застрахованных граждан, обсуждались проблемы здравоохранения республики, анализировались причины жалоб граждан, принимались решения по улучшению качества медицинской помощи, по информированию граждан об их правах в системе ОМС. На последнем заседании было внесено предложение об утверждении Положения о представителе страховой компании в лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС. Согласно этому документу в ЛПУ будет организовано рабочее место для представителя страховой медицинской организации, к которому пациент непосредственно в лечебном учреждении может обратиться для решения возникающих проблем и получения ответов на вопросы в процессе получе-

ния медицинской помощи.

Эффективным методом выявления назревших проблем в медицинских учреждениях стало проведение анонимного анкетирования пациентов. Уровень удовлетворенности оказанной медицинской помощью по данным опросов по итогам за 9 месяцев 2010 года составил 66,5 процентов. В настоящее время, по предложению Координационного Совета по обеспечению и защите прав граждан в системе ОМС, заполняются анкеты анонимного опроса о лекарственном обеспечении в стационарах Чеченской Республики. Планируется разработка мониторинга удовлетворенности нашего населения качеством медицинской помощи по всем лечебным учреждениям республики.

Национальный проект «Здоровье» в системе ОМС - 2010 год

Если системе обязательного медицинского страхования России более 15 лет, то возраст Территориального фонда ОМС Чеченской Республики всего 10 лет.

По известным причинам ТФ ОМС ЧР был организован только в 2000 г по распоряжению представителя Правительства Российской Федерации в Чеченской Республике от 20.03.00 г за № 24 в соответствии со статьей 12 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28.06.91 г. № 1499-1-и.

Надо отметить, что формирование Территориального фонда ОМС в Чеченской Республике происходило в трудных условиях: не было своего помещения, технического оборудования, транспорта, электричества, отопления, Фонд испытывал недостаток в подготовленных кадрах. Вместе с тем мы постоянно испытывали понимание и поддержку Федерального Фонда ОМС, Правительства Чеченской Республики, территориальных фондов субъектов Российской Федерации: Ставропольского, Дагестанского, Кабардино-Балкарского и других.

Кардинально изменилось положение за последние 3 – 4 года, когда благодаря Главе Чеченской Республики Р.А.Кадырову и членам его команды, исполнительного директора ТФ ОМС ЧР Д.Ш. Абдулазизова значительно улучшилась материально – техническая база Фонда, улучшился качественный и количественный состав кадров.

ТФ ОМС ЧР постепенно наращивал объемы работ, улучшались показатели его работы. В настоящее время Фонд уверенно занимает одно из лидирующих мест среди территориальных фондов СКФО, а по некоторым показателям даже среди субъектов России.

Надо отметить также, что ежегодно увеличивается значимость системы обязательного медицинского страхования и задачи, ставящиеся перед ней. Так, когда Правительство Российской



В лечебно-профилактических учреждениях, в соответствии с соответствующими постановлениями, оказывали дополнительную медико-санитарную помощь:

| | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| а) врачи-терапевты участковые: | 192 | 231 | 285 | 337 | 378 |
| б) медицинские сестры врачей-педиатров участковых: | 356 | 379 | 441 | 574 | 565 |
| в) врачи-педиатры участковые: | 123 | 140 | 158 | 198 | 219 |
| г) медсестра врачей-педиатров участковых: | 414 | 426 | 472 | 519 | 627 |

Как видно из приведенного цифрового материала, отмечается неуклонный рост количества лиц, занятых участковой службой по терапевтическому и педиатрическому профилям. Но тем не менее, не все участки укомплектованы врачами-терапевтами и педиатрами. Соответственно увеличиваются и денежные выплаты этим категориям медицинских работников.

Укомплектованность участковыми врачами по годам:

| | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| врачи-терапевты участковые: | 53,9% | 61% | 64,6% | 58,7% | 66,9% |
| врачи-педиатры участковые: | 29,7% | 32,9% | 33,4% | 38,1% | 35% |

« В Чеченской Республике ежегодно выполняются плановые задания по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан. В 2008 году была проведена диспансеризация 55004 работающих, что составило 104,6%, в 2009 году - 28538 человек (110,5%). »

Федерации приняло курс на радикальное решение социальных проблем граждан России, обязательное медицинское страхование стало участником реализации постановлений в части реализации программы «Здоровье» в сфере здравоохранения.

Финансирование лечебно – профилактических учреждений по доплатам за участковость, за диспансеризацию работающих граждан и диспансеризацию детей-сирот, находящихся в стационарных условиях, а также детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, проводится через территориальные фонды ОМС субъектов. Однако это не просто переводы средств на счета ЛПУ за объемы выполненных работ, а действия, производимые после 100% механизированной и более 10% ручной проверки счетов-реестров, поступающих в ТФ ОМС, с последующей ревизионной проверкой с целью контроля целевых использований выделенных средств лечебно – профилактическими учреждениями.

На финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами - терапевтами участковыми, врачами – педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковых терапевтов, педиатров и семейных врачей ТФ ОМС ЧР заключил договора с ЛПУ в 2006 году – 37; в 2007 – 37; в 2008 – 38; в 2009 – 38; в 2010 году – 38.

Одним из основных направлений Национального проекта «Здоровье» является диспансеризация работающих граждан. Для успешного решения этого чрезвычайно важного вопроса ежегодно через Чеченстат уточняется количество работающих граждан в разрезе городов и районов республики. Заключаются договора с ЛПУ, определенными МЗ ЧР для проведения диспансеризации работающих граждан, после проверки соответствия этих учреждений выполнению работ по диспансеризации.

К великому сожалению, такие районы как Веденский, Итум – Калининский, Шатойский и Шаройский пока не могут самостоятельно проводить диспансеризацию работающих граждан и другие аналогичные работы из-за неуккомплектованности медицинских учреждений соответствующими специалистами и недостаточного оснащения необходимым оборудованием.

В Чеченской Республике ежегодно выполняются плановые задания по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан. В 2008 году была проведена диспансеризация 55004 работающих, что составило 104,6% , в 2009 году - 28538 человек (110,5%).

В январе – феврале 2010 года в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12. 09 года № 1146, ТФ ОМС ЧР заключил договора на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан с 33 ЛПУ, которые в общей сложности в октябре выполнили плановые задания на 102,8%. В середине октября 2010 года Министерство здравоохранения Чеченской Республики совместно с Территориальным фондом ОМС ЧР пересмотрели свои возможности, решили взять дополнительные обязательства и по состоянию на 15.11.2010 года перевыполнили годовой план (117,5%), что обеспечило Чеченской Республике второе место среди субъектов Российской Федерации по данному показателю.

Сложности в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан связаны со срывами планов – графиков доставки работающих граждан работодателями в ЛПУ. В решении этого и других вопросов, связанных с дополнительной диспансеризацией работающих граждан, существенную помощь оказывает Администрация Главы и Правительства Чеченской Республики. Таким образом, из 111 тысяч работающих

граждан, обеспеченных страховыми медицинскими полисами на начало 2010 года, дополнительную диспансеризацию к концу года прошли 104 тыс. человек, что составило около 94%.

В целях реализации Национального проекта «Здоровье» в сфере здравоохранения, в части проведения диспансеризации детей-сирот, находящихся в стационарных условиях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, ежегодно заключаются договора с ЛПУ, где они дислоцированы, и плановые задания по диспансеризации выполняются на 100 и более%.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.07 № 945 (в редакции 30.12.09 №11 14) ТФ ОМС ЧР заключил договора с 7 ЛПУ для проведения диспансеризации детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В 2010 году подлежало диспансеризации 693 ребенка, в том числе:

от 0 – 5 лет – 16
от 5 – 17 лет – 677

Всем детям проведена диспансеризация согласно планам-графикам утвержденным Министерством здравоохранения Чеченской Республики, и перевыполнен план (103%).

В заключение хотелось бы выразить благодарность всем сотрудникам Федерального фонда ОМС, его Председателю Юрину А.В. за постоянную консультативную и методическую помощь; всей Администрации Главы и Правительства Чеченской Республики за поддержку и помощь, оказываемую ими в работе Территориального фонда ОМС Чеченской Республики.

Созидатель



Идрис Байсултанов:

«Медицинская помощь идет в ногу со временем»

В конце года принято говорить о достигнутом, подводить итоги деятельности. Это приносит удовлетворение от успешных результатов и помогает строить планы и прогнозы на будущее.

Гудермесская ЦРБ является головным лечебно-профилактическим учреждением района и включает в себя городскую больницу, участковую больницу, центральную районную поликлинику, районную женскую консультацию с дневным стационаром, круглосуточный травматологический пункт, районный противотуберкулезный диспансер, станцию скорой медицинской помощи, 5 врачебных амбулаторий, 17 фельдшерско-акушерских пунктов и филиал медицинского колледжа. В настоящее время стационарная сеть Гудермесской ЦРБ включает в себя следующие отделения: терапевтическое, детское, инфекционное, противотуберкулезное, хирургическое, травматологическое, гинекологическое, родильное, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, отделение акушерской патологии беременных, отделение реанимации и интенсивной терапии. Кроме того, с 2009 года функционирует диализное отделение, в котором проходят лечение больные не только Гудермесского района, но и близлежащих районов республики. Постоянно проводится повышение квалификации медицинских работников, приобретается современное медицинское оборудование. В настоящее время население района составляет 145987 человек, в том числе детское – 54003 человек.

В последние годы отмечается существенное укрепление материально-технической базы ЛПУ: построены и введены в строй новые современные типовые здания (ФАПы, ВА, поликлиника участковой больницы, станция скорой медицинской помощи, кругло-



Идрис Байсултанов, главный врач Гудермесской ЦРБ

суточный травматологический пункт, неврологический корпус), проведен капитальный ремонт и благоустройство функционирующих подразделений (стационарная сеть района), приобретается современное медицинское оборудование. В Ойсарской участковой больнице введена в строй подстанция скорой медицинской помощи, которая со временем будет обслуживать не только население поселка Ойсар и близлежащих сел, но и население всей восточной части района. Завершены строительные работы в Ойсарской участковой больнице. На стадии завершения находятся работы по строительству современного отделения экстренной неотложной травматологической помощи в Гудермесской ЦРБ. Завершается строительство перинатального центра, ведется строительство многопрофильного корпуса на 280 коек, современной поликлиники на 1200 посещений в смену.

Проведена работа по благоустройству территории городской больницы №1. Больничная сеть района оснащена современным рентгенологическим, УЗИ-диагностическим, операционным анестезиологическим и реанимационным оборудованием. Станция скорой медицинской помощи имеет парк новых машин. Существенную роль в укреплении материально-технической базы играла реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

Отвечая требованиям и темпам развития современного здравоохранения, постоянно проводится повышение квалификации медицинских работников района как путем направления на курсы усовершенствования и специализации на учебные базы других регионов России, так и путем регулярного проведения районных конференций, семинарских занятий, тематических лекций на врачебных обществах. В практику работы врачей

18 декабря за заслуги в области здравоохранения Указом Главы Чеченской республики Р.А.Кадырова орденом Кадырова награжден главный врач Гудермесской ЦРБ Идрис Байсултанов. Также Идрис Хасаевич стал победителем в номинации «Лучший главный врач года» в республиканском конкурсе «Врач народного признания».



внедряются современные методы лечения, в том числе малоинвазивная хирургия. Вот уже несколько лет на базе ЦРБ оказывается квалифицированная специализированная, а так же частично высокотехнологичная медицинская помощь. Идет освоение современных методов лечения. Руководством ЦРБ налажены тесные отношения с ведущими клиниками России для направления врачей-специалистов для обучения на «рабочее место», тематические усовершенствования. Практикуется выезд врачей других регионов России для проведения показательных операций.

В здравоохранении района трудится 3 кандидата медицинских наук, почетное звание «Заслуженный врач Чеченской республики» имеют 8 врачей, «Отличник здравоохранения» - 10 сотрудников. Большое количество сотрудников отмечены орденами, медалями, грамотами от местного уровня до федерального.

Несмотря на активную политику внедрения специализированной медицинской помощи, большое внимание уделяется разви-

тию первичного звена как основному звену профилактики и лечения заболеваний среди населения. Особое внимание уделяется здоровью женщин, матерей и детей, которое является объективным показателем здоровья населения в целом, а также индикатором оценки социально-экономических проблем. Каждое сельское ЛПУ оснащено согласно стандартам. Помимо прочего, в 2010 году все сельские ЛПУ района охвачены мобильной телефонной связью и оснащены компьютерным оборудованием. Развиваются возможности связи и передачи информации через мобильный Интернет. Для оказания организационно-методической помощи сотрудникам сельских ЛПУ и консультативной помощи жителям села еженедельно проводится выезд врачебной бригады в сёла. Это способствует более тесному сотрудничеству сельских медработников и прикрепленных врачей (педиатров, терапевтов, акушеров-гинекологов), улучшению качества диспансерного наблюдения больных, приближению врачебной помощи к жителям села, регулярному

осмотру постельных больных, большому охвату населения профилактическими осмотрами, большей удовлетворенности населения. Кроме того, с медицинскими работниками сельских ЛПУ регулярно на районных конференциях проводятся семинарские занятия по актуальным вопросам. На районных конференциях присутствуют все руководители структурных подразделений ЛПУ района.

Гудермесская ЦРБ работает в системе обязательного медицинского страхования, введение которого способствует стабильной работе лечебно-профилактического учреждения и улучшению материально-технической базы, внедрению передовых технологий и методик лечения, развитию специализированной медицинской помощи. Объем медицинской помощи населению не уменьшился по сравнению с той медицинской помощью, которая оказывалась во времена существования Советского Союза. С работой лечебного учреждения в системе ОМС связаны и возрастающие требования к качеству оказанных меди-

цинских услуг. Теперь страховая организация раз в месяц проводит плановый контроль объемов и качества оказанной ЛПУ медицинской помощи, проверяя соответствие услуг их качественным результатам. Таким образом, действующая система контроля ОМС непосредственно влияет на совершенствование здравоохранения, которое в условиях ОМС прямо заинтересовано в оптимальном использовании всех своих ресурсов.

Только за 2010 год затраты на здравоохранение из фонда обязательного медицинского страхования составили более 195 млн. рублей (а в 2009 году 191 443 тыс. рублей). Из этих средств осуществляется выдача заработной платы сотрудникам, приобретаются медикаменты, продукты питания для больных стационара и инвентарь.

В то же время необходимо отметить, что проблем в здравоохранении достаточно много. В связи с неуклонным расширением деятельности ЛПУ района растет количество рабочих мест, что вызывает дефицит медицинских кадров. В связи с этим по заданию Главы

Чеченской Республики руководство ЦРБ совместно с администрацией Гудермесского района проводит активную работу по привлечению специалистов: выделение земельных участков, квартир семьям медицинских работников, нуждающимся в жилье. В лечебных учреждениях отмечается острый дефицит врачебных кадров. В нашей стране проводится политика привлечения кадров для работы в первичном звене, в рамках которой осуществляется

финансирование из фонда ОМС для дополнительной оплаты труда участковых врачей-терапевтов, педиатров, медицинских сестер и других медицинских работников первичного звена по национальному проекту «Здоровье». Так, в 2010 году на эти нужды получено 8 435 тыс.руб. (в 2009 году – 8 247 тыс.руб.).

Необходимость идти в ногу со временем, возрастающие требования к качеству оказываемой медицинской помощи как со

стороны государства, так и со стороны населения, диктует свои новые правила. И сегодня здравоохранение района не может ограничиваться оказанием первичной медицинской помощи – необходимо, чтобы помощь была специализированной и квалифицированной! Лечебно-профилактические учреждения района и все медицинские работники нацелены на оказание медицинской помощи каждому жителю района. Сеть лечебно-профилактических

учреждений в районе не только не сокращена, но и, что важно, получила свое развитие.

г. Гудермес, 2010 г.



Абубакар Таймасханов, начальник отдела планирования территориальной программы ОМС и тарифов ТФ ОМС ЧР

Реализация территориальной программы ОМС в Чеченской Республике в 2010 году



В целях обеспечения гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики гражданам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 2 октября 2009 года №811 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год» постановлением Правительства Чеченской Республики от 9 декабря 2009 года №240 была утверждена Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2010 год.

Территориальная программа является основным документом, определяющим виды и условия оказания медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового

обеспечения, порядок формирования и структуру тарифа на медицинскую помощь. Территориальная программа также предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, бесплатно предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Чеченской Республики.

Территориальная программа государственных гарантий включает в себя перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Чеченской Республики и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования. Обязанность осуществления контроля выполненных медицинскими учреждениями объемов и качества медицинской помощи, организация персонифицированного учета этих объемов и их финансирование в рамках заключенных с медицинскими учреждениями договорных отношений, возложена на страховые медицинские организации.

Для расчетов страховых медицинских организаций с лечебно-

профилактическими учреждениями за оказанные медицинские услуги застрахованному населению в рамках территориальной программы ОМС применяются тарифы на амбулаторно-поликлиническую, стационарную и стационарозамещающую виды медицинской помощи.

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, включают расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, химпосуды и прочих материальных запасов, расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), а также расходы по оплате организации питания предприятиями общественного питания (при отсутствии своего пищеблока).

Подушевые нормативы финансового обеспечения, утверждаемые Территориальной программой государственных гарантий, в том числе и программой ОМС, отражают размер ассигнований, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на 1 человека в год.

Финансовое обеспечение Территориальной программы осуществляется в пределах объемов финансовых средств, предусмотренных в соответствующих бюджетах на 2010 год в том числе в бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

Подушевые нормативы финансового обеспечения Территориальной программы устанавливаются исходя из федеральных нормативов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации в Про-

грамме государственных гарантий, которые пересчитываются на условия Чеченской Республики. Следует отметить, что финансирование расходов медицинских учреждений, участвующих в реализации программы ОМС 2010 года, заметно увеличилось в сравнении с 2009 годом. В основном, это стало возможным благодаря тому, что руководством республики уделяется повышенное внимание деятельности системы ОМС и финансовому обеспечению программы ОМС. Если в 2008 году на ОМС неработающего населения было выделено финансовых средств в размере 428,0 млн. рублей, в 2009 году - 1060,1 млн. рублей, то в 2010 году эти средства составили 1900,0 млн. рублей, т.е. в сравнении с 2008 годом увеличение составило почти в 4,5 раза, а к уровню 2009 года - в 1,8 раза.

При этом следует отметить, что финансирование в расчете на одного застрахованного неработающего жителя в расчете на год в 2010 году составило 1722,5 рублей против 961,1 рублей в 2009 году и 388,0 рублей в 2008 году. Однако эти средства ниже уровня подушевого норматива, утвержденного Правительством Российской Федерации, который в расчете на одного жителя на год в рамках программы ОМС 2010 года составляет 4059,6 рублей.

С учетом этого норматива определена расчетная потребность финансовых средств на программу ОМС 2010 года, которая составила с учетом средств на осуществление управленческой деятельности фонда и ведение дела СМО 5173,9 млн. рублей. Эта потребность рассчитана на население республики, численность которого по данным Чеченстата составила 1268,0 тыс. человек.

Утвержденная стоимость программы ОМС 2010 года составляла 4300,2 млн. рублей, т.е. с дефицитом 16,9%. При этом фактическая стоимость программы ОМС по итогам 2010 года составила 4200,7 млн. рублей, а выполненные и профинансированные объемы медицинской помощи за год составили 3901,7 млн. рублей, против 3159,3 млн. рублей в 2009 году.

Эти показатели свидетельствуют о том, что в целом фактическое финансирование в рамках программы ОМС 2010 года увеличилось в



Памятник героям Гражданской войны - борцам за советскую власть. г. Грозный

сравнении с 2009 годом на 118%, а фактически выполненные объемы медицинской помощи по программе ОМС выполнены на 123,5 % к уровню 2009 года. Следует отметить то, что на амбулаторно-поликлиническом уровне на протяжении ряда лет существуют определенные проблемы, в силу которых фактические объемы посещений находятся на низком уровне. Однако руководством фонда были приняты серьезные меры, которые позволили в 2010 году в 1,6 раза повысить этот показатель, более чем на 9% увеличены объемы стационарной помощи, более чем в 1,6 раза увеличены объемы медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах.

Хотелось бы отметить, что в 2011 году намечено увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой населению в рамках программы ОМС, особенно на амбулаторно-поликлиническом уровне, а также повышение уровня финансовой обеспеченности программы ОМС. Постановлением Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2010 года №219 утверждена Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2011 год, в составе которой и программа ОМС 2011 года. В утвержденной программе ОМС 2011 года заметно улучшены показатели финансо-

вой обеспеченности, в результате чего дефицит программы ОМС снижен до 9,9%, тогда как дефицит в целом Территориальной программы государственных гарантий составил 24,8%.

Программные мероприятия 2011 года согласовываются с мероприятиями, предусматриваемыми в рамках программы модернизации здравоохранения республики, которые разрабатываются Министерством здравоохранения республики с участием Территориального фонда ОМС. Мероприятия в рамках программы модернизации разрабатываются с учетом реального состояния деятельности каждого конкретного медицинского учреждения, анализа всех показателей объемов и качества медицинских услуг, оценкой критериев доступности медицинской помощи при непосредственном участии медицинских учреждений.

Надо добавить, что и программные мероприятия в рамках программы ОМС и программные мероприятия в рамках программы модернизации здравоохранения направлены на улучшение условий оказания медицинских услуг населению, на обеспечение повышения уровня доступности и качества всех видов медицинской помощи, оказываемых на всех этапах лечения в каждом конкретно взятом медицинском учреждении.

Система ОМС Чеченской Республики на пути к поэтапному переходу на одноканальное финансирование

Обязательное медицинское страхование является частью государственной системы социального страхования. Современное медицинское страхование создается с целью гарантирования гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирования профилактических мероприятий, которые осуществляются за счет средств фонда.

В Чеченской Республике действует территориальная программа обязательного медицинского страхования, разрабатываемая на основании объемной и финансовой нормативной базы, ежегодно утверждаемой постановлением Правительства РФ, в рамках которой определяется, какая именно амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь, в каких именно учреждениях здравоохранения оказывается гражданам, проживающим постоянно на данной территории, за счет средств обязательного медицинского страхования, а также проведение каких именно мероприятий по профилактике заболеваний, включая диспансерное наблюдение, осуществляется за счет указанных средств.

Мы сейчас ведем активную работу с лечебно-профилактическими учреждениями по поэтапному переходу на одноканальное финансирование.

В 2011-2013 гг. поэтапный переход на одноканальное финансирование будет осуществляться в Чеченской Республике в соответствии с Законами Российской Федерации, Законами Чеченской Республики и иными нормативно-правовыми актами; утвержденной территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Чеченской Республики бесплатной медицинской помощи; принятыми тарифными соглашениями утверждающими расширенный тариф на оплату медицинских услуг в



системе ОМС и дополнительные виды медицинской помощи, оплачиваемые через систему ОМС, ранее финансируемые за счет средств бюджетов всех уровней.

Переход к одноканальной форме финансирования здравоохранения преимущественно через систему ОМС предполагает, что основная часть средств будет консолидироваться в бюджете Территориального фонда ОМС Чеченской Республики. При этом оплата медицинской помощи будет осуществляться по конечному результату на основе комплексных показателей объема и качества оказанных услуг.

Преимуществами внедрения одноканального финансирования является следующее: во-первых, обеспечение финансирования всей медицинской помощи в полном объеме с учетом реальных затрат; во-вторых, обеспечение принципа экстерриториальности, т.е. доступности медицинских услуг

для всех граждан независимо от места жительства, в-третьих, повышение эффективности расходования бюджетных средств в системе здравоохранения, что особенно актуально в сложившихся экономических условиях.

За прошедший год мы видим значительное улучшение в деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и с удовлетворением отмечаем, что показатели уровня здоровья населения увеличились в положительную сторону.

Это стало возможным благодаря руководству Фонда, при активной поддержке Главы ЧР Рамзана Ахматовича Кадырова, Председателя Правительства Одеса Хасаевича Байсултанова, при взаимодействии с Министерством финансов Чеченской Республики и Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Асет Хасуева, начальник финансово-экономического отдела ТФ ОМС ЧР

Обязательное медицинское страхование – право каждого гражданина России на бесплатную медицинскую помощь



Здоровье - одно из высших благ человека, без которого могут утратить значение многие другие блага, возможность пользоваться другими правами (выбор профессии, свобода передвижения и другое). В то же время здоровье не является только личным благом гражданина, а имеет еще и социальный характер. Иначе говоря, не только каждый должен заботиться о своем здоровье, но и государство обязано принимать все необходимые меры, содействующие сохранению и улучшению здоровья его граждан.

Среди прав граждан, гарантированных Конституцией Российской Федерации, одним из основополагающих является право «на бесплатную меди-

цинскую помощь в государственных медицинских учреждениях». Право граждан на бесплатную медицинскую помощь, хотя и входит в понятие права на охрану здоровья, обладает относительной самостоятельностью и занимает свое важное место в системе прав человека и гражданина. Это право в России реализуется через обязательное медицинское страхование (далее - ОМС), введение которого сопряжено с принятием 28 июня 1991 года Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».

Обязательное медицинское страхование – составная часть государственного социального страхования:

оно гарантирует равные возможности предоставления определённого объёма (прописанного программами ОМС) медицинской помощи неограниченному кругу лиц. Благодаря ему, право на бесплатное получение медицинских услуг, включенных в государственную программу ОМС, имеют все россияне независимо от пола, возраста, состояния здоровья, места жительства и социального статуса. Нормы, касающиеся ОМС, распространяются на всех взрослых граждан с момента заключения с ними трудового соглашения, а также на детей.

Зарождение элементов социального страхования и страховой медицины в России началось еще в XVIII - начале XIX вв., когда на возникших первых предприятиях появились первые кассы взаимопомощи. Сами рабочие стали создавать за свой счет (без участия работодателей) общества взаимопомощи - предшественников больничных касс. Первое страховое товарищество в России, которое занималось страхованием от несчастных случаев и страхованием жизни, появилось в 1827 г. в Санкт-Петербурге.

В настоящее время ОМС - это государственная система социальной защиты интересов граждан по охране здоровья. Цель ОМС - обеспечить гражданину при возникновении ситуации, требующей медицинской помощи, ее получение за счет финансовых средств, направляемых в конкретные страховые медицинские организации.

Средства ОМС аккумулируются в бюджетах Федерального фонда ОМС и территориальных фондов ОМС субъектов России, в том числе за счет страховых взносов. Страхователи платят взносы в бюджеты фондов ОМС. Если вы работаете, то вашим страхователем является ваш работодатель, если же нет - то органы исполнительной власти субъектов России и муниципалитеты. Федеральный фонд ОМС и территориальные фонды ОМС субъектов России - это структуры, на счетах которых на-



Здание Администрации г. Грозный

капливаются наши с вами финансовые средства, чтобы затем превратиться в зарплаты врачей и медикаменты для больных.

Страховые компании заключают договоры с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным, а затраты на оказание медицинских услуг затем оплачиваются из бюджетов тех самых фондов. Таким образом, страховая фирма является посредником между лечебным учреждением и застрахованным лицом и осуществляет контроль над медицинским обслуживанием. То есть если человек приходит с медицинским полисом в больницу, а у него начинают требовать деньги за услуги, которые ему положены бесплатно, он первым делом должен позвонить в свою страховую компанию с требованием разобраться в ситуации. И это уже забота страховой компании, с которой человек заключил договор, - быть его «адвокатом», защищая его права.

Каждый гражданин, в отношении

которого заключен договор медицинского страхования или который заключил такой договор самостоятельно, получает страховой медицинский полис. Если вы получили новый паспорт, поменяли место работы, место жительства (если вы безработный) или вышли на пенсию, то вам необходимо получить новый полис. При увольнении с постоянного места работы вы должны сдать выданный ранее страховой полис.

При устройстве на работу вы получаете страховой медицинский полис у нового работодателя или в страховой медицинской организации. При отсутствии работы вам необходимо получить полис в страховой медицинской организации, застраховавшей неработающее население вашего региона по месту вашей регистрации.

С 1 января 2011 года вступает в силу новый Федеральный закон от 29 ноября 2011 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который должен прийти на смену вышеуказан-

ному Закону Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Со вступлением в силу нового Федерального закона граждане России получают право на выбор и замену страховой организации или врача один раз в год. Кроме того, каждому будет положен полис единого образца, не требующий замены при смене страховщика. С 1 мая 2011 года на территории всех субъектов РФ будет введена универсальная электронная карта гражданина, которая заменит зеленые бумажные карточки.

Комментируя новый закон, министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации Татьяна Голикова заявила: «Мы переходим к конкурентной модели, в которой на первый план выходят пациент и качество медицинской помощи».

Работа по формированию доходов и регистрации страхователей

в Территориальном фонде ОМС Чеченской Республики в 2010 г.

В 2010 году отдел формирования доходов и регистрации страхователей поставил задачи по многим направлениям. Ежедневно проводилась работа по регистрации страхователей, по выдаче свидетельств о регистрации, так, например, за прошедший год отделом было выдано более пяти тысяч свидетельств о регистрации, также оказывалась необходимая консультативная помощь страхователям. Специалистами отдела осуществлялся учет и контроль за полнотой, правильностью и своевременностью уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения, проводился мониторинг задолженности по страховым взносам на ОМС. Более того, осуществлялся сбор отчетных данных и проводился анализ поступлений страховых взносов на ОМС работающего и неработающего населения, а также сбор, обработка и анализ ведомственной и статистической отчетности.

Совместно с отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Чеченской Республике проделана работа по обеспечению реализации соглашений по информационному взаимодействию в части обмена информацией, необходимой для осуществления обязательного медицинского страхования. На основании распоряжения Пенсионного фонда РФ и Федерального фонда ОМС от 9 августа 2010 г. №№210 ра/3 в целях повышения эффективности взаимодействия с Отделением ПФР по Чеченской Республике была создана рабочая группа, в состав которой вошли и сотрудники отдела формирования доходов и регистрации страхователей. Наряду с этим осуществлялось взаимодействие с территориальными управлениями Федеральной налоговой службы и Управлением Федерального Казначейства.



Необходимо отметить, в 2010 году в целом достигнуты удовлетворительные результаты. На настоящий момент все поступления в бюджет Фонда осуществляются в запланированном объеме – как поступления из федерального бюджета, так и средства бюджета субъекта. Дотации из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на выполнение территориальной программы ОМС в 2010 году заложенные в бюджет ТФОМС ЧР в размере 1 948 043,0 тыс. руб. поступили на счет Фонда в полном объеме. Страховые взносы на ОМС неработающего населения, поступающие из республи-

канского бюджета, в этом году по сравнению с 2009 годом были увеличены на 79,2 % и составили 1 900 000,0 тыс. руб. Эти средства также поступили на счет Фонда в полном объеме. Также из федерального бюджета в бюджет республики на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковыми, врачей-педиатров участковыми, медицинскими сестрами врачей общей



Здание Правительства Чеченской Республики

практики (семейных врачей) на первое декабря 2010 года перечислены средства в размере 141187,5 тыс. рублей из запланированных 141187,5 тыс. рублей. Поступления страховых взносов и налоговых платежей на этот же срок составили 366067,0 тыс. рублей.

С 1 января 2010 года единый социальный налог (ЕСН) заменен на страховые взносы на основании Федерального закона от 24.07.2009 N 212-ФЗ. Согласно данному закону, страховые взносы должны перечисляться отдельно в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ и Фонды обязательного медицинского страхования (федеральный и территориальный). Действие нового Закона не распространяется на взносы на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, а также на обязательное медицинское

страхование неработающего населения, уплата которых регулируется федеральными нормативными актами.

Основное изменение, которое касается плательщиков страховых взносов – это повышение ставок.

В связи с данными изменениями с 2011 года будут применяться следующие тарифы:

- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – 2,1 процента;

- Территориальные фонды обязательного медицинского страхования – 3 процента.

Таким образом, налоговая нагрузка на плательщиков страховых взносов на ОМС составит 5,1 %, вместо нынешних 3,1 %.

Нововведением в части страховых взносов на ОМС послужило то, что с первого января 2011 года в Россий-

ской Федерации запускаются региональные программы модернизации здравоохранения. В связи с этим средства в объеме 2% страховых взносов на ОМС (ФОМС 1% + ТФОМС 1%) будут аккумулироваться в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения модернизации здравоохранения. К данным нововведениям сотрудники отдела, как и всего Фонда ОМС Чеченской Республики, готовы.

Защита информации как фактор защиты прав застрахованных

Персональные данные застрахованных граждан – предмет пристального внимания отдела информационного обеспечения, поскольку их разглашение является не только нарушением федеральных законов, но и может нанести тяжёлый моральный вред лицам, чьи персональные данные обрабатываются по линии обязательного медицинского страхования. В связи с этим информационные системы ОМС относят к наивысшей категории конфиденциальности после государственной тайны. А соблюдение всех истекающих из этого требований потребовало от ТФОМС ЧР значительных расходов на создание защищенного сегмента локальной сети, в котором обрабатываются персональные данные застрахованных и пролеченных граждан республики. В ходе работ по созданию защищенного сегмента локальной сети был выполнен целый комплекс организационно-технических мероприятий, направленных на защиту персональных данных от несанкционированного доступа, их потери или искажения.

В течение 2010 года 4 сотрудника отдела информационного обеспечения повысили свою квалификацию в сфере организации информационной безопасности и криптозащиты информации при ее передаче по открытым каналам связи на специализированных курсах в г.Москве.

Были разработаны и утверждены к применению положения: «О работе с конфиденциальной информацией», «О порядке обработки персональных данных»; приказы, регламентирующие доступ к персональным данным и организацию информационной безопасности в целом. По итогам приведения информационной системы ТФ ОМС ЧР в соответствие с требованиями ФЗ №152 была проведена аттестация ИС. Закономерным результатом работы отдела ОИО в течение года стало получение осенью 2010 г. аттестата со-



Безусловным приоритетом в работе отдела информационного обеспечения в 2010 году стало выполнение требований Федерального закона №152 «О персональных данных» и организация механизмов информационной безопасности в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и системы ОМС в целом.

Выдержка из Концепции обеспечения информационной безопасности ОМС

«Все процессы по организации и управлению информационной безопасностью системы ОМС должны быть направлены на обеспечение защиты субъектов информационных отношений, интересы которых затрагиваются при создании, функционировании и эксплуатации системы ОМС, от возможного нанесения им материального, морального, физического или иного ущерба посредством случайного или преднамеренного несанкционированного вмешательства в процесс функционирования информационных систем ОМС или несанкционированного доступа к циркулирующей в ней информации и ее незаконного использования».

Закон № 152-ФЗ «О персональных данных» гласит:

...Оператор персональных данных обязан принимать организационные и технические меры, для защиты персональных данных от несанкционированного доступа, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения и иных неправомерных действий (ст. 19, ч. 1, Федерального Закона №152-ФЗ).



Самолет Авиакомпании «Грозный-Авиа» приземлился в аэропорту г. Грозного

ответствия. Территориальный фонд ОМС ЧР стал первой организацией в республике, информационная система которой работает в полном соответствии со всеми необходимыми требованиями ФСТЭК.

Продолжая начатую в прошлом году работу по информатизации системы ОМС республики и развитию технического оснащения лечебных учреждений, начат 3-й этап Программы информатизации системы ОМС республики. Данный этап предусматривает:

- создание защищенной VPN-сети «Медстрахование», в рамках которой соединятся все ЛПУ республики, работающие в системе ОМС;

- создание современных методов электронной отчетности через Интернет. Иными словами предстоит создание Центра обработки данных ОМС ЧР на базе создаваемой VPN-сети.

Уже в начале будущего года в данную сеть в пилотном режиме войдут 20 ЛПУ города Грозного. Современные средства коммуникаций придут на помощь лечебным учреждениям республики, помогут им более оперативно вести отчетную работу в системе ОМС. Помогут они и руководству ТФОМС более точно оценивать текущую финансовую ситуацию и планировать дальнейшее развитие в системе обязательного медицинского страхования.

Отдел информационного обеспечения в предстоящем 2011 году ждет, безусловно, напряженная работа, однако ее результаты поставят систему ОМС в Чечне на кардинально новый информационный уровень.

Талант управленца в развитии системы ОМС



Д.Ш. Абдулазизов, исполнительный директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

Распоряжение о создании Территориального фонда обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике было издано Представительством Правительства Российской Федерации в Чеченской Республике 29 марта 2000 года. Это было сложное время, и реализация политики государства в части введения системы обязательного медицинского страхования в регионе сопровождалась всевозможными трудностями.

Это была новая структура в системе здравоохранения, как все важные социальные направления, требовала внимания руководства республики. Благодаря четкой политике руководства республики по восстановлению социальной сферы, были созданы все условия для полноценного развития системы ОМС в Чеченской Республике. Решить задачу в этом непростом деле Рамзан Кадыров возложил на нового человека в своей команде

«Результаты деятельности Территориального фонда ОМС Чеченской Республики осязаемы и очевидны»

- Денилбека Абдулазизова. Ему-то и предстояло поднять систему обязательного медицинского страхования на должный уровень и сделать эту структуру гарантом соблюдения прав пациентов в получении бесплатной медицинской помощи.

Результат не заставил себя ждать. Благодаря упорной работе нового руководителя Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и его команды, было достигнуто взаимопонимание в решении проблем, возникших еще до прихода нового руководства. Уже совсем скоро было налажено тесное взаимодействие с руководством Федерального фонда ОМС, без поддержки которого нынешние успехи в деятельности ТФ ОМС ЧР не представлялись бы возможными.

И сегодня совершенствование системы обязательного медицинского страхования – приоритетное направление в работе молодого и энергичного руководителя Фонда ОМС Чеченской Республики. Эта работа

направлена на повышение качества и доступности оказания медицинской помощи населению, создание эффективных механизмов реализации прав граждан в сфере охраны здоровья.

За последние годы в Чеченской Республике произошли существенные изменения на всех уровнях ее развития. От восстановления к новому этапу перешла и система здравоохранения Чечни. Поддерживая политику Главы Чеченской Республики, направленную на интенсивное развитие региона, совершенствование работы учреждений здравоохранения и более качественное оказание медицинской помощи больным, – это то, к чему стремится Денилбек Абдулазизов и его коллектив.

Результаты деятельности Территориального фонда ОМС Чеченской Республики осязаемы и очевидны. Врачи отдела по защите прав застрахованных и медицинской экспертизы Фонда осуществляют постоянный контроль качества и доступности



медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях республики. Своевременное финансирование медицинских учреждений, функционирующих в системе ОМС республики, обеспечивает финансово-экономическая служба Фонда, специалисты которой ведут большую работу по оптимизации бюджета территориального фонда ОМС, что, в конечном счете, позитивно сказывается на качестве оказываемой в рамках ОМС.

Разумеется, основными рычагами в деле преобразований в системе ОМС Чеченской Республики, наряду с системой здравоохранения республики, в целом являются мероприятия, назначенные Правительством

Российской Федерации на 2011-2013 годы. Это и принятие нового федерального закона «Об обязательном медицинском страховании», это и разработка программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики, над которой трудятся в одной команде работники Министерства здравоохранения и Фонда ОМС республики. Все эти мероприятия в конечном итоге нацелены на решение важных вопросов, таких как оснащение учреждений здравоохранения дополнительным медицинским оборудованием, утверждение стандартов медицинской помощи, повышение уровня информационного обеспечения, вопросов, связанных с организацией пер-

сонифицированного учета оказанной медицинской помощи и, конечно же, повышение уровня оплаты труда медицинских работников. Все это позволит построить систему, отвечающую современным требованиям, сочетающую четкое соблюдение предоставленных гражданам социальных гарантий и достойные условия жизни и труда для медицинских работников.

Сегодня мы с уверенностью можем сказать, что система обязательного медицинского страхования – это целый ряд важных мероприятий, направленных, прежде всего на улучшение жизни нашего населения, на оказание доступной и качественной медицинской помощи. Для

реализации всех этих направлений руководством Фонда создана целая система, которая четко функционирует уже несколько лет, построенная таким образом, что каждый сотрудник отвечает за конкретные задачи и имеет одну общую коллективную цель, к достижению которой и стремятся работники Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, возглавляемые талантливым управленцем, кавалером «Ордена Кадырова» Денилбеком Абдулазизовым.

Анализ деятельности

Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики за 2010 год

В соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 2 октября 2009 года № 811 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год» в декабре 2009 года были разработаны и утверждены основные документы, регламентирующие деятельность системы обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики.

Это Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2010 год, утвержденная постановлением Правительства Чеченской Республики от 09 декабря 2009 года № 240» и бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2010 год, утвержденный Законом Чеченской Республики от 04 декабря 2009 года № 69-РЗ.

С учетом объемов медицинской помощи и финансовых средств, утвержденных на 2010 год, Согласительной комиссией по тарифам в системе ОМС Чеченской Республики решением от 14.01.2010 года были приняты тарифы на возмещение расходов медицинских учреждений за бесплатно оказанные в 2010 году медицинские услуги застрахованному населению республики. Следует отметить, что в среднем тарифы увеличились по сравнению с 2009 годом более чем на 15%. При этом были утверждены отдельные тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в Центрах здоровья. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 года № 597н в 2010 году оказаны объемы медицинских услуг в Центре здоровья открытым на базе ГУ «Республиканское лечебно-диагностическое реабилитационное объединение».

Следует отметить, что с ноября 2010 года финансирование страховой медицинской организации осуществляется по утвержденным дифференцированным подушевым нормативам, как это принято в целом в системе ОМС Российской Федерации (до этого финансирование осуществлялось за фактически принятые к оплате страховой компанией медицинские услуги в рамках программы ОМС).

В 2010 году Территориальным фондом ОМС совместно с Министерством здравоохранения республики и филиалом страховой медицинской компании ЗАО «МАКС-М» проделана серьезная работа по реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на тер-

Сравнительный анализ показателей по ТП ОМС за 2008-2010 гг.

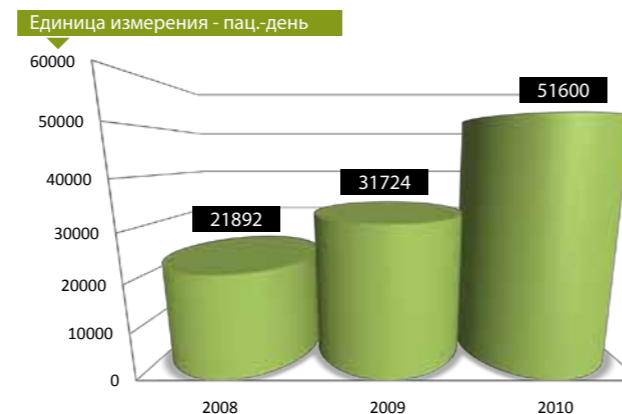
Объем оказанной стационарной медицинской помощи по программе ОМС



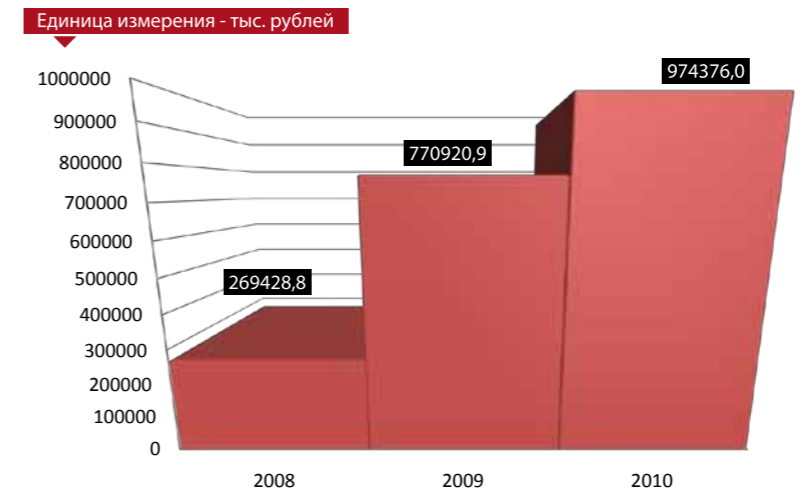
Объем оказанной амбулаторной медицинской помощи по программе ОМС



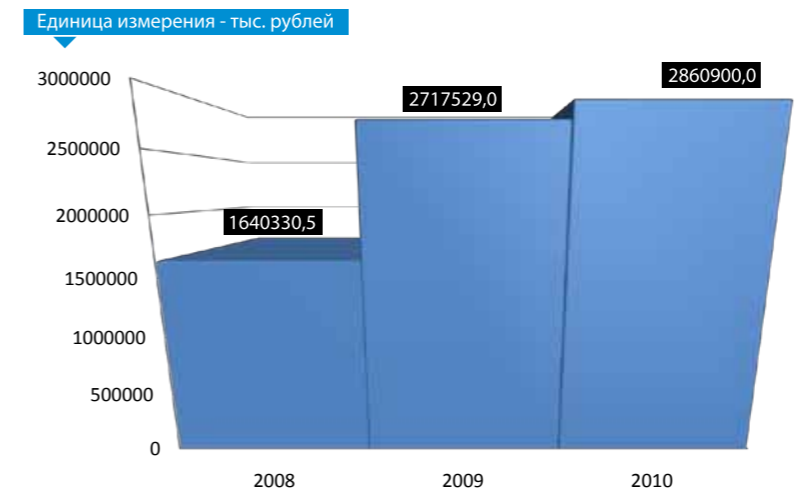
Объем оказанной медицинской помощи в дневных стационарах по программе ОМС



Объем расходов на оказание амбулаторной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС



Объем расходов на оказание стационарной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС



ритории Чеченской Республики. Благодаря общим усилиям, направленным в первую очередь на улучшение качества оказываемой медицинской помощи, лечебные учреждения активизировали работу амбулаторно-поликлинических подразделений. Объемы оказанной в рамках программы ОМС амбулаторно-поликлинической помощи увеличились в 2010 году более чем на 60% в сравнении с 2009 годом, заметно увеличены объемы медицинской помощи, оказываемые в условиях круглосуточных и дневных стационаров, соответственно на 7% и 56%.

В Программе госгарантий на 2010 год с учетом изменений, внесенных постановлением Правительства Чеченской Республики от

21.09.2010г. №158, утверждены следующие нормативы объемов медицинской помощи (на 1000 человек):

- по амбулаторно-поликлинической помощи в целом по Программе госгарантий 6200 посещений, в том числе в рамках программы ОМС – 5700, что составляет около 64% по ПГГ и 65,1% по ОМС от федерального норматива;

- по стационарной помощи в целом по Программе госгарантий 2300 койко-дней, а по ОМС - 1800, т.е. 81,8% по ПГГ и по ОМС – 95% от федерального норматива);

- по медицинской помощи, оказываемой в стационарах дневного типа в

целом по Программе госгарантий 172 пациенто-дней, по ОМС – 100, т.е. 29,2% по ПГГ и 20,4% по ОМС от федерального норматива.

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в соответствии с утвержденной Программой госгарантий (в том числе и программы ОМС) 2010 года, составили в среднем:

- на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений 212,8 рублей (ОМС-158,9 руб.), или 97,6% от федерального норматива (ОМС – 94,4%);

- на один пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров – 379,1 рублей (ОМС – 461,5), или 79,3% от федерального норматива (ОМС – 98,1%);

- на один койко-день в больничных учреждениях – 1243,0 рублей (ОМС – 1277,3), или 90,1% от федерального норматива (ОМС – 109,5%).

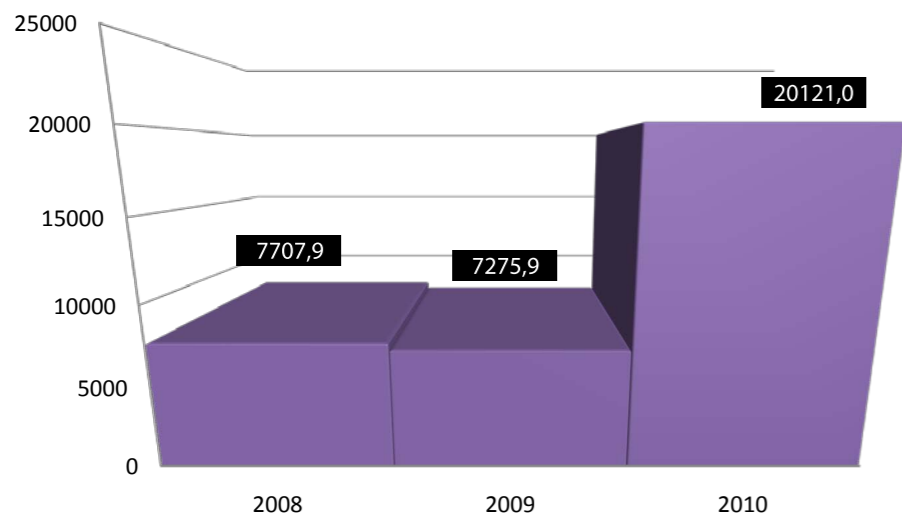
Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики, утвержденная на 2010 год, составила 111,2% к уровню утвержденной Программы 2009 года, а программы ОМС 124,4% к уровню программы ОМС 2009 г.

Подушевой норматив финансирования в целом Программы госгарантий на 2010 год утвержден в размере 5121,5 рублей, в том числе по программе ОМС 3391,3 рублей на одного жителя в год, которые по отношению к федеральным нормативам составили соответственно 67,1% и 83,5%. Утвержденный подушевой норматив финансирования в целом Программы госгарантий 2009 года составлял 4830,5 рублей, а по программе ОМС - 2859,9 рублей на 1 жителя в год

Дефицит Программы госгарантий 2010 года к расчетной потребности составил 33,1%, а дефицит программы ОМС 16,9%. Следует отметить, что дефицит Программы заметно снижен в сравнении с программой 2009 года (в целом по ПГГ на 3,6%, а по программе ОМС на 13,3%).

Объем расходов на оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов в рамках территориальной программы ОМС

Единица измерения - тыс. рублей



Меры, принимаемые на республиканском уровне в рамках модернизации здравоохранения в части улучшения организации работы по первичному учету объемов оказываемой медицинской помощи, информационному и программному обеспечению учреждений здравоохранения республики позволят в 2011-2012 гг. заметно повысить показатели как в целом в рамках Программы государственных гарантий, так и в рамках программы ОМС. Ситуация по финансированию программы ОМС и соответственно Программы госгарантий стала заметно улучшаться с 2009 года. Правительством республики с 2009 года осуществляется планомерная работа по увеличению средств, направляемых на ОМС неработающего населения. Так, в 2009 году эти средства составляли 1060,1 млн. рублей, в 2010 году 1900,0 млн. рублей, в 2011 году 2556,4 млн. рублей. Если в 2009 году на одного неработающего жи-

теля выделено из бюджета республики около 1000 рублей, то в 2010 году более 1700 рублей, утверждено на 2011 год более 2300 рублей. Эти меры позволяют значительно улучшить показатели финансовой обеспеченности, как программы ОМС, так и в целом Программы госгарантий.

Финансовая обеспеченность в целом Программы госгарантий, в том числе и программы ОМС в 2011 году составит соответственно 75,2% и 90,1%. Эти показатели выше уровня 2010 года (показатели 2010 года соответственно 66,9% и 83,1%). Федеральные подушевые нормативы финансирования составляют в целом по ПГГ 7633,4 рублей на 1 человека в год и 4102,9 рублей по средствам ОМС.

Показатели программы госгарантий и программы ОМС 2011 года подтверждаются бюджетом республики и бюджетом ТФОМС на 2011 год. В 2011 году ожидается снижение

дефицита программы ОМС до 9,9%, а в 2012 году ожидается полная финансовая обеспеченность программы ОМС по действующим федеральным нормативам, т.е. без дефицита.

Средства на программу ОМС 2011 года утверждены Законом Чеченской Республики «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2011 год» от 23.11.2010 года № 56-РЗ и Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год (постановление Правительства Чеченской Республики от 28.12.2010 года № 219).

Следует отметить, что с 2010 года заметно снизились средства, поступающие в бюджет фонда в виде страховых взносов, которые собираются Пенсионным фондом. В 2010 году по этому виду поступлений всего поступило 363,44 млн. рублей,

тогда как утвержденные на 2010 год бюджетные назначения составляли 401,37 млн. рублей. В этой связи соответствующими службами Территориального фонда ОМС проводится работа по взаимодействию в рамках соглашения, заключенного с отделением Пенсионного фонда ЧР. В целях повышения эффективности взаимодействия, на основании распоряжения Пенсионного фонда РФ и Федерального фонда ОМС от 9 августа 2010 г. №№ 210ра/З, создана рабочая группа, в составе которой сотрудники ОПФР по ЧР и ТФОМС ЧР.

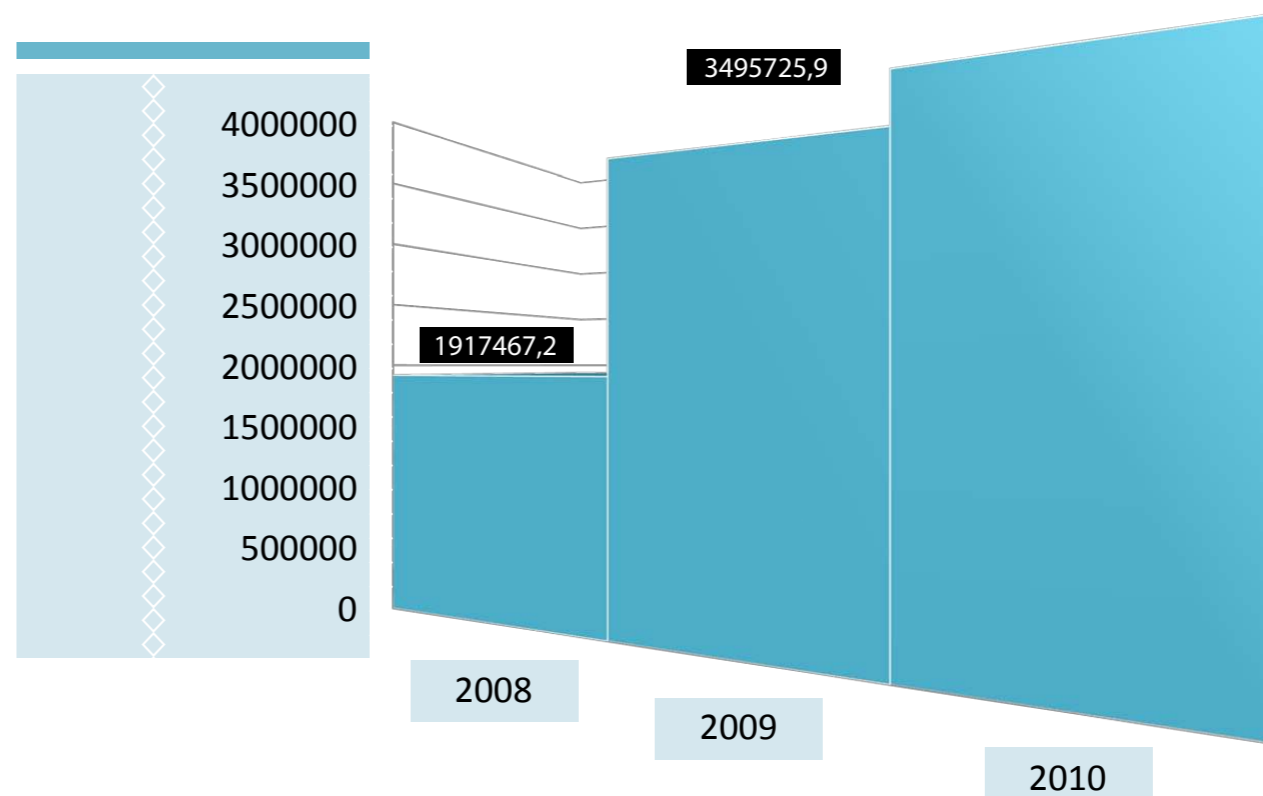
Следует отметить, что дотации из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на выполнение территориальной программы ОМС в 2010 году, утвержденные в бюджете ТФОМС ЧР в размере 1 948,04 млн. руб., поступили в полном объеме.

Как было выше отмечено, из бюджета Чеченской Республики на счета фонда поступили средства в сумме 1900,0 млн. рублей в виде страховых взносов на ОМС неработающего населения. Из бюджета республики по состоянию на 01.01.2011 года поступило 141,2 млн. руб. на финансовое обеспечение оказания дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми, врачами-терапевтами участковых, врачами-педиатрами участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей).

Среднемесячное количество указанных специалистов в 2010 г. составляло:

Фактическая стоимость территориальной программы ОМС (без управленческих расходов)

Единица измерения - тыс. рублей



врачи-терапевты участковые – 378, врачи-педиатры участковые – 219, участковые медицинские сестры врачей-терапевтов участковых – 565, участковые медицинские сестры врачей-педиатров участковых – 627.

Укомплектованность врачами-терапевтами составила 66,9%, врачами-педиатрами участковыми – 35%.

Ежемесячные доплаты к основной заработной плате специалистам участковой службы производились в размере 10000 рублей участковым врачам и 5000 рублей участковым медицинским

сестрам.

По состоянию на 01.01.2011 года Территориальным фондом осуществлено финансовое обеспечение расходов лечебных учреждений, оказывающих дополнительную медицинскую помощь по участковой в рамках реализации Постановления Правительства Чеченской Республики № 25 от 24.02.2010г. на сумму 140,7млн. рублей.

В настоящее время в системе ОМС Чеченской Республики работают 60 лечебно-профилактических учреждений республики, которые имеют лицензии и договора, заключенные со страховой медицинской ор-

ганизацией. Системой обязательного медицинского страхования охвачены все стационары и амбулаторно-поликлинические учреждения.

На 2010 год был утвержден план 12000 диспансерных обследований работающих граждан. Однако в результате совместных усилий всех заинтересованных структур и непосредственных контактов с администрациями городов и районов, а также руководителями ЛПУ удалось провести дополнительную диспансеризацию 14100 человек.

На проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан

Территориальным фондом в лечебные учреждения Чеченской Республики по состоянию на 01.01.2011 года перечислено всего 19,79 млн. руб., из них 5,47 млн. руб. - на завершение расчетов за 2009 год и 14,32 млн. руб. за диспансеризацию в 2010 году.

В реализации Постановления Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. N 945 (изменения от 1 октября 2008 г., 10 марта, 30 декабря 2009 г.) по дополнительной диспансеризации находящихся в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, участвуют 7 ЛПУ. По состоянию на 01.01.2011 года профи-

нансировано 7 ЛПУ на сумму 1,69 млн. рублей за диспансеризацию 713 детей.

Следует отметить, что Чеченская Республика заняла 2 место среди субъектов Российской Федерации по выполнению плановых заданий в 2010 году по диспансеризации работающих граждан (117,5%), диспансеризация детей – сирот, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, также была проведена на достаточно высоком уровне – 103 %.

Надо отметить также, что и в предыдущие годы плановые задания по дополнительной диспансеризации работающих граждан выполнялись: в 2008 году - на 101,6%, в 2009 году – на 110,5%.

Территориальным фондом ОМС осуществляется финансирование страховой медицинской организации ЗАО «МАКС-М», которая возмещает расходы лечебных учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования. За 2010 год фондом осуществлено финансирование указанных расходов в рамках программы ОМС на сумму – 3 771,17 млн. рублей.

Общий объем медицинских услуг, выполненный лечебными учреждениями системы ОМС, по состоянию на 01.01.2011г. составил – 3872,62 млн. рублей.

Кроме того, Территориальным фондом осуществляется возмещение расходов за лечение жителей республики за ее пределами, по линии межтерриториальных расчетов. Всего в 2010 году оплачено счетов по межтерриториальным расчетам за пролеченных на других территориях жителей нашей республики на сумму около 160,65 млн. рублей. В настоящее время осуществляются взаиморасчеты с 82 региональными фондами ОМС субъектов Российской Федерации. Фондом оплачены расходы медицинских учреждений за пролеченных иногородних граждан на территории Чеченской Республики на сумму около 13,1 млн. рублей, которые возмещены по линии межтерриториальных расчетов.

В связи с тем, что с 1 января 2011 года в Российской Федерации запускаются региональные программы мо-

дернизации здравоохранения, средства в объеме 2% страховых взносов на ОМС (ФОМС 1% + ТФОМС 1%) будут аккумулироваться в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения программы модернизации здравоохранения.

У программы три ключевых направления. Это улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения, информатизация медицинского обслуживания населения и финансовое обеспечение стандартов оказания медицинской помощи. Будут приводиться в порядок больницы и поликлиники, оснащаться новым оборудованием, внедряться современные технологии и стандарты оказания медицинской помощи. Появятся дополнительные возможности для увеличения заработной платы медицинских работников.

В 2010 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской республики продолжил свою работу по дальнейшему совершенствованию системы обязательного медицинского страхования в республике, повышению качества и доступности оказания медицинской помощи населению, созданию эффективных механизмов реализации прав граждан в сфере охраны здоровья.

За 2010 год в ТФ ОМС ЧР и СМО «МАКС-М» зарегистрировано 13 879 обращений граждан, из них 483 по телефону «горячей линии». Выдано 11 875 полисов, консультировано 1 699 человек. В досудебном порядке рассмотрено 198 жалоб из них 20 с материальным возмещением.

Врачами-экспертами системы обязательного медицинского страхования Чеченской республики проведено 1 830 экспертиз качества медицинской помощи, во время которых проведена экспертиза 40 834 экспертных случаев.

В целях информирования застрахованных граждан об их правах в системе ОМС выпущено 10 442 информационных материалов для публичного и индивидуального информирования (листовки, брошюры, памятки,

выступления в коллективах, на радио и телевидении, стенды в ЛПУ, статьи в СМИ).

С 2008 года в ТФ ОМС функционирует Координационный совет по обеспечению и защите прав граждан в системе ОМС, в состав которого входят представители различных ведомств и организаций Чеченской Республики: секретариата заместителя Председателя Правительства ЧР, аппарата Парламента ЧР, аппарата Уполномоченного по правам человека в ЧР, Минздрава ЧР, Департамента здравоохранения г. Грозный, управления Росздравнадзора по ЧР, Совета Профсоюзов ЧР, ЧГТРК «Грозный», ООО «Нурэнерго», управления по защите прав потребителей, РКБ, ЗАО «МАКС-М». Регулярно проводятся заседания, где заслушивается информация ТФ ОМС и страховой медицинской организации о деятельности по защите прав застрахованных по ОМС граждан, обсуждаются проблемы, предлагаются меры для их решения.

Система обязательного медицинского страхования для успешной работы нуждается в персонализированном учете оказанных в ЛПУ медицинских услуг. В нашей республике недостаточно четко налажен учет амбулаторной медицинской помощи в поликлиниках. Для решения этой проблемы сотрудники ТФ ОМС выезжают в поликлиники города и районов республики, проводят консультационную разъяснительную работу в коллективах медицинских учреждений по вопросам персонализированного учета оказанных медицинских услуг, формирования счетов-реестров. Для нормализации данной ситуации наметен ряд мероприятий по развитию информатизации системы здравоохранения республики, что запланировано в программе модернизации здравоохранения нашего региона.

Территориальная программа ОМС Чеченской Республики

| | | | 2009 год | 2010 год | 2011 год |
|-----------|---|--------------------|----------|----------|----------|
| 1 | Расчетная стоимость ТПГГ | млн. руб. | 9229,0 | 9705,5 | 10126,9 |
| | в том числе: программы ОМС | | 4955,8 | 5173,9 | 5608,9 |
| 2 | Утвержденная стоимость и прогноз | млн. руб. | 5840,1 | 6494,0 | 7617,5 |
| | в том числе: программы ОМС | | 3457,6 | 4300,2 | 5054,7 |
| 3 | Стоимость ТПГГ | млн. руб. | 5830,2 | 6494,0 | |
| | в том числе: программы ОМС | | 3559,5 | 4320,2 | |
| 4 | Средства бюджета республ. на ТПГГ | | | | |
| | всего | млн. руб. | 3330,8 | 4093,8 | 5119,2 |
| | в том числе: на ОМС нераб. насел-я | | 1060,1 | 1900,0 | 2556,4 |
| 5 | Федеральный подушевой норматив | | | | |
| | на 1 жителя в год по ТПГГ | руб. | 7633,4 | 7633,4 | 7633,4 |
| | в том числе: программы ОМС | | 4059,6 | 4059,6 | 4102,9 |
| 6 | Республиканский подушевой норматив | | | | |
| | Подушевой на 1 жителя в год по ТПГГ | руб. | 4822,4 | 5121,5 | 5906,4 |
| | в том числе: программы ОМС | | 2944,3 | 3391,3 | 3919,3 |
| 7 | Дефицит по ТПГГ | % | 36,7 | 33,1 | 24,8 |
| | в том числе: программы ОМС | | 30,2 | 16,9 | 9,9 |
| 8 | Всего посещений по ТПГГ | посещ. | 7542643 | 7861600 | 8974840 |
| | в том числе: программы ОМС | | 2357174 | 7227600 | 8251051 |
| 9 | Всего койко-дней по ТПГГ | к/дней | 2641540 | 2916400 | 3255576 |
| | в том числе: программы ОМС | | 2003723 | 2282400 | 2577155 |
| 10 | Всего пац.-дней по ТПГГ | пац./дн. | 59266 | 218096 | 271310 |
| | в том числе: программы ОМС | | 31724 | 129336 | 271310 |
| 11 | Рост объемов медицинской помощи | в % к предыд. году | | | |
| | в стоимостном выражении по ТПГГ | | 132,6 | 113,8 | 113,5 |
| | в том числе: программы ОМС | 182,3 | 118,0 | 118,0 | |
| 12 | Расход в абсолютном значении: | | | | |
| | - зарплаты на ТПГГ | млн. руб. | 2134,6 | 2830,5 | 3520,0 |
| | в том числе: программы ОМС | | 1642,5 | 2010,5 | 2609,1 |
| | - медикаментов | | 1695,1 | 1786,6 | 1840,3 |
| | в том числе: программы ОМС | | 1514,9 | 1640,8 | 1692,7 |



Слева направо: Надежда Новикова, заместитель генерального директора страховой компании ЗАО «МАКС-М», Халид Вайханов, заместитель председателя Правительства ЧР по социальному блоку, и Денилбек Абдулазизов, исполнительный директор ТФ ОМС ЧР.

Филиал страховой компании ЗАО «Макс – М» в городе Грозный под новой крышей

Торжественное открытие нового трехэтажного здания филиала ЗАО «Макс-М» прошло сегодня в центре столицы Чеченской Республики. Церемонию приурочили к пятилетию работы компании в регионе.

В мероприятии приняли участие: заместитель председателя Правительства ЧР по социальному блоку Х.Х. Вайханов, руководство Министерства здравоохранения ЧР, Территориального

Фонда обязательного медицинского страхования ЧР, Росздравнадзора по ЧР, филиала ЗАО «Макс-М» в городе Грозном, главные врачи лечебно-профилактических учреждений, общественность. Почетными гостями мероприятия стали заместители генерального директора страховой компании ЗАО «Макс-М» Татьяна Куликова и Надежда Новикова, а также гости из сопредельных республик.

Участники мероприятия поздравили руководство ЗАО «МАКС-М» в городе Грозном со знаменательным событием – открытием нового здания и улучшением условий труда сотрудников компании.

В ходе торжественной церемонии было отмечено, что страховая медицинская компания «МАКС-М» начала свою деятельность в Грозном в феврале 2005 года, когда Чеченская Республика

переживала тяжелый период послевоенного становления. Самыми трудными были первые годы деятельности нашего филиала.

- Медицинская страховая компания «МАКС-М» - крупнейший страховщик российских граждан и признанный лидер в области обязательного медицинского страхования в Российской Федерации. Сегодня работа страховой компании ЗАО «Макс-М» в городе Грозном



Слева направо: Денилбек Абдулазизов, исполнительный директор ТФ ОМС ЧР, Халид Вайханов, заместитель председателя Правительства ЧР по социальному блоку и Ахмед Тапаев, директор филиала ЗАО «МАКС-М» в г. Грозном.

направлена на выполнение важной социальной задачи и выполняется она в тесном контакте с Министерством здравоохранения ЧР, - отметил заместитель министра здравоохранения ЧР Рукман Бартиев. – Филиал достойно прошел период своего становления в системе ОМС Чеченской Республики и принял непосредственное участие в развитии данной сферы.

К поздравлениям присоединились гости и другие участники мероприятия.

После совершения дуа почетное право разрезания красной ленты было дано заместителю председателя Правительства по социаль-

ному блоку Халиду Вайханову, Исполнительному директору ТФ ОМС ЧР Денилбеку Абдулазизову, а также и Надежде Новиковой.

После этого торжественная часть была продолжена в конференц-зале ЗАО «МАКС-М». С докладами выступили Денилбек Абдулазизов, Ахмед Тапаев и другие участники мероприятия.

-Если на первом этапе основной задачей страховой компании было страхование населения и наращивание объемов услуг по ОМС, то в последние годы специалисты «МАКС-М» в ЧР акцентируют внимание на качестве этих услуг, их доступности и на проблемах соблюдения

прав застрахованных при оказании медицинской помощи, - отметил исполнительный директор ТФ ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов. - На сегодняшний день полис обязательного медицинского страхования компании «МАКС-М» имеют на руках более одного миллиона человек, то есть около 90 процентов жителей Чеченской Республики.

При этом он сказал, что успехи Грозненского филиала ЗАО «МАКС-М» связаны, прежде всего, с той помощью, которую постоянно оказывает головной офис страховой компании «МАКС-М», а также грамотно поставленной работой руководите-

ля коллектива в лице Ахмеда Тапаева.

В свою очередь, Ахмед Тапаев отметил, что охрана здоровья нации и отдельно взятого человека – процесс сложный и многосторонний. Его участниками являются органы законодательной, исполнительной власти, фонды обязательного медицинского страхования, страховые организации и лечебно-профилактические учреждения.

-Только наша совместная согласованная деятельность может привести к ощутимым результатам в этой сфере, - подчеркнул Ахмед Тапаев.

Источник: ИА «Грозный-Информ»

Руководители Фондов ОМС СКФО подписали соглашение о сотрудничестве

В Кисловодске прошло расширенное совещание исполнительных директоров Фондов ОМС Северо-Кавказского федерального округа.

27 июля текущего года в городе Кисловодск прошло расширенное совещание исполнительных директоров Фондов обязательного медицинского страхования Северо – Кавказского федерального округа. Делегацию из Чеченской Республики на данном совещании возглавил Исполнительный директор Территориального фонда ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов, его сопровождали заместители директора Магомед Дудаев и Зара Баудинова, а также начальник отдела межтерриториальных взаиморасчетов Зарема Умаева и начальник отдела по организации ОМС Элита Ашаганова.

Открыл совещание исполнительный директор Ставропольского краевого фонда ОМС - представитель Федерального фонда ОМС в СКФО А.Ф. Лавриненко. **Главной темой совещания стало обсуждение проекта соглашения о сотрудничестве в области защиты прав граждан, обеспечения доступности и контроля качества медицинской помощи при реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации, входящих в состав Северо - Кавказского федерального округа.**

На совещании было отмечено, что данное соглашение устанавливает основные механизмы взаимодействия и приоритетные направления сотрудничества сторон в вопросах по защите прав



г. Кисловодск, Курортный бульвар

граждан, обеспечению доступности и контролю качества медицинской помощи при реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в Республиках Дагестан, Ингушетия, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской Республиках, Республике Северная Осетия - Алания, Чеченской Республике, Ставропольском крае.

В соглашении определены такие направления как обеспечение всеобщности ОМС и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам, оптимизация механизмов оказания гражданам медицинской помощи вне территории страхования, взаимодействие сторон и совершенствование деятельности по защите прав граждан, обеспечение контроля качества медицинской помощи, совершенствование системы управления качеством

медицинской помощи, организация информационно-разъяснительной работы с населением, обеспечение информационной открытости системы ОМС и доступности населению ее информационных ресурсов, а также формирование единых методологических подходов в реализации задач территориальных фондов ОМС на территории Северо - Кавказского федерального округа, в оценке эффективности деятельности страховых медицинских и медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования. Все перечисленные вопросы делегаты совещания решили принять на рассмотрение.

На совещании был согласован план мероприятий по взаимодействию территориальных фондов ОМС Северо - Кавказского федерального округа, а также обсуждались вопросы по формированию

единого регистра внешних экспертов качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в СКФО.

По словам исполнительного директора Территориального фонда ОМС Д.Ш. Абдулазизова мероприятия такого рода способствуют более плодотворному взаимодействию субъектов округа в решении назревших проблем здравоохранения.

– Данное совещание позитивно отразится на дальнейшей работе по развитию системы обязательного медицинского страхования в СКФО, что на сегодняшний день очень актуально, так как оказание качественной и доступной медицинской помощи гражданам стоит в числе приоритетных направлений реализуемых как в Чеченской Республике, так и в соседних регионах, - отметил Денилбек Абдулазизов.

Денилбек Абдулазизов принял участие в награждении лучших

Исполнительный директор ТФ ОМС ЧР Денилбек Абдулазизов принял участие в награждении победителей Международного турнира по боксу имени первого Президента Чеченской Республики Ахмат-Хаджи Кадырова.

В состязаниях приняли участие представители 15 стран мира: Турции, Германии, Ирана, Узбекистана, Казахстана, Польши, Венгрии, Монголии, Англии, Франции, Чехии, Белоруссии, Армении и Азербайджана. В составе сборной России выступили семнадцать чеченских спортсменов. Поболеть за спортсменов представлявших сборную страны, пришли члены Правительства Чеченской Республики, депутаты парламента ЧР, олимпийские чемпионы и другие официальные лица.

По словам помощника Президента ЧР – депутата Парламента ЧР Хасмагомеда Хизриева, который является президентом Федерации бокса ЧР, данный турнир был приурочен ко дню рождения первого Президента ЧР Ахмата-Хаджи Кадырова. – «Благодаря начатому им пути установления мира и стабильности на чеченской земле сегодня наша республика преобразуется. Наши спортсмены добиваются высоких результатов на различных чемпионатах, турнирах. Это все стало возможным благодаря особому вниманию Президента ЧР Рамзана Кадырова развитию спорта. Вот поэтому наши спортсмены становятся победителями чемпионатов Европы, мира. Уверен, что количество чемпионов из Чеченской Респу-



блики с каждым годом будет увеличиваться», - сказал Х. Хизриев.

По итогам пятидневного турнира определились победители. **В 10 из 11 весовых категорий золотые меда-**

ли вручены спортсменам из Чеченской Республики. Денилбек Абдулазизов вручил золото победителям турнира в весовой категории до 75 кг. Он поблагодарил молодых спортсменов

за проявленное мастерство и выразил уверенность, что благодаря таким турнирам и таким спортсменам мы будем иметь возможность болеть за наших ребят на самых высоких спортивных соревнованиях. В свою очередь, помощник Главы Чеченской Республики Хасмагомед Хизриев наградил исполнительного директора Территориального фонда ОМС ЧР медалью и Почетной грамотой Федерации бокса Чеченской Республики.

Чеченская Республика заняла 2 место среди субъектов РФ по проведению диспансеризации работающих граждан

В 2010 году в соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.12.2009г. №1146 и приказа Минздравсоцразвития России от 04.02.2010 г. №55-н «О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан» в Чеченской Республике было запланировано проведение дополнительной диспансеризации **12000 работающих граждан.**



Проведение диспансеризации работающих граждан является приоритетным направлением в деятельности Территориального фонда ОМС Чеченской Республики. С самого начала руководством Фонда была поставлена задача завершить диспансеризацию качественно и в срок. На сегодняшний день проведено 14100 диспансерных обследований работающих граждан, это стало возможным благодаря поддержке руководства республики, глав администраций городов и районов.

«Благодаря перевыпол-

нению плана дополнительной диспансеризации работающих граждан в текущем году (117, 5 %), Фонд ОМС Чеченской Республики получил из Федерального фонда обязательного медицинского страхования дополнительные средства в сумме 2188200 рублей, в основном эти деньги пойдут на дополнительные выплаты в качестве стимулирующей надбавки к зарплате медицинским работникам, проводившим дополнительную диспансеризацию», - отметил исполнительный директор Фонда ОМС ЧР Денилбек Абдула-

зизов.

Как стало известно из сообщения Федерального фонда ОМС, Чеченская Республика заняла 2 место среди субъектов России по выполнению плановых заданий в 2010 году по диспансеризации работающих граждан.

Нужно отметить и то, что диспансеризацию детей – сирот, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, Чеченская Республика также провела на достаточно высоком уровне, выполнив годовой план на 103%.

Историческая справка

Последняя массовая диспансеризация в нашей стране проводилась еще до перестройки в начале 80-х гг. Тогда было обследовано более 100 миллионов человек по всему Союзу, в основном работники промышленных предприятий с вредными и тяжелыми условиями труда, учащиеся и люди с повышенным риском заболевания, например, медработники. В современной России дополнительная диспансеризация проводится в рамках нацпроекта «Здоровье» с 2006 года

Сейчас диспансеризация носит добровольный характер и затрагивает в основном бюджетные сферы. Однако многие крупные компании уже начали проводить диспансеризацию своих сотрудников. Основная цель - сохранение здоровья работающего населения, а также профилактика и ранняя диагностика тяжелых заболеваний.



Выступление Главы Чеченской Республики Р.А. Кадырова на торжественной церемонии закрытия республиканского конкурса «Врач народного признания»

В Грозном подвели итоги конкурса «Врач народного признания»

18 декабря в городе Грозном подвели итоги первого ежегодного республиканского конкурса «Врач народного признания», организованного научно-просветительской газетой «Медицинский вестник ЧР», при поддержке Министерства здравоохранения ЧР, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и Государственного бюро медико-социальной экспертизы по Чеченской Республике.

В праздничной атмосфере подводились итоги конкурса, который длился в течение шести месяцев. С первых дней оргкомитет по проведению конкурса начал получать SMS-сообщения, письма, самые активные даже приходили в редакцию,

чтобы отдать свой голос за достойного, по их мнению, врача. Помимо этого был проведен соцпрос среди жителей всех районов.

Надо отметить, что оргкомитет по проведению конкурса провел огромную работу, и победителями были

признаны достойные.

О значимости этого мероприятия говорил тот факт, что на церемонию награждения поздравить и наградить победителей приехал лично Глава республики Рамзан Кадыров. В переполненном зале присутствовали Пред-

седатель Правительства Чеченской Республики Одес Байсултанов, Председатель Парламента Дукуваха Абдурахманов, члены кабинета министров, руководители администраций.

В поздравительном выступлении Рамзан Ахматов

вич отметил, что 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.

Распоряжением Главы Чеченской Республики за огромный вклад и плодотворную работу в дело возрождения системы здравоохранения министр здравоохранения ЧР Ш. Ахмадов был награжден Благодарственным письмом Главы Чеченской Республики.

За заслуги в развитии системы здравоохранения ЧР и высокие достижения в области медицины орденом Кадырова награжден главный хирург Министерства здравоохранения ЧР Умар Ханбиев. Также за активную работу в выполнении Президентской программы по оказанию хирургической помощи жителям Чеченской Республики он получил специальную премию и автомобиль «Тойота-Ленд-Крузер-200».

Указом Главы Чечен-



ской Республики орденом Кадырова награжден главный врач Гудермесской ЦРБ Идрис Байсултанов. Идрис Хасаевич стал победителем в номинации «Лучший главный врач года».

Победителем в номинации «За высокое мастерство и опыт» стал заведующий хирургическим отделением РКБСМП Шервани Гадаев. В номинации «Врач, подающий надежды» признан лучшим заведующий отделением детской анестезиологии и реанимации РДКБ Муслим Юнусов. Кубок победителя конкурса и звание «Врач народного признания» по-

лучил заведующий хирургическим отделением Грозненской ЦРБ Андарбек Бакаев. Всем победителям конкурса от Фонда Кадырова были выделены автомобили «Тойота-Камри».

Указом Главы Чеченской Республики медаль «За заслуги перед Чеченской Республикой» была вручена главному редактору газеты «Медицинский вестник ЧР» Казбеку Межидову.

Почетным знаком «За трудовое отличие» был отмечен пресс-секретарь Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Ре-

спублики Сулиман Эниев. За вклад в дело информационного обеспечения системы здравоохранения награждена Благодарственным письмом Главы ЧР заместитель главного редактора «Медицинского вестника ЧР» Мारьян Межидова.

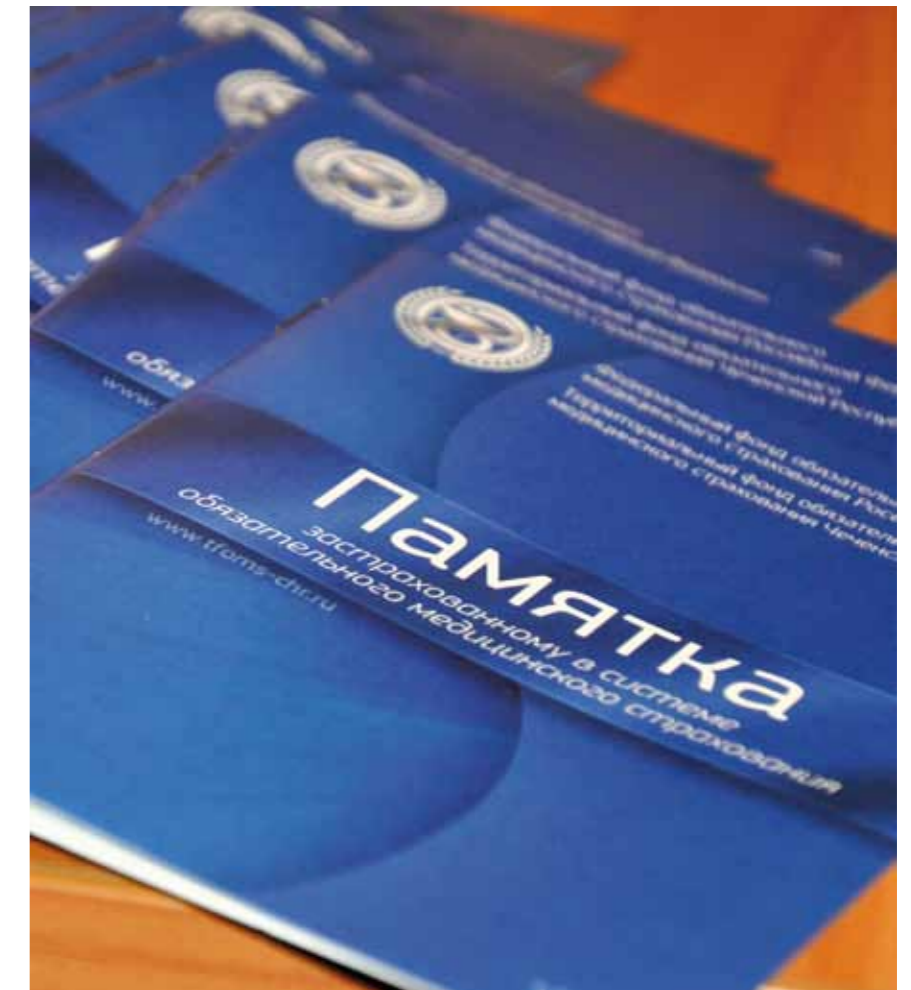
Макет баннера 6х3 м. для республиканского конкурса «Врач народного признания»

600 ТЫСЯЧ ПАМЯТОК для застрахованных в системе ОМС

В соответствии с Конституцией Российской Федерации каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В настоящее время в системе ОМС большое внимание уделяется информированию граждан. Представители Фонда ОМС Чеченской Республики выступают в СМИ, выпускают и распространяют информационные справочники и буклеты, размещают информационные стенды в лечебных учреждениях и публичных местах.

В 2010 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики размножил памятку застрахованному в системе обязательного медицинского страхования, которую разработал и выпустил Федеральный фонд ОМС. В ней содержится информация по основным вопросам, которые могут возникнуть у обладателя полиса ОМС. В какие лечебные учреждения можно обращаться? Что делать, если в поликлинике требуют оплату? Можно ли вернуть деньги, если пациент был вынужден заплатить за услуги и лекарства? Как действует полис ОМС, если обратиться за помощью пришлось не по месту прописки? Памятка содержит ответы на эти и многие другие вопросы, а также перечень и контакты территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации. Тираж



в 600 тысяч экземпляров будет распространен во всех городах и районах Чеченской Республики. Это послужит значительным подспорьем в деле защиты прав граж-

дан в системе обязательного медицинского страхования, а также информирования населения об их правах в системе ОМС.



Электронную версию памятки Вы можете скачать на сайте www.tfoms-chr.ru

Работа сотрудников Территориального фонда ОМС Чеченской Республики отмечена председателем ФФОМС А.В. Юриным

Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Андрей Юрин награждает сотрудников Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Почетными грамотами и благодарственными письмами ФФОМС.



Так, за добросовестный труд в системе обязательного медицинского страхования Российской Федерации Почетной грамотой Федерального фонда обязательного медицинского страхования награжден исполнительный директор Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов. Почетные грамоты также получили заместители исполнительного директора Магомед Дудаев и Хасан Солтагереев.

Благодарность председателя Федерального фонда ОМС была объявлена заместителю исполнительного директора – главному бухгалтеру ТФОМС ЧР Заре Дадаевой, заместителю исполнительного директора по ОМС Заре

Баудиновой, а также начальникам отделов Фонда ОМС Чеченской Республики Светлане Магомадовой и Абубакару Таймасханову. Кроме того, председателем Совета профсоюзов Чеченской Республики Хусейном Солтагереевым была вручена юбилейная медаль «100 лет профсоюзам России» за огромный вклад в дело становления системы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике исполнители-му директору Территориального фонда ОМС Чеченской Республики Д. Ш. Абдулазизову.

Вручение наград прошло на праздничном мероприятии в канун нового 2011 года.



Источник: Пресс-служба ТФОМС ЧР



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.
Магомадова 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.**

Фотоматериалы предоставлены Комитетом Правительства ЧР по делам молодежи, Информационно-аналитическим управлением Главы и Правительства ЧР и Пресс-службой ТФОМС ЧР

Арт-директор – Эниев С.М.

Журнал сверстан в дизайн-студии «ПИАР-ЭКСПРЕСС»

Издатель – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

www.tfoms-chr.ru

