



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ **СТРАХОВАНИЕ** В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ **ВЫПУСК №№2-3 (45-46)**

РАМЗАН КАДЫРОВ НАЗНАЧИЛ СУЛЕЙМАНА ЛОРСАНОВА МИНИСТРОМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС СУБЪЕКТОВ СКФО –
В АВАНГАРДЕ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИИ

КАК УСТАНОВИТЬ И РАССЧИТАТЬ СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ
МЕДРАБОТНИКАМ



**Федеральный фонд обязательного медицинского
страхования возглавил Илья Баланин**



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

Президент Российской Федерации

В.В. ПУТИН



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

Председатель Правительства Российской Федерации

М.В. МИШУСТИН



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

Глава Чеченской Республики, Герой России

Р.А. КАДЫРОВ



«Национальная система медицинского страхования позволяет нам не думать о том, как покрыть расходы здравоохранения»

Министр здравоохранения Российской Федерации

М.А. МУРАШКО



«Оплата медицинской помощи по результатам ее оказания – ведущий тренд в мировой практике»

Председатель ФОМС

И.В. БАЛАНИН



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



СОДЕРЖАНИЕ:

Рамзан КАДЫРОВ назначил Сулеймана Лорсанова министром здравоохранения Чеченской Республики

6

В Грозном открылось новое здание стоматологической поликлиники

10

В Грозном отметили день медицинского работника

12

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования возглавил Илья БАЛАНИН

14

Председатель ФОМС: оплата медицинской помощи по результатам ее оказания – ведущий тренд в мировой практике

16

Территориальные фонды ОМС субъектов СКФО – в авангарде развития системы обязательного медицинского страхования России

18

Сулейман ЛОРСАНОВ: «Перед нами стоят великие цели»

26

Полис обязательного медицинского страхования. Полезные сведения для граждан в вопросах и ответах

32

Магомед САЛТАЕВ: «В 2022 году медицинские организации Чеченской Республики получат около 800 единиц медицинского оборудования и 95 автомобилей»

36

Как установить и рассчитать стимулирующие выплаты медработникам

40

Главный врач Детской клинической больницы № 2 г. Грозного Диана МАГОМАДОВА: «Здоровый ребенок – это счастливая семья!»

46

В Надтеречной ЦРБ право на охрану здоровья и медицинскую помощь реализуется в полной мере

52

Анжелика ЯХЬЯЕВА: «Наш коллектив – это команда больших профессионалов, которая работает как единый организм – слаженно и без сбоев»

56

Руководство: как экономисту внедрить в работу изменения 2022 года

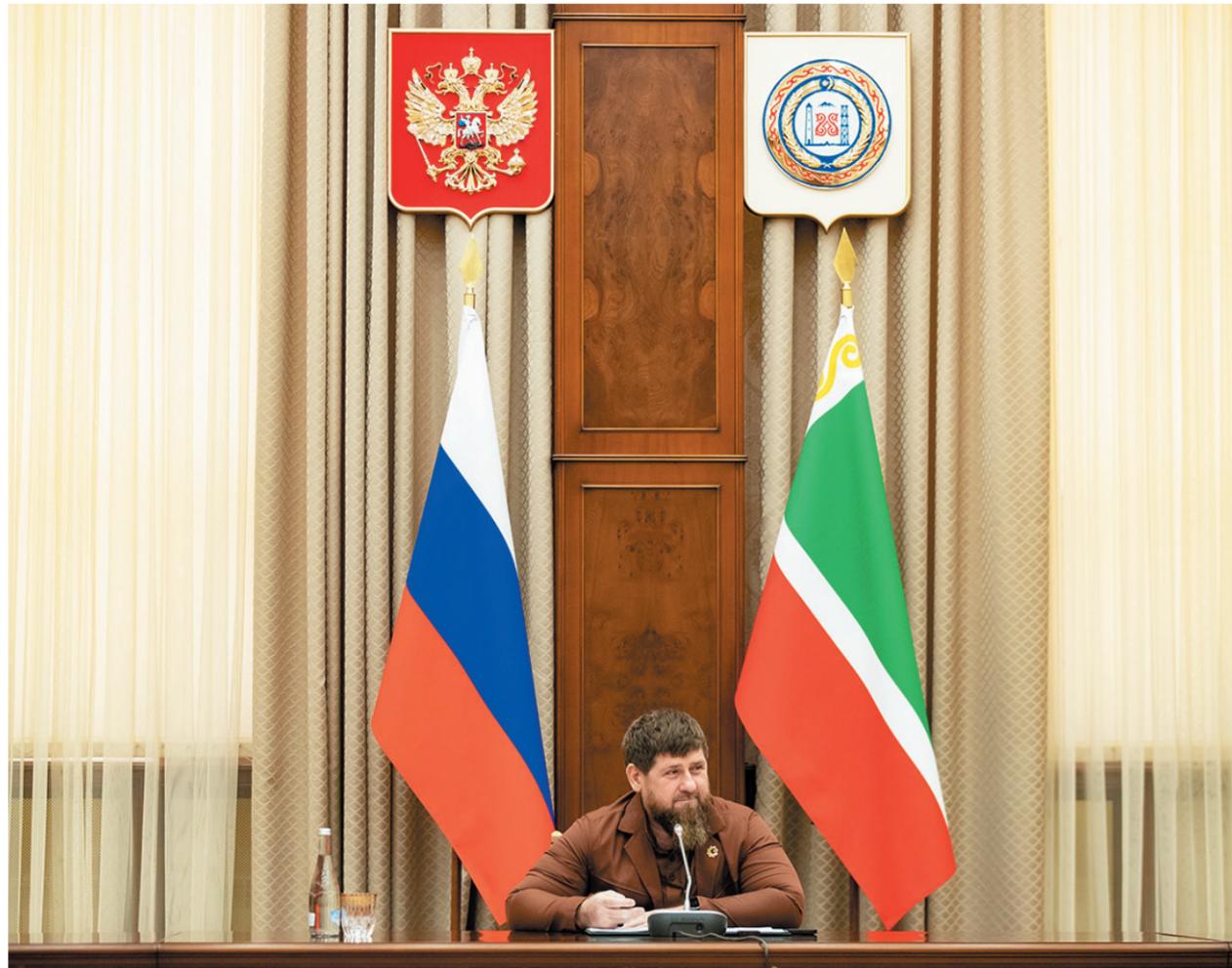
60

На заседании «Клуба министров здравоохранения» обсудили вопросы взаимодействия с Терфондами ОМС

66

ОФИЦИАЛЬНО

РАМЗАН КАДЫРОВ НАЗНАЧИЛ СУЛЕЙМАНА ЛОРСАНОВА МИНИСТРОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ



ГЛАВА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, ГЕРОЙ РОССИИ РАМЗАН АХМАТОВИЧ КАДЫРОВ СРАЗУ ПОСЛЕ МАЙСКИХ ВЫХОДНЫХ ПРОВЁЛ СОВЕЩАНИЕ С РУКОВОДИТЕЛЯМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ, ГДЕ ОБЪЯВИЛ О КАДРОВЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ В МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧР.

На встрече с главврачами Рамзан Ахматович отметил, что сфера здравоохранения требует особого отношения и принятия оперативных решений.

«Здравоохранение является трудным направлением. Оно требует постоянного к себе внимания. Круглые сутки необходимо трудиться, чтобы сделать его еще лучше. От работы главных врачей зависит очень многое. При правильно налаженном взаимодействии между заинтересованными структурными подразделениями в наших больницах не должны возникать проблемные вопросы», — сказал он.

Здесь же Рамзан Ахматович сообщил о назначении на должность министра здравоохранения Чеченской Республики Сулеймана Лорсанова. Ранее он занимал пост руководителя Секретариата заместителя Председателя Правительства ЧР Эльхана Сулейманова.

Идрис Байсултанов, который с конца ноября 2021 года руководил Минздравом ЧР, переведён на должность советника Главы ЧР по социальным вопросам. Глава ЧР поздравил С. Лорсанова с назначением и пожелал успехов на новом месте работы.

«Я давно знаком с Сулейманом и хорошо его знаю. Когда он был главным врачом меди-



цинского учреждения, в его больнице было все настолько хорошо налажено, что возникала мысль, есть ли такой порядок в других больницах. На самый высокий уровень было поднято функционирование и оказание медицинской помощи населению. Несмотря на свой сравнитель-

«Здравоохранение является трудным направлением. Оно требует постоянного к себе внимания. Круглые сутки необходимо трудиться, чтобы сделать его еще лучше. От работы главных врачей зависит очень многое. При правильно налаженном взаимодействии между заинтересованными структурными подразделениями в наших больницах не должны возникать проблемные вопросы»

но молодой возраст, он может находить общий язык с оппонентами различного уровня, кроме того, он очень требовательный, профессиональный специалист и грамотный хозяйственник», — сказал Рамзан Кадыров.

Также Рамзан Ахматович поблагодарил прежнего министра здравоохранения ЧР И. Байсултанова за проделанную работу и пожелал успехов на новом поприще.

В рамках совещания выступил вице-премьер республики Эльхан Сулейманов, который рассказал об эпидемиологической ситуации в ЧР.

«На сегодняшний день у нас ситуация абсолютно стабильная. Порядка 30 пациентов всего в наших ковидных центрах и ни одного человека в реанимации. Но тем не менее никто не знает, куда повернет эволюция новой коронавирусной инфекции, возникнут ли новые штаммы. Но и к



«Мы должны продолжать работать в соответствии с обозначенным векторам и не имеем права ни на минуту расслабиться. Глава ЧР, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров уделяет пристальное внимание работе, которую мы с вами проводим, поэтому каждый на своём месте должен трудиться качественно и эффективно. Мы будем и дальше работать одной командой с Эльханом Абдуллаевичем и советником Главы ЧР Идрисом Хасаевичем и совершенствовать медицину региона»



этой ситуации система готова. Достаточно резервов, чтобы побороть даже большие волны, которые были у нас на нашей памяти в начале пандемии», — отметил Эльхан Абдуллаевич.

Сразу после совещания, которое проводил Глава ЧР, Эльхан Сулейманов встретился с сотрудниками Министерства здравоохранения ЧР и главными врачами учреждений, где представил нового руководителя ведомства. Он призвал коллектив продолжать трудиться также усердно и дисциплинированно, как это принято в Министерстве здравоохранения. Вице-премьер поблагодарил Идриса Хасаевича за проделанную работу и пожелал успехов и новых достижений Министерству здравоохранения ЧР под началом Сулеймана Лорсанова.

В свою очередь Идрис Байсулатнов призвал коллектив усердно трудиться и пожелал удачи ведомству.

Сулейман Майрбекович поблагодарил своего предшественника и отметил его вклад в

развитие здравоохранения региона.

«Мы должны продолжать работать в соответствии с обозначенным векторам и не имеем права ни на минуту расслабиться. Глава ЧР, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров уделяет пристальное внимание работе, которую мы с вами проводим, поэтому каждый на своём месте должен трудиться качественно и эффективно. Мы будем и дальше работать одной командой с Эльханом Абдуллаевичем и советником Главы ЧР Идрисом Хасаевичем и совершенствовать медицину региона», - отметил С. Лорсанов.

Напомним, что Сулейман Лорсанов имеет большой клинический опыт работы в медицинских учреждениях республики и является талантливым организатором здравоохранения. Сулейман Майрбекович в разные годы занимал должность врача-хирурга, заместителя главного врача в двух медучреждениях и руководил тремя больницами разных уровней.

В ГРОЗНОМ ОТКРЫЛОСЬ НОВОЕ ЗДАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

ГЛАВА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ Р. КАДЫРОВ ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ В ТОРЖЕСТВЕННОЙ ЦЕРЕМОНИИ ОТКРЫТИЯ ГРОЗНЕНСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ №1. СОВРЕМЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РАСПОЛОЖЕНО В ШЕЙХ-МАНСУРОВСКОМ РАЙОНЕ ГОРОДА.



Р. Кадыров поздравил коллектив поликлиники с открытием нового медучреждения.

Он отметил, что подобное медучреждение открывается в России впервые за 25 лет.

«Здесь реализована возможность обслуживать около 84 тысяч пациентов из трех



городских районов, а также близлежащих населенных пунктов. В поликлинике представлен весь спектр стоматологических медицинских услуг, установлено новейшее оборудование, действуют отделение хирургической стоматологии, рентгенологический кабинет, кабинеты стоматологической терапии, зуботехническая лаборатория и многое другое», — отметил он.

Министр здравоохранения ЧР Сулейман Лорсанов в свою очередь поблагодарил Р. Кадырова за всестороннюю поддержку региональной сферы медицины и в частности,

за всестороннее содействие в строительстве новой стоматологической поликлиники.

«Выражаю огромную благодарность Рамзану Кадырову и президенту Регионального общественного фонда имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова Аймани Несиевне за постоянное внимание и помощь сфере здравоохранения и оказываемую помощь медицинскому сообществу республики», — сказал он.

Также в ходе мероприятия Р. Кадыров наградил высшей наградой ЧР – орденом Кадырова главного врача Республиканской стоматоло-

гической поликлиники Юнуса Умарова. Рентген-лаборант Республиканской стоматологической поликлиники Ровзан Алгериева получила Благодарственное письмо Главы ЧР.

Ю. Умаров поблагодарил Р. Кадырова за оказанное внимание. Он также вручил Главе ЧР орден «За заслуги перед стоматологией» I степени от Стоматологической ассоциации России за бесценный вклад в развитие стоматологической службы Чеченской Республики.

В ГРОЗНОМ ОТМЕТИЛИ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

ГЛАВА ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ РАМЗАН КАДЫРОВ ПОСЕТИЛ ТОРЖЕСТВЕННОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, ПОСВЯЩЕННОЕ ДНЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, КОТОРОЕ ПРОШЛО В ГРОЗНЕНСКОМ ДОМЕ ТОРЖЕСТВ «САФИЯ».



Р. Кадыров поздравил сотрудников Министерства здравоохранения ЧР, а также всех работников этой сферы с профессиональным праздником.

«Несомненно, минувшие годы были очень тяжёлыми, но несмотря на это, работники сферы медицины справились с возложенными на них обязанностями и большой ответственностью самым лучшим образом», — отметил Р. Кадыров.

В ходе мероприятия Глава ЧР передал звание «Заслуженный врач Российской Федерации» заместителю Председателя Правительства ЧР Эльхану Сулейманову. Звание присвоено Указом Президента РФ за большой

вклад в развитие здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу.

Также Р. Кадыров за исключительные заслуги перед Чеченской Республикой наградил орденом Кадырова министра здравоохранения ЧР Сулеймана Лорсанова. Кроме того, он вручил отличившимся врачам медучреждений почетные звания «Заслуженный врач ЧР».

Завершилось мероприятие праздничным концертом, на котором выступили звезды чеченской эстрады.

Справка: с 2000 года по линии Министерства здравоохранения ЧР введено в эксплуатацию 239



объектов. Из них было восстановлено 81 медучреждение, реконструировано 9 и построено 149. За неполные 6 месяцев 2022 года проведена колоссальная работа по созданию современной инфраструктуры здравоохранения. Таким образом, после масштабной реконструкции состоялось открытие отделения экстренной и неотложной помощи в детской клинической больнице № 2 города Грозного. Одним из самых значимых событий этого месяца стало открытие нескольких корпусов республиканского клинического центра инфекционных болезней. Также состоялось открытие стоматологической клиники № 1. Это первое

государственное стоматологическое учреждение, построенное в России за последние 25 лет. Кроме того, Региональный общественный фонд имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова за последние несколько лет закупил более 750 комплектов дорогостоящего медицинского оборудования, автомобильной техники и расходных материалов для организации бесперебойного процесса оказания медицинской помощи жителям ЧР.

**Пресс-служба Главы
и Правительства Чеченской Республики**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВОЗГЛАВИЛ ИЛЬЯ БАЛАНИН

ПРЕМЬЕР-МИНИСТР РФ МИХАИЛ МИШУСТИН НАЗНАЧИЛ ГЛAVOЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ БЫВШЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ПО ДЕЛАМ СНГ ИЛЬЮ БАЛАНИНА. ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА, ВОЗГЛАВЛЯВШАЯ ФОМС С МАРТА 2020 ГОДА, ПЕРЕШЛА НА ДОЛЖНОСТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ РОССТАТА.



Илья Баланин в 1999 году окончил Костромскую государственную сельскохозяйственную академию по специальности «экономист». После окончания академии работал в Управлении Федерального казначейства по

Костромской области, в том числе в качестве руководителя Финансово-казначейского управления администрации Костромы. В апреле 2011 года возглавил Департамент финансов региона. В сентябре 2016 года Ба-

ланин перешел на должность зампреда правительства Ярославской области – директора Департамента финансов. Курировал вопросы финансовой, бюджетной и налоговой политики, межбюджетных отношений,

а также государственных заимствований и управления государственным долгом. В сентябре 2019 года стал заместителем губернатора – руководителем администрации губернатора Ярославской области. На этом посту Илья Баланин курировал деятельность Департамента финансов, контрольно-ревизионной инспекции и еще ряда управлений.

Указом президента РФ Владимира Путина 2 февраля 2022 года Баланина назначили заместителем руководителя Федерального агентства по делам Содружества Независимых Государств (СНГ), соотечественников, проживающих за рубежом, и по международному гуманитарному сотрудничеству. Был освобожден от этой должности 25 апреля.

Елена Чернякова проработала в качестве руководителя ФФОМС в течение двух лет. В марте 2020 года перешла на эту должность с поста директора Департамента информационных технологий в сфере

управления государственными и муниципальными финансами и информационного обеспечения бюджетного процесса Минфина РФ. В ФФОМС Чернякова сменила на посту Наталью Стадченко, которая возглавляла фонд с 2012 года. Отставка Стадченко произошла в связи с переходом на работу в Федеральное медико-биологическое агентство – она стала замруководителя ведомства.



В своем комментарии нашему журналу директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов отметил, что у нового руководителя Федерального фонда ОМС Ильи Баланина есть репутация сильного экономиста. Работая на прежних должностях, он хорошо изучил как региональную специфику, так и особенности работы субъектов страны с федеральным центром.

– Знаю, что он глубоко погружается в те сферы, которые курирует. В частности, в Ярославской области он курировал финансы, часть социальной сферы. Хорошо знает особенности взаимодействия регионов с федеральным центром. Несомненно, это послужит хорошим подспорьем теперь уже на новой должности. Не сомневаюсь, что под эффективным руководством Ильи Баланина многолетнее плодотворное взаимодействие Федерального фонда ОМС с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики получит новый импульс для укрепления и расширения. Пользуясь случаем, хочу поздравить Илью Валерьевича с назначением на высокую должность и пожелать успехов в новой должности, – сказал Д. Абдулазизов.





ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФОМС: ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ – ВЕДУЩИЙ ТРЕНД В МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ

В СТАРТОВЫЙ ДЕНЬ ПМЭФ-2022 ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФОМС ИЛЬЯ БАЛАНИН ВЫСТУПИЛ С ДОКЛАДОМ НА СЕССИИ «ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫСОКОГО КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЭФФЕКТИВНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ» В РАМКАХ РОССИЙСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФОРУМА «ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ».



«Ценностно-ориентированный подход позволит повысить уровень медобслуживания и избежать неоправданных расходов на оплату случаев некачественного оказания медпомощи, тем самым перераспределив расходы в пользу более эффективных медицинских органи-

заций», – сообщил Председатель Фонда.

С 2022 года установлены единые показатели результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу. Медицинские организации, оказывающие

первичную медико-санитарную помощь, помимо средств, зависящих от количества прикрепленного населения и количества оказанных услуг, будут получать дополнительное финансирование (до 10% от базового подушевого норматива), зависящее от показателей здоро-

вья прикрепленного населения.

По словам Ильи Баланина, оценка качества работы медицинской организации и финансирование ее деятельности должны ориентироваться не только на объемные показатели, но и на вклад в состояние здоровья пациента.

Таким образом, создаются условия для финансовой заинтересованности медицинских работников первичного звена в раннем выявлении заболеваний, качественном лечении, высоком уровне здоровья прикрепленного населения, увеличении продолжительности жизни пациентов, индивидуальном контроле за их здоровьем, диспансерном наблюдении больных, страдающих хроническими заболеваниями.

Деятельность медицинских организаций будет оцениваться по ряду ключевых показателей. Основной – профилактические работы, принятие мер по замедлению темпов прогрессирования заболеваний и недопущение развития тяжелых форм течения заболеваний и их осложнений, требующих оказания экстренной помощи.

Для этого будут оцениваться:

- доля профилактических посещений,
- показатели диспансеризации населения и профмедосмотров (в т.ч. результаты, выраженные в показателях впервые выявленных болезней системы кровообращения, дыхания, злокачественных новообразований, сахарного диабета),
- выполнение плана вакцинации,
- уровень охвата пациентов, имеющих хронические заболевания, риск преждевременной смерти, диспансерным наблюдением.

Мониторинг показателей проводится Комиссией по разработке территориальной программы ОМС, частота проведения мониторинга определяется тарифным соглашением (не реже одного раза в квартал), осуществление выплат по



результатам оценки рекомендуется производить по итогам каждого полугодия.

Размер дополнительного финансирования зависит от суммы набранных баллов. Наибольший размер доплаты получают медицинские организации, выполнившие более 70% показателей. Организации, выполнившие менее 50% показателей или менее 90% от распределенного объема медицинской помощи, в распределении дополнительного финансирования не участвуют.

Также необходимым инструментом ценностно-ориентированного подхода является контроль качества медицинской помощи. Проведение экспертизы случаев оказания медицинской помощи позволяет оценить клиническую эффективность проведенного лечения, обоснованность и правильность назначения лекарственных препаратов с учетом заболевания, послужившего причиной обращения за медицинской помощью, а также сопутствующей патологии, имеющейся у пациента, выявить дефекты оказания медицинской помощи.

«Ключевым инструментом, способствующим внедрению ценностно-ориентированного подхода,

является создание и развитие цифровой инфраструктуры – ГИС ОМС. Создается Единый регистр застрахованных лиц, «гибридное» хранилище данных о пациенте, структурированных электронных медицинских документов и данных пациентов, алгоритмы подбора персонализированных рекомендаций по профилактике и ранней диагностике заболеваний», – сообщил Илья Баланин.

Проводятся мероприятия по автоматизации контрольно-экспертной работы, процессы сбора и анализа отчетности и иной аналитической информации. Ведутся работы по созданию единого мастер-регистра пациентов на основе ЕРЗЛ, медицинского профиля пациента и базовых риск-профилей, сервисов таргетной профилактики и скрининга.

В ближайшей перспективе – внедрение информационных модулей, направленных на планирование и контроль диспансеризации и профилактических мероприятий, ведение и учет выдачи направлений на медицинскую помощь, учет индивидуального сопровождения застрахованных лиц, внедрение искусственного интеллекта в сфере ОМС.

ОФИЦИАЛЬНО

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФОНДЫ ОМС СУБЪЕКТОВ СКФО – В АВАНГАРДЕ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИИ

В НЕДАЛЕКОМ 2018 ГОДУ ПЕРЕД СИСТЕМОЙ ОМС БЫЛИ ПОСТАВЛЕНЫ НОВЫЕ ВАЖНЫЕ ЗАДАЧИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПОРУЧЕНИЙ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ ВЛАДИМИРА ПУТИНА И РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ». КЛЮЧЕВАЯ РОЛЬ В ЭТИХ ПРОЦЕССАХ В ЧАСТИ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – КАК ИХ НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ УЧАСТНИКАМ – ПРИНАДЛЕЖИТ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ФОНДАМ ОМС.



Конкретно на примере Чеченской Республики необходимо отметить, что за прошедшие годы здесь проведена масштабная работа в области здравоохранения: практически полностью разрушенная инфраструктура была не только восстановлена, но и значительно обновлена в соответствии со всеми современными стандартами. Главой региона, Героем России Рамзаном Ахматовичем Кадыровым уделяется особое внимание здравоохранению как стратегической и жизненно важной сфере. О развитии данной отрасли свидетельствует множество факторов: оснащение медицинских организаций новейшим оборудованием, приток пациентов из других субъектов РФ, рост про-

должительности жизни.

Большая роль в совершенствовании и развитии здравоохранения региона принадлежит системе ОМС Чеченской Республики. Из года в год в регионе в полном объеме реализуется Территориальная программа обязательного медицинского страхования, достигаются все показатели роста заработной платы медработников, предусмотренные «майскими указами» Президента России Владимира Путина, а также в целом повышается уровень оказания бесплатной медицинской помощи населению.

Закономерным следствием ежегодной высокорезультативной работы стало назначение в 2018 на пост представителя Феде-

рального фонда обязательного медицинского страхования в Северо-Кавказском федеральном округе директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова.

В рамках реализации функций представителя ФОМС в СКФО руководитель ТФОМС Чеченской Республики начинает проводить серию совещаний в регионах Северо-Кавказа.

В апреле 2019 года в Грозном проходит расширенное совещание Совета директоров фондов обязательного медицинского страхования СКФО. В совещании приняли участие Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан



«Мы гордимся тем, что наша республика находится в лидерах по многим показателям развития ОМС. Это результат эффективной работы команды территориального фонда при поддержке руководства Федерального фонда ОМС. Уверен, что наша совместная работа будет способствовать дальнейшему развитию системы здравоохранения региона»

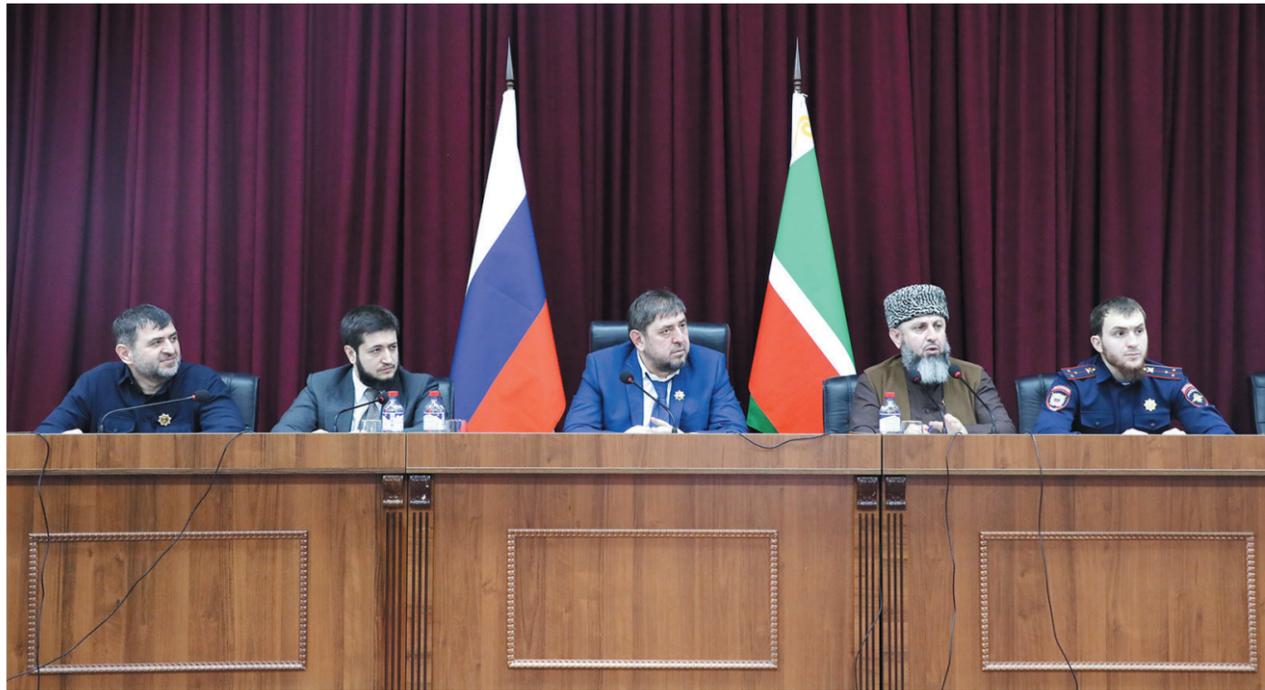
Кадыров, председатель Федерального фонда ОМС на тот момент Наталья Стадченко, депутаты Государственной Думы, члены Правительства РФ, региональных правительств СКФО и другие высокопоставленные должностные лица.

Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров, приветствуя участников совещания, отмечает, что на повестке дня важный вопрос – развитие онкологической службы.

«За короткий срок мы буквально преобразили онкологическую службу. Сегодня она обладает всеми кадровыми и технологическими возможностями для диагностики и лечения. Отдельного внимания заслуживает система обязательного медицинского страхования. Мы гордимся тем, что наша республика находится в лидерах по многим показателям развития ОМС. Это результат эффективной работы команды территориального фонда при поддержке руководства Фе-

дерального фонда ОМС. Уверен, что наша совместная работа будет способствовать дальнейшему развитию системы здравоохранения региона», – отметил Рамзан Кадыров.

В свою очередь, представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов сообщил о том, как будет осуществляться координационная деятельность фондов ОМС в СКФО по совершенствованию



государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования и здравоохранения.

Выступая перед собравшимися, он отметил, что в 2019 году для регионов СКФО субвенция составила 106 млрд. рублей. «Впервые в базовых программах ОМС установлены нормативы объемов финансовых затрат оказания медицинской помощи: онкологической, диспансеризации и ЭКО. Для оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» направлено более 200 млрд. рублей, что в 1,5 раза больше уровня 2018 года». Для реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» из федерального бюджета дополнительно направлено в бюджет ФОМС 70 млрд. рублей, из них 3,6 млрд. рублей – для Северо-Кавказского федерального округа, - сказал он.

Для обеспечения объективной оплаты медицинской помощи детализированы КСГ по профилю

«Онкология» в условиях круглосуточного и дневного стационара. Тарифы на оплату химиотерапии, учитывающие стоимость и длительность, должны обеспечить покрытие расходов медицинских организаций за оказанную помощь, в том числе лекарственной терапии как круглосуточной, так и стационарной.

По словам Д. Абдулазизова, в этих условиях усилилась роль страховых медицинских организаций по индивидуальному сопровождению пациентов с онкозаболеваниями. «На новый уровень перешел контроль качества медицинской помощи – от констатации нарушения к его предупреждению», - добавил он.

В ходе совещания также обсудили организацию дополнительного обучения для медицинских работников за счет средств ОМС и финансовое обеспечение реализуемых на территории региона федеральных проектов. Директор

ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов отметил, что благодаря постоянной поддержке Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Кадырова и Федерального фонда обязательного медицинского страхования, все финансовые обязательства по обеспечению деятельности системы ОМС в регионе выполняются в полном объеме.

По мнению представителя ФОМС в СКФО, в здравоохранении Северного Кавказа исторически требуют внимания несколько направлений: диагностика онкологических заболеваний, доступность первичной медицинской помощи в удаленных районах и высокая младенческая смертность. «Решением этих проблем должны стать: развитие сети медицинских организаций первичного звена, модернизация и строительство детских медицинских центров, корпусов больниц, повышение квалификации кадров и престижа профессии



врача. Важно сосредоточиться на этапах предупреждения болезней: популяризации здорового образа жизни, своевременном прохождении диспансеризации и профилактических осмотров», - констатировал Д. Абдулазизов.

В сообщениях других спикеров, состоявшихся в ходе совещания диалогах и дискуссиях был обсуждён широкий спектр вопросов, касающихся различных сторон деятельности ОМС и состояния здравоохранения на Северном Кавказе.

Далее на повестке дня вопросы развития системы ОМС в Республике Дагестан. Здесь проходит очередное рабочее совещание представителя ФОМС в СКФО, директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова. На совещании говорилось о том, что в 2019 году в России стартовал федеральный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи», рассчитанный

до 2024 года. Его главная задача – создать систему управления качеством оказания медицинской помощи и сопровождения пациента в процессе лечения, включая защиту его прав. Также приоритетное значение получили все профилактические мероприятия, включенные в базовую программу ОМС, – диспансеризация, профилактические медицинские осмотры, диспансерное наблюдение детей и взрослых, уже имеющих хронические заболевания.

Таким образом, как было отмечено, все усилия и Федерального фонда ОМС и территориальных фондов должны быть направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи в медицинских организациях страны, в том числе путем проведения своевременных профилактических мероприятий.

Кроме того, на повестке стояли вопросы, касающиеся реализации национального проекта

«Здравоохранение», и актуальные задачи общего развития системы ОМС на территории Северного Кавказа. «Предстоит сделать еще очень многое для развития здравоохранения, и, в первую очередь, – исполнить Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в целях обеспечения конституционных гарантий населению на получение качественной бесплатной медицинской помощи», - сказал Д. Абдулазизов.

Ключевые задачи, которые стоят перед системой ОМС на Северном Кавказе, обсудили и в Ставропольском крае. В ходе прошедшего в г. Ессентуки заседания Совета директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования СКФО были рассмотрены актуальные вопросы, связанные с деятельностью системы обязательного медицинского

страхования на Северном Кавказе и в целом с развитием здравоохранения региона.

Выступая на Совете, Денилбек Абдулазизов подчеркнул, что ключевая задача, стоящая сегодня перед ОМС регионов СКФО, – это достижение обозначенных Президентом России Владимиром Путиным приоритетов по совершенствованию системы здравоохранения, которые сформулированы в его «майских» указах и определены в национальных и федеральных проектах.

Также Д. Абдулазизов отметил, что руководство Федерального фонда ОМС оказывает регионам



« Обеспечение финансовой устойчивости в системе обязательного медицинского страхования регионов СКФО является первостепенной задачей территориальных фондов, так как от этого зависит эффективное функционирование практически всего здравоохранения Северного Кавказа. И нужно отметить, что система ОМС регионов СКФО доказала свою эффективность и в тяжёлых условиях коронавирусной эпидемии. Лечебные учреждения субъектов СКФО не столкнулись с нехваткой финансирования, что в свою очередь позволило обеспечить медицинские организации всем необходимым. Представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов убеждался в этом лично, в ходе постоянного общения с руководителями фондов ОМС Северного Кавказа. »



СКФО всяческую помощь в решении задач, поставленных перед фондами ОМС.

Начавшаяся в 2020 году пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 показала роль здравоохранения в целом и цену каждому профессионалу в частности, обозначив проблемы, законодательные пробелы и одновременно дав импульс скрытым возможностям. Угроза коронавирусной инфекции, ещё раз подтвердила простую, но чрезвычайно важную истину – самым существенным и одновременно действенным базисом для функцио-

нирования здравоохранения была и остаётся государственная система обязательного медицинского страхования.

В этой связи нужно отметить слаженную и оперативную на всех этапах работу территориальных фондов обязательного медицинского страхования регионов СКФО, в компетенции которых одна из самых значимых и существенных функций по обеспечению медицинских учреждений своевременным финансированием.

Обеспечение финансовой устойчивости в системе обязательного медицинского страхования регионов СКФО является первостепенной задачей территориальных фондов, так как от этого зависит эффективное функционирование практически всего здравоохранения Северного Кавказа.

И нужно отметить, что система ОМС регионов СКФО доказала свою эффективность и в тяжёлых условиях коронавирусной эпидемии. Лечебные учреждения субъектов СКФО не столкнулись с нехваткой финансирования, что в свою очередь позволило обеспечить медицинские организации всем необходимым. Представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов убеждался в этом лично, в ходе постоянного общения с руководителями фондов ОМС Северного Кавказа.

Большим подспорьем для системы здравоохранения регионов Северного Кавказа являются средства федерального бюджета. Как сообщил представитель Фонда ОМС в СКФО, в 2021 году субъекты Северного Кавказа получили из федерального бюджета средства на поддержку региональных систем здравоохранения.

Кроме того, по информации



представителя ФОМС в СКФО, согласно итогам 2021 года положительная динамика по привлечению медицинских работников в первичное медико-санитарное звено в ходе реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» наблюдалась в 12 субъектах Российской Федерации, в том числе в регионах СКФО: Чеченская Республика – 72 специалиста, Республика Дагестан – 22, Республика Ингушетия – 13, Карачаево-Черкесская Республика – 12.

Весной 2022 года Министр здравоохранения России Михаил Мурашко на коллегии Минздрава России по развитию первичной медико-санитарной помощи подчеркнул, что в настоящее время основная задача, стоящая перед медициной, – это проактивная коммуникация с пациентом.

Контакт пациента с системой здравоохранения должен трансформироваться и обеспечить ключевые запросы населения как на этапе острых состояний, так и на этапе наблюдения и корректировки терапии у пациентов, имеющих хронические

неинфекционные заболевания.

Михаил Мурашко также назвал развитие первичного звена здравоохранения ключевым условием для дальнейшего эффективного развития регионов. Увеличение качества и доступности медицинской помощи играет важную роль в достижении национальной цели – увеличения продолжительности и качества жизни, – а также в борьбе с пандемией новой коронавирусной инфекции.

Министр особенно отметил ряд субъектов, выполнивших задачи по модернизации первичного звена здравоохранения в 2021 году на высоком уровне, в том числе, Чеченскую Республику и Кабардино-Балкарскую Республику.

За последние два года была существенно обновлена нормативно-правовая база, регулирующая основы проведения профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни населения.

Летом 2021 года в регионах по поручению Президента Российской Федерации Владимира Путина стартовала программа углубленной диспансеризации для



граждан, переболевших COVID-19.

Ввиду ограничений, которые вводили в связи с пандемией, в ряде субъектов диспансеризация и профилактические осмотры были приостановлены. В 2021 году охват населения профилактическими осмотрами и диспансеризацией составил 55% от числа подлежащих их прохождению, что в 1,8 раза больше, чем в 2020 году. В рамках профилактических осмотров в 2021 году было впервые выявлено в 1,6 раза больше сердечно-сосудистых заболеваний и злокачественных новообразований, чем годом ранее.

Вместе с тем значительно выросли объемы высокотехнологичной помощи. Изменен порядок ее оплаты за счет средств обязательного медицинского страхования, что позволило бесплатно пролечиться в федеральных клиниках дополнительно более, чем 1 млн. человек.

Как отметил Д.Ш. Абдулазизов, по итогам I квартала 2022 года в ГИС ОМС субъектами, входящими в состав Северо-Кавказского Федерального округа, утверждены Планы мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2022 год.

Обучение должны пройти 189 медицинских работников из 22 медицинских организаций.

Субъект РФ	Всего, человек
Республика Северная Осетия – Алания	128
Чеченская Республика	57
Кабардино-Балкарская Республика	4

Будет отремонтировано 3 единицы медицинского оборудования на общую сумму более 24 млн. рублей, в том числе ангиографическая установка, компьютерный томограф, видеоколоноскоп.

Субъект РФ	Всего, единиц	Стоимость, руб.
Республика Дагестан	1	17 759 324,00
Карачаево-Черкесская Республика	1	6 000 000,00
Республика Северная Осетия – Алания	1	250 000,00

В медицинские организации поступит 13 единиц новой техники на общую сумму более 102 млн. рублей.

Наименование	Всего, единиц	Стоимость, руб.
Чеченская Республика	5	34 312 530,16
Республика Дагестан	2	24 735 321,00
Республика Северная Осетия – Алания	4	24 192 323,61
Ставропольский край	1	13 634 000,00
Карачаево-Черкесская Республика	1	5 489 000,00



Премьер-министр России Михаил Мишустин, выступая с ежегодным отчетом Правительства в Государственной Думе, поручил в ближайшее время восстановить плановую помощь в полном объеме по всей стране.

Важно, чтобы граждане беспрепятственно получали консультации профильных специалистов, смогли сделать отложенные операции, пройти диспансеризацию и профилактические осмотры. В прошлом году это сделали почти 50 млн. человек, из них около 2 млн. прошли углубленную диспансеризацию после коронавируса.

У многих после перенесенной болезни были выявлены осложнения. По инициативе Президента России Владимира Путина была расширена программа медицинской реабилитации, в связи с чем на оснащение отделений медицинской реабилитации регионам поступит свыше 8 млрд. рублей.

Как отмечает представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов все озвученные инициативы и нововведения, направленные на повышение качества оказания медицинской помощи населению, мобильно внедряются и реализуются на территории субъектов Северо-Кавказского федерального округа. Большая роль в этих процессах принадлежит территориальным фондам ОМС.

«При той широкой поддержке, которую мы всегда видим со стороны и руководителей субъектов на местах, и Федерального фонда обязательного медицинского страхования мы сообщаем добьёмся всех по-



ставленных целей по всестороннему развитию ОМС на Северном Кавказе. Для этого все возможности и условия имеются, самое главное - высокий профессионализм наших коллег: коллективов территориальных фондов СКФО и их руководителей», - резюмировал Денилбек Абдулазизов.

ИНТЕРВЬЮ

СУЛЕЙМАН ЛОРСАНОВ: «ПЕРЕД НАМИ СТОЯТ ВЕЛИКИЕ ЦЕЛИ»



ВО ВСЕ ВРЕМЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ БЫЛО ОДНИМ ИЗ САМЫХ ДИНАМИЧНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ СФЕР ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ПРИ ЭТОМ ОБЛАСТЬЮ, ПРЯМО ВЛИЯЮЩЕЙ НА ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА САМОЙ ЖИЗНИ. СЕЙЧАС ЧТО НИ ДЕНЬ ПОЯВЛЯЮТСЯ И НОВЫЕ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ, И СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДИАГНОСТИКИ, И НОВЕЙШИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПРОЦЕССА... ПРИ ЭТОМ КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ВСЕГО ЭТОГО НЕПРЕРЫВНОГО ДВИЖЕНИЯ – ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА, УЛУЧШЕНИЕ ЖИЗНИ КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА, ЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ, ПСИХИЧЕСКОЙ И, КАК СЛЕДСТВИЕ, МОРАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ.

Обо всем этом с проекцией на реалии Чеченской Республики мы и беседуем с новым региональным министром здравоохранения С.М. Лорсановым.

- Сулейман Майрбекович, прежде всего, позвольте поздравить Вас с назначением на высокую и ответственную должность министра здравоохранения и пожелать всяческих успехов в развитии медицины Чеченской Республики!

- Большое спасибо.

- Какие задачи перед Вами как новым министром поставлены Главой Чеченской Республики?

- Как мы все знаем, Глава Чеченской Республики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров уделяет

огромное внимание системе здравоохранения и постоянно оказывает всестороннюю помощь для ее совершенствования. Безусловно, Рамзан Ахматович выразил доверие мне, вверив такую ответственную отрасль, как здравоохранение. Передо мной и перед Министерством здравоохранения ЧР Рамзан Ахматович ставит, как всегда, самые смелые задачи, реализация которых выведет нашу республику в плане оказания медицинской помощи на новый, передовой уровень медицины. Среди таких задач, в первую очередь – формирование культуры профи-



лактических визитов в медицинские организации, повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе первичной и специализированной, расширение видов высокотехнологичной помощи в республике. Также Рамзан Ахматович проявляет большой интерес к медицинскому туризму и созданию условий, которые будут способствовать тому, чтобы сделать наш регион одной из самых популярных точек медицинского туризма в России, в ближнем и дальнем зарубежье. Конечно, высокий уровень организации оказания медицинской помощи в ЧР – это прямая заслуга Рамзана Ахматовича, следствие его каждодневной поддержки. Перед нами стоят великие цели, и я приложу все силы для того, чтобы реализовать намеченные планы на благо нашей республики и народа.

- Какие первоочередные шаги на этом пути Вы для себя определили?

- В здравоохранении я человек не новый. За последние годы мне довелось руководить тремя больницами, две из которых - учреждения третьего уровня оказания медицинской помощи, и потому о проблемных и слабых вопросах системы охраны здоровья знаком изнутри. Какие бы грандиозные планы ни хотелось реализовать и тем самым сделать наше

здравоохранение лучшим не только в России, но и во всем мире, начинать нужно с малого. А в нашей отрасли фундамент и базовая составляющая – это первичное звено здравоохранения, и в последние годы к этому добавилась еще и цифровизация. В настоящее время в России реализуется ряд проектов как в рамках национального проекта «Здравоохранение», так и самостоятельные проекты и программы, которые направлены на решение проблем в первичном звене здравоохранения – обеспечение квалифицированными медицинскими кадрами, создание комфортных условий оказания медицинской помощи и оснащение современным оборудованием самых отдаленных и маленьких фельдшерских пунктов. Так, в прошлом году в ЧР построили 15 объектов здравоохранения взамен существующих. В этом году будет построено два новых объекта и реконструировано еще четыре. Сельское здравоохранение республики в 2021 году пополнилось на 94 врача и 58 работников среднего звена. Благодаря реализации проектов «Развитие оказания первичной медико-санитарной помощи» и «Модернизация первичного звена здравоохранения» медицинские организации ЧР получили 39 мобильных медицинских комплексов, 148 единиц оборудования и 28 санитарных автомобилей. В этом году работа по



совершенствованию первичного звена продолжается: медучреждения уже получили 8 автомобилей, и началась поставка медицинского оборудования. Всего в 2022 году планируется закупить 94 санитарных автотранспорта и 158 единиц медоборудования. Кроме этого, все врачебные амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты подключены к региональной медицинской информационной системе «БАРС» и обеспечены скоростным интернетом в соответствии с указом Президента РФ. Это позволяет предоставлять возможности телемедицинских технологий (онлайн-консультаций ведущих врачей республики и России) жителям сельских и высокогорных населенных пунктов ЧР. При этом проблемы в первичном звене, к сожалению, сохраняются. Одна из них – это поздняя обращаемость граждан за медицинской помощью, отказ от прохождения профилактических осмотров, диспансеризации и лечение тяжелых заболеваний народной медициной. В настоящее время ведется масштабная работа по привлечению населения к прохождению профосмотров. За последние три недели мы провели три акции в Гудермесском, Урус-Мартановском и Курчалоевском районах. Только в рамках этих двух акций больше 3 тысяч человек прошли диспансеризацию и профосмотры, в том числе онкологического профиля. По выявляемости заболеваний такие акции дают так же хорошие результаты. До людей нужно доносить, что именно своевременная диагностика повышает шансы на выздоровление, вместе с тем снижается и период лечения. Своевременно диагностированное заболевание у ребенка и дальнейшее

его лечение – это здоровый взрослый человек. Поэтому, конечно, предстоит огромная работа как с медицинским сообществом, так и с населением.

- Серьезный вызов, с которым мировая медицина столкнулась в последние годы, – пандемия коронавирусной инфекции. Как бы Вы оценили готовность нашего здравоохранения к возможным новым вспышкам COVID-19?

- Как мы все помним, Чеченская Республика еще в 2020 году, когда пандемия только началась, оказалась больше готова к новой коронавирусной инфекции, чем многие регионы России и даже мира. Этому способствовала мудрая и дальновидная политика Главы ЧР, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова и принятые по его поручению своевременные меры. Мы первыми в России ввели локдаун, что дало медицинским службам время на подготовку к потоку пациентов с новым инфекционным заболеванием. По поручению Главы ЧР в 2020 году было ускорено строительство детского инфекционного отделения на 100 коек в РДКБ им. Е.П. Глинки. Также была проведена реновация в трех медицинских зданиях, которые до этого не функционировали полноценно; они были перепрофилированы для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19. Во всех COVID-центрах республики обеспечена 100%-я подача кислорода к койкам, они оснащены необходимым оборудованием, в том числе аппаратами-ИВЛ. В учреждениях имеется достаточный запас СИЗов, дезинфицирующих средств и медикаментов. Сегодня в республике с учетом эпидемиологической

обстановки развернуто 45 коек, из которых заняты 35. В случае ухудшения ситуации в готовности (без ущерба плановой медицинской помощи) имеется 2 095 коек, полностью обеспеченные медицинскими кадрами и 100%-й подачей кислорода. Для снабжения коек кислородом при COVID-центрах задействованы 3 кислородные станции с общей мощностью производства газообразного кислорода около 4 млн. литров в сутки. При сегодняшней эпидемиологической обстановке данные мощности полностью обеспечивают потребность пациентов. Также в резерве – 14 кислородных станций и 14 тонн жидкого медицинского кислорода. Для минимизации рисков очередного подъема заболеваемости COVID-19 мы активизировали вакцинацию взрослого и детского населения, которая позволит повысить уровень коллективного иммунитета и тем самым снизить последствия прогнозируемой новой волны заболеваемости. Хочу еще раз подчеркнуть, что эти возможности мы имеем благодаря всесторонней поддержке со стороны Рамзана Ахматовича Кадырова, который постоянно держит ситуацию на личном контроле.

- Ожидаются ли какие-либо изменения по части дальнейшего повышения качества работы медицинских учреждений республики?

- В этом направлении ведется непрерывная работа как в плане совершенствования медицинских служб в материально-техническом плане, так в кадровом и организационном. Так, мы планируем реорганизовать инфекционную службу региона и объединить Республиканский клинический центр инфекционных болезней с Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД. Главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России Владимир Чуланов поддержал проект по слиянию двух учреждений и выразил готовность оказать необходимую поддержку при реализации этого проекта. Объединение будет способствовать усилению возможностей диагностической и лечебной помощи пациентам с инфекционными заболеваниями. На этот шаг нас подтолкнуло одобрение федеральным центром строительства новой типовой инфекционной больницы на 400 коек в Грозном, которая включена в Федеральную адресную инвестиционную программу.

- Расскажите подробнее о строительстве новых медицинских учреждений.

- Как я уже говорил ранее, инфраструктура здравоохранения обновляется каждый год: в этом

году у нас появится 6 новых объектов первичного звена, реконструктивные работы ведутся в отделениях нескольких медицинских учреждений. Также планируется строительство новой инфекционной больницы и стационара Ачхой-Мартановской центральной районной больницы. По модернизации первичного звена здравоохранения до конца 2025 года в республике будет построено и реконструировано еще 31 учреждение, оказывающее первичную медико-санитарную помощь населению. Кроме этого в разработке находится проект по созданию Центра детской стоматологии, врожденной и наследственной патологии челюстно-лицевой области на 80 коек. Данный центр станет первым на Юге России учреждением такого профиля. Финансовую помощь проекту окажет Региональный общественный фонд им. Первого Президента Чеченской Республики, Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова (Дала Глазот къобалдойла цуьнан).

- В чем еще выражается поддержка Фондом им. А.-Х. Кадырова системы здравоохранения Чеченской Республики?

- Региональный общественный фонд им. Первого Президента ЧР, Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова играет огромную роль в развитии медицины и всей системы охраны здоровья в ЧР и не только. РОФ оказывает колоссальную помощь здравоохранению и всему медицинскому сообществу. Благодаря этому мы регулярно обновляем материально-техническую базу медучреждений, создаем комфортные условия для оказания медицинской помощи населению и пребывания пациентов, отправляем наших докторов на стажировки и курсы повышения квалификации, приглашаем к себе именитых врачей и ведущих специалистов медицинской отрасли. Вклад Фонда в оказание медицинской помощи и реабилитации детей и взрослых внутри страны и ее за пределами невозможно переоценить. Он также обеспечивает необходимым оборудованием, инвалидными колясками, многофункциональными кроватями и многим другим взрослым и детей, которым нужна дополнительная помощь на дому. Президент РОФ, уважаемая Аймани Несиевна Кадырова вносит большой вклад в дело спасения жизней и здоровья жителей нашей республики. Хочу выразить огромную благодарность Аймани Несиевне за ее любовь, доброту и великодушие, которые мы, медицинское и пациентское сообщество, видим каждый день и на всех этапах оказания медпомощи населению.



- Кадровый вопрос всегда был в числе самых значимых в здравоохранении. Как обстоят дела сейчас?

- Вопрос кадрового дефицита в здравоохранении стоит остро не только в нашей республике, но и по все стране. Для ликвидации дефицита в России реализуется федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», программы «Земский доктор\фельдшер». В нашей республике также ведется поддержка абитуриентов, поступающих в медицинские вузы, и молодых медиков, которые хотят продолжить обучение в ординатуре. В 2021 году по программе целевого обучения Министерство здравоохранения ЧР отправило на обучение в лучшие медицинские вузы страны 153 человека, из которых 60 - по программам ординатуры. В этом году после окончания ординатуры в здравоохранение должны вернуться 89 молодых врачей. Также по Земскому доктору\фельдшеру в рай-

онные медицинские организации в 2022 году будут трудоустроены 65 врачей и 30 фельдшеров. По итогам 2021 года плановые показатели по обеспеченности квалифицированными медицинскими кадрами были перевыполнены. Численность врачей, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях в республике, составила 4 187 человек при плановом показателе на 2021 год – 4 091. Укомплектованность средним медперсоналом составляет 10 128 человек при плановом показателе в 9 829 медиков. В систему непрерывного медицинского образования вовлечено свыше 12 тысяч медицинских работников. Курсы повышения квалификации за тот же период прошли свыше 300 специалистов службы родовспоможения и педиатрии, а также более 70 врачей других профилей и 132 работников среднего медицинского звена. Помимо этого, на базе Чеченского базового медицинского колледжа реализуются программы среднего профессионального образования с обеспе-

чением подготовки обучающихся в симуляционно-тренинговых центрах, которые позволяет осуществлять отработку манипуляций.

- Какие приоритеты вы определили бы во взаимодействии Министерства здравоохранения ЧР и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики?

- Минздрав и ТФОМС Чеченской Республики уже много лет работают в тесном взаимодействии для улучшения оказания медицинской помощи населению. Система обязательного медицинского страхования ЧР выполняет важную роль финансового двигателя здравоохранения региона. Сегодня около 95% всего объема медицинской помощи и имеющихся современных медицинских услуг оплачиваются за счёт средств ОМС. Это огромные силы и ресурсы, которые вкладываются в здравоохранение. Наша общая задача - в соответствии с поручением Главы ЧР Рамзана Кадырова обеспечить население республики качественной и

бесплатной, современной и доступной медицинской помощью. Исходя из этой одной глобальной задачи, мы ведем свою работу по всем направлениям медицины, так как в здравоохранении все взаимосвязано. С учетом тенденции к развитию медицинского туризма в республике мы будем еще динамичнее совершенствовать все стороны организации оказания медицинской помощи. Поэтому уверен, совместная работа Минздрава и Фонда ОМС ЧР с каждым годом будет только наращиваться, становиться лучше и эффективнее.

- С каким пожеланием Вы хотели бы обратиться к будущим медикам и как новый министр - к пациентам

- Будущим врачам я хотел бы пожелать усердия в получении образования, терпения и большой цели стать врачом. Только огромное желание и труд сделают из вас врача с большой буквы. Нашему народу нужны хорошие специалисты, сфера здравоохранения нуждается в выдающихся медицинских работниках. Я открыт для новых идей, передовых проектов и диалога со школьниками, которые хотят связать свою жизнь с медициной, студентами медицинских вузов и ординаторами. Министерство здравоохранения окажет любую поддержку и помощь как будущим, так и молодым врачам в реализации своего потенциала. Пациентам, то есть потенциально каждому жителю нашей республики я хотел бы пожелать беречь свое здоровье и здоровье своих близких – не заниматься самолечением, нетрадиционными способами избавления от различных недугов, а своевременно обращаться в медицинские



организации, периодически проходить диагностические процедуры, профилактические осмотры, вести здоровый и активный образ жизни. Желаю здоровья и врачам,

и пациентам – это самое главное богатство человека!

- Благодарю Вас за интересную беседу!

НАША СПРАВКА:

Лорсанов Сулейман Майрбекович. Родился 27 февраля 1985 г. в городе Грозном. В 2006 г. окончил Воронежскую государственную медицинскую академию им. Н.Н. Бурденко по специальности «Лечебное дело».

Трудовую деятельность начал в 2008 г. в качестве врача-хирурга в 3-й городской больнице г. Грозного. В 2009 г. был назначен начальником отдела КЭР, ОМ и методической работы Республиканского лечебно-диагностического центра. С 2009 по 2011 гг. - врач-хирург районной поликлиники Грозненской центральной районной больницы. С 2011 по 2014 гг. – заместитель главного врача по лечебной части Республиканского центра гнойно-септической хирургии, с 2014 по 2017 гг. - заместитель главного врача по лечебной части Станции скорой медицинской помощи г. Грозного. В 2017 г. работал главным врачом ГБУ «Веденская центральная районная больница», после - до 2019 г. - главным врачом Республиканского центра фтизиопульмонологии. С 2019 по 2021 гг. - главный врач в Клинической больнице №1 г. Грозного. С 2021 по 2022 гг. - руководитель секретариата заместителя Председателя Правительства ЧР. С 5 мая 2022 г. – и.о. министра здравоохранения ЧР.

Является Заслуженным врачом Чеченской Республики и действительным государственным советником ЧР 3 класса, Награжден Почетными грамотами и Благодарственными письмами Главы и Правительства Чеченской Республики. Женат, отец 4 детей.

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ. ПОЛЕЗНЫЕ СВЕДЕНИЯ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

КАКОВ «СРОК ГОДНОСТИ» ПОЛИСА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ? ГДЕ МОЖНО ЛЕЧИТЬСЯ, ИМЕЯ ТАКОЙ ПОЛИС? КАКИЕ УСЛУГИ ДОСТУПНЫ ПО ОМС? МОЖЕТ ЛИ ИНОСТРАНЕЦ ЗАСТРАХОВАТЬСЯ ПО ОМС НА ТЕРРИТОРИИ ЧР? НА ЭТИ И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ ОТВЕТИЛ ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ АДАМ АЛХАНОВ.



— Адам Русланович, расскажите, пожалуйста, зачем нужен полис ОМС и кому он доступен?

— Полис обязательного медицинского страхования нужен, чтобы гражданин мог получить медицинскую помощь бесплатно. При этом расходы за медпомощь, оказанную гражданину по полису ОМС, оплачивает Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Полис ОМС могут получить граждане России, иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно или временно проживающие в нашей стране. Также такой полис имеют право оформить беженцы.

— Как иностранному гражданину получить полис ОМС в Чеченской Республике?

— Иностранные граждане получают полис ОМС на таких же условиях, как и граждане России. Разница лишь в том, что иностранцы при оформлении полиса вместо российского паспорта предъявляют документы, подтверждающие иностранное гражданство и право законного нахождения на территории Российской Федерации.

— Предположим, житель Чеченской Республики,

имеющий полис ОМС, поехал в командировку в другой регион РФ и там заболел. Дает ли полис право бесплатно лечиться на всей территории России?

— Однозначно, да. И это право безусловно для застрахованного. То есть, чтобы получить медицинскую помощь бесплатно, гражданину достаточно предъявить полис ОМС в любую медорганизацию, работающую в системе обязательного медицинского страхования, в любом регионе России.

— Расскажите, пожалуйста, какие услуги входят в ОМС?

— Практически все! Более 95% объема современной медицинской помощи входит в систему обязательного медицинского страхования. То есть предоставляется гражданам, застрахованным в системе ОМС, бесплатно. Исключение составляет социально значимая медпомощь, которая охватывает заболевания по профилям «психиатрия», «наркология», «фтизиатрия», СПИД и паллиативная медпомощь. Эта помощь также оказывается бесплатно, но не по полису ОМС. Всё, что условно можно отнести к эстетической медицине, оказывается за счёт средств самих граждан.



— Например?

— Например, если вы простудились и заболели, упали и сломали ногу или, скажем, заметили у себя проблемы со зрением, вы обращаетесь за меди-

цинской помощью бесплатно. Профилактические осмотры и диспансеризация, лечение сложных и хронических заболеваний, ведение беременности, скорая помощь или просто консультация врача — все эти виды медицинской помощи доступны бесплатно. Базовая программа ОМС включает в себя также шестьдесят видов высокотехнологичной медицинской помощи. А вот если вы хотите скорректировать форму носа или получить стройную талию с помощью пластической операции — это уже не ОМС.

— Как быть, если гражданин сомневается, попадает ли его случай под ОМС, получит ли он бесплатную медпомощь?

— В первую очередь такому гражданину рекомендую обратиться за консультацией в свою страховую компанию. Телефон горячей линии, как правило, можно найти на официальном сайте страховой. Также можно задать вопрос специалистам контакт-центра территориального фонда ОМС. Горячие линии ТФОМС Чеченской Республики и страховой медицинской организации региона (филиал АО «МАКС-М» в г. Грозном) работают в круглосуточном режиме. Операторы контакт-центров отвечают на



вопросы граждан и дают консультации, касающиеся в том числе видов, качества и условий предоставления медицинской помощи по программам ОМС.

— **А какие это номера? Перечислите их, пожалуйста.**

— Да, конечно. Номер контакт-центра ТФОМС Чеченской Республики:

8 800 555 94 49. Номер горячей линии страховой медицинской компании «МАКС-М» в г. Грозном: 8 800 333 55 03.

— **Расскажите о правилах замены полиса ОМС. В каких случаях это необходимо?**

— Замена полиса осуществляется в первую очередь при изменении паспортных данных. Также можно заменить полис ОМС на новый в случае его утери, ветхости и непригодности. Чтобы получить дубликат полиса или изменить информацию, указанную в документе (например, при смене фамилии), гражданину нужно просто обратиться в свою страховую компанию с соответствующим

заявлением.

— **Как узнать, могу ли я прикрепиться к той или иной больнице/поликлинике по полису ОМС?**

— В нашей стране действует участковый принцип медицинского обслуживания населения в государственных поликлиниках. То есть каждая государственная поликлиника обслуживает население, постоянно проживающее на закреплённой за ней территории, разбитой на участки. Если по каким-либо причинам гражданин не хочет обслуживаться в поликлинике по месту постоянного проживания, он может выбрать другую поликлинику путем подачи заявления о прикреплении к ней. Сделать такой выбор можно один раз в год.

Узнать, работает ли медицинская организация в системе ОМС, вы можете на официальных сайтах территориальных фондов ОМС или по телефонам горячих линий фондов.

— **Могу ли я бесплатно получить лекарства по ОМС?**

— В определенных случаях можете. Но не все, а только те, которые внесены в перечень жизненно необходимых лекарственных препаратов, который каждый год утверждает Правительство РФ. Например, пациенты, получающие медицинскую помощь в больницах должны обеспечиваться лекарственными препаратами в полном объеме, принимая медикаменты под контролем лечащего врача. В случае прохождения лечения в поликлиниках, право на получение лекарств бесплатно или с определенной скидкой имеют так называемые льготники.

— **Работает ли полис ОМС, если у него истёк срок годности?**

— Гражданам России, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в нашей стране, выдаются бессрочные полисы ОМС. Иностранные граждане и лица без гражданства, временно проживающие в Российской Федерации, получают полис ОМС на время нахождения в нашей стране. По истечении срока действия полиса в регистр застрахованных лиц вносится отметка об окончании срока его действия. После этого полис ОМС перестаёт работать.

— **Что самое главное нужно знать пациентам, имеющим полис ОМС и обращающимся за лечением?**

— Нужно понимать следующее: хотя вы и не платите за лечение, медицинскому учреждению платит страховая компания, которая выдала вам полис. Поэтому страховая — ваш главный консультант и защитник. Она не только оплатит медпомощь, которую вам оказали, но и поможет



«Хотя вы и не платите за лечение, медицинскому учреждению платит страховая компания, которая выдала вам полис. Поэтому страховая — ваш главный консультант и защитник. Она не только оплатит медпомощь, которую вам оказали, но и поможет разрешить любые конфликты с медицинским учреждением. Не стесняйтесь звонить в страховую — она обязана контролировать качество услуг, которые вы получаете, и консультировать вас по любым вопросам о программе ОМС».

разрешить любые конфликты с медицинским учреждением. Не стесняйтесь звонить в страховую: она обязана контролировать качество услуг, которые вы получаете, и консультировать вас по любым вопросам о программе ОМС.

— **Спасибо за интервью! Что пожелаете читателям напоследок?**

— Пользуясь случаем, хочу

пожелать всем жителям ЧР и других регионов России в первую очередь не болеть. Берегите своё здоровье, это главная ценность. Без здоровья мы теряем смысл жизни. Ну а если вы всё-таки заболели и вам необходима помощь врачей, можете смело обращаться в наши медицинские учреждения, в которых благодаря Главе Чеченской Республики, Герою России Рамзану

Ахматовичу Кадырову созданы все условия для оказания своевременной, качественной и бесплатной медицинской помощи. Если же вы посчитали, что ваши права на получение бесплатной медицинской помощи ущемлены, то мы со своей стороны всегда готовы помочь. Нужно просто позвонить по указанным выше номерам контакт-центров. Будьте здоровы!

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧР МАГОМЕД САЛТАЕВ: «В 2022 ГОДУ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПОЛУЧАТ ОКОЛО 800 ЕДИНИЦ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И 95 АВТОМОБИЛЕЙ»

В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ АКТИВНЫМИ ТЕМПАМИ РЕАЛИЗУЕТСЯ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» И РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЧР».



Всего в 2022 году медицинские организации Чеченской Республики получат около 800 единиц медицинского оборудования и 95 автомобилей.

Несмотря на экономическую ситуацию, сложившуюся в мире, в ЧР уже поступило больше 300 единиц медицинской техники и 9 автомобилей.

Только в рамках реализации проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения ЧР» нацпроекта «Здравоохранение» в республику уже поступило 67 единиц медоборудования из заплани-

рованных 153.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики своевременно завершило процесс контрактации запланированного на год оборудования по модернизации первичного звена здравоохранения. Благодаря этому ещё в апреле мы получили 8 автомобилей по проекту МПЗЗ, которые распределили между восемью районными больницами. Также в этот период Минздрав ЧР закупил автомобиль по программе развития оказания паллиативной медицинской помощи в ЧР, который был передан пал-

лиативной службе Гудермесской центральной районной больницы.

На сегодняшний день объявлен аукцион на закупку ещё 43 автомобилей по модернизации первичного звена здравоохранения ЧР. До конца года планируется приобрести всего 94 единицы автотранспорта для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению. Автомобили используются в медицинских организациях для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а так-



же для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов. Всего до конца 2025 года в рамках программы модернизации первичного звена закупят порядка 340 автомобилей для медучреждений ЧР.

Кроме этого, в 2022 году 30 медицинских учреждений, оказывающих первичную медпомощь, будут дооснащены на 153 единицы оборудования. К концу 2025 года материально-техническая база первичного звена республики будет укреплена на 387 единиц техники.

Так, в этом году три медучреждения уже получили рентгенографические комплексы. Одним из учреждений, получивших медицинское оборудование, является Поликлиника №3 города Грозного, которая попрощалась со старым рентген-аппаратом, отслужившим практически 16 лет. В поликлинике идёт установка рентгенодиагностического оборудования нового поколения. Цифровой комплекс имеет возможности предоставлять

высокого качества изображения и напрямую передавать информацию врачу по локальной сети.

Несомненно, это улучшит качество оказываемой медико-санитарной помощи на уровне первичного звена: рентгеновский комплекс отвечает всем современным тре-

бованиям, надежный и безопасный при эксплуатации, при исследовании сам подбирает оптимальную дозировку без каких-либо погрешностей.

Помимо этого, в рамках реализации ещё двух проектов, входящих в нацпроект «Здравоохранение»,





Отметим, что брахитерапия – это высокоточный контактный метод лучевой терапии с использованием радиоактивного источника, который внедряется в очаг злокачественной опухоли, разрушая её изнутри.

В настоящее время пациенты, которым необходима брахитерапия, проходят дистанционную лучевую терапию на линейном ускорителе. Многие же пациенты выезжают в соседние регионы для получения данного вида медпомощи. Для республики он станет новым методом лечения онкологических заболеваний, благодаря которому пациенты смогут получать эту услугу в рамках программы обязательного меди-



Министерство здравоохранения Чеченской Республики своевременно завершило процесс контрактации запланированного на год оборудования по модернизации первичного звена здравоохранения. Благодаря этому ещё в апреле мы получили 8 автомобилей по проекту МПЗЗ, которые распределили между восемью районными больницами. Также в этот период Минздрав ЧР закупил автомобиль по программе развития оказания паллиативной медицинской помощи в ЧР, который был передан паллиативной службе Гудермесской центральной районной больницы.



в этом году будет поставлено ещё восемь единиц крупной и средней медицинской техники.

По проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» два региональных сосудистых центра и два первичных сосудистых отделения получают ангиографическую установку, компьютерный томограф, аппараты ИВЛ и многофункциональные кровати.

Благодаря реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Республиканский онкологический диспансер будет укреплен на два аппарата: магнитно-резонансный томограф и аппарат для брахитерапии.



«Сегодня онкологическая служба ЧР располагает всеми тремя основными видами лечения онкологических заболеваний – хирургия, химиотерапия и лучевая терапия. Аппарат для проведения брахитерапии, который должен поступить в онкодиспансер в ближайшее время, позволит внедрить в онкологическую службу республики инновационный метод лечения злокачественных новообразований и дополнить классическую триаду. Новый МРТ-аппарат, в свою очередь, будет способствовать увеличению мощностей онкологической службы и уменьшению очередей среди пациентов при проведении МРТ-исследований».



цинского страхования, не выезжая за пределы региона.

Сегодня онкологическая служба ЧР располагает всеми тремя основными видами лечения онкологических заболеваний – хирургия, химиотерапия и лучевая терапия. Аппарат для проведения брахитерапии, который должен поступить в онкодиспансер в ближайшее время, позволит внедрить в онкологическую службу республики инновационный метод лечения злокачественных новообразований и дополнить классическую триаду. Новый МРТ-аппарат, в свою очередь, будет способствовать увеличению мощностей онкологической службы и уменьшению очередей среди пациентов при проведении МРТ-исследований.

Вместе с тем региональное здравоохранение развивает и паллиативную службу как в плане материально-технического обеспечения, так и организации оказания медицинской помощи. В республику в рамках программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в ЧР» до конца 2022 года поступит 636 единиц техники и медицинских изделий для паллиативных отделений больниц. Из них 225 медицинские организации уже получили и вводят в эксплуатацию.

Среди закупаемого оборудования – аппараты ИВЛ, концентраторы кислорода, хирургические отсасыватели, многофункциональные кровати, кресло-коляски и др.

В Чеченской Республике в этом году также начата работа по обновлению реабилитационного оборудования в медицинских организациях, которые проводят медицинскую реабилитацию. В 2022 году стартовал федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», в рамках которого медучреждения будут оснащены новым оборудованием на сумму около 280 млн. рублей.

Фарит Кадыров, заместитель директора ЦНИИОИЗ Минздрава России

КАК УСТАНОВИТЬ И РАССЧИТАТЬ СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ МЕДРАБОТНИКАМ

ГЛАВНЫЕ МЫСЛИ

1. Часть стимулирующих выплат применяется ко всем учреждениям, а часть устанавливается в зависимости от вида учреждения: федеральное, региональное или муниципальное.

2. Стимулирующие выплаты можно установить тремя способами: в фиксированном размере, в процентах от оклада либо по формуле. Какой способ применить, зависит от вида выплат.

3. Фонд стимулирующих можно рассчитать: как процент от фонда оплаты труда, как экономию от ФОТ или как долю от стоимости оказанных услуг.

Используйте руководство, чтобы установить стимулирующие медработникам в 2022 году. В нем — какие стимулирующие платить каждой категории персонала и за счет какого источника. Подробности читайте в статье.



ЧТОБЫ УСТАНОВИТЬ СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ В УЧРЕЖДЕНИИ, НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ:

- виды выплат;
- перечень должностей;
- размер выплат;
- источники финансирования;
- порядок расчета фонда стимулирующих;
- порядок распределения фонда между сотрудниками.

Все указанные условия нужно оформить во внутренних документах, например, в положении об оплате труда медорганизации.

КАКИЕ ВЫПЛАТЫ ПОЛОЖЕНЫ

Часть стимулирующих выплат применяется ко всем учреждениям, например, выплаты за выявление онкологии. Другие стимулирующие устанавливаются в зависимости от вида учреждения: федеральное, региональное или муниципальное. Рассмотрим каждый случай в отдельности.

ДЛЯ ВСЕХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Закон не содержит единого перечня стимулирующих выплат. Поэтому в соответствии со статьей 144 ТК порядок выплат определяют:

- для федеральных учреждений — федеральные органы власти;
- для региональных — власти регионов;

- для муниципальных — местные органы власти.
- Однако отдельные виды выплат применяют все учреждения вне зависимости от ведомственной принадлежности. Это стимулирующие по эффективному контракту и выплаты, установленные федеральными законами и актами Правительства. Речь о выплатах по родовым сертификатам и выплатах за выявление онкологических заболеваний.

Таблица 1. Стимулирующие выплаты по эффективному контракту

Группа выплат	Виды стимулирующих выплат
Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы	– Надбавка за интенсивность труда; – премия за высокие результаты работы; – премия за выполнение особо важных и ответственных работ
Выплаты за качество выполняемых работ	– Надбавка за наличие квалификационной категории; – премия за образцовое выполнение госзадания
Выплаты за стаж непрерывной работы, выслугу лет	– Надбавка за выслугу лет; – надбавка за стаж непрерывной работы
Премияльные выплаты по итогам работы	– Премия по итогам работы за месяц; – премия по итогам работы за квартал; – премия по итогам работы за год

Выплаты по эффективному контракту. Если с сотрудником заключили эффективный контракт, то вне зависимости от ведомственной принадлежности учреждения перечень стимулирующих выплат смотрите в пункте 11 Рекомендаций из приказа Минтруда от 26.04.2013 № 167н. Он представлен в таблице 1.

Перечень выплат в таблице 1 — рекомендованный. Можно использовать и другие виды стимулирующих. Главное — чтобы они не нарушали трудовое законодательство и были прописаны в коллективном договоре и других внутренних документах об оплате труда в медорганизации.

Выплаты по родовым сертификатам. Если учреждение оказывает медпомощь женщинам в период

беременности, а также новорожденным во время родов и послеродовой период, то может получить дополнительные средства за счет родовых сертификатов. Для этого учреждению нужно заключить соглашение с ФСС.

Средства можно направить на зарплату медперсонала, который оказывал медпомощь в поликлинике женщинам во время беременности и в первый год диспансерного наблюдения ребенка. Также выплаты вправе получить врачи, средний и младший медперсонал стационара, который участвовал в оказании медпомощи во время родов и послеродовой период. Такие правила — в пункте 6 приложения 1 к приказу Минздрава от 02.04.2020 № 266н.

Выплаты за выявление он-

кологии. Медработники, которые в процессе профосмотра и диспансеризации выявили у пациента онкологическое заболевание, имеют право на стимулирующие выплаты (приказ Минздрава от 26.01.2022 № 25н).

Для этого учреждению необходимо заключить соглашение с ТФОМС.

Выплату вправе получить следующие сотрудники медорганизации:

- врач, ответственный за проведение профосмотра и диспансеризации;
- медработник, который направил пациента на консультацию к онкологу;
- сотрудник, который своевременно установил диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием.

ДЛЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ

Для федеральных учреждений перечень стимулирующих выплат определяет Минздрав. Смотрите его в приказе Минздравсоцразвития от 19.12.2008 № 818. Согласно приказу учреждения должны устанавливать следующие виды стимулирующих выплат:

- за интенсивность и высокие результаты работы;
- за качество выполняемых работ;
- за стаж непрерывной работы, выслугу лет;

- премиальные выплаты по итогам работы.

Таким образом, Минздрав определил общий перечень стимулирующих, которые должны использовать федеральные учреждения, но не указал их размеры и условия. Эти параметры учреждения определяют самостоятельно в своих коллективных договорах, соглашениях и локальных актах. Главное, соблюдать условие — на стимулирующие нужно направить не менее 30 процентов от ФОТ за счет средств федерального бюджета (приказ Минздравсоцразвития от 19.12.2008 № 818).

ДЛЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ

Перечень стимулирующих выплат на региональном уровне определяют региональные органы власти, например, в Москве — Департамент здравоохранения. Это могут быть следующие виды выплат:

- за стаж;
- качество работы;
- интенсивность;
- квалификационную категорию;
- выполнение особо важных работ;
- увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг.

Какие из указанных выше выплат действуют именно в вашем регионе, смотрите в региональном положении

нии об оплате труда.

Пример: Как определить перечень стимулирующих выплат

Учреждение находится в Московской области. Для него действует положение об оплате труда, утвержденное Постановлением Правительства Московской области от 03.07.2007 № 483/23. Согласно этому документу учреждение вправе установить следующие виды стимулирующих выплат:

- за интенсивность и высокие результаты работы;
- за качество выполняемых работ;
- премиальные выплаты.

При этом направить на эти цели можно от 1 до 10 процентов от планового фонда заработной платы.

КАКИМ СОТРУДНИКАМ УСТАНОВИТЬ ВЫПЛАТЫ

После того как определили общий перечень стимулирующих, которые можно установить в вашем учреждении, определите выплаты для каждой конкретной должности. Для этого все должности сгруппируйте по следующим категориям персонала:

- медперсонал;
- административно-хозяй-

ственный персонал;

Какие выплаты назначить каждой категории персонала — медицинскому, административно-хозяйственному и руководству, — определяет учредитель. Поэтому проверьте документы:

- для федеральных учреждений — это приказы Минздрава по вашему учреждению;

• для региональных — региональные положения об оплате труда;

• для муниципальных — акты муниципальных властей.

Итоговый перечень стимулирующих по каждой категории смотрите в положении об оплате труда вашего учреждения.

Примерный перечень выплат по каждой категории в таблице 2.

Таблица 2. Стимулирующие выплаты по категориям персонала

Категория персонала	Должности	Стимулирующие, которые можно назначить
Медперсонал	<ul style="list-style-type: none"> – Врач-терапевт; – медицинская сестра; – фельдшер; – санитар; – врач – анестезиолог-реаниматолог; – врач-онколог и т. д. 	<ul style="list-style-type: none"> – За стаж; – качество работы; – интенсивность; – квалификационную категорию; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы; – выплата за выявление онкологии; – выплаты по родовым сертификатам; – выплата за вакцинацию от COVID-19
Административно-хозяйственный персонал	<ul style="list-style-type: none"> – Экономист; – бухгалтер; – специалист по закупкам; – водитель; – уборщик служебных помещений; – водитель и т. д. 	<ul style="list-style-type: none"> – За стаж; – качество работы; – интенсивность; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы; – за классность
Руководство	<ul style="list-style-type: none"> – Заведующий терапевтическим отделением; – главный врач; – главный бухгалтер; – главная медсестра 	<ul style="list-style-type: none"> – За стаж; – качество работы; – интенсивность; – квалификационную категорию; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы; – выплаты по родовым сертификатам; – премия за образцовое выполнение госзадания

У разных категорий сотрудников отдельные стимулирующие выплаты будут совпадать. Например, у врача-терапевта и заведующего терапевтическим отделением — выплата за категорию.

Другой пример — выплата за увеличение объемов оказанных медуслуг может быть назначена как сотрудникам ПЭО, так и врачам.

Часть выплат будет различаться. Например, главному врачу может быть назначена премия за образцовое выполнение госзадания, а врачам-онкологам — за выявление онкозаболевания.

На разных должностях внутри одной группы перечень стимулирующих может отличаться. Например, для экономиста и бухгалтера медорганизации может действовать стимулирующая выплата за выполнение особо важных работ, а для водителя — выплата за классность.

Список выплат для сотрудников на одной и той же должности будет одинаковым. Исключение — если должность финансируется за счет разных источников.

Пример: Как определить перечень стимулирующих для конкретной должности

Врач-стоматолог работает на полную ставку в системе ОМС и совместителем на 0,5 ставки — в платных услугах. В соответствии с региональным положением об оплате труда учреждение установило ему следующие выплаты при оказании услуг по ОМС:

- за стаж;
- качество работы;
- интенсивность;
- квалификационную категорию;

— премиальные выплаты по итогам работы.

Чтобы расширить объемы оказания платных услуг, учреждение установило сотруднику дополнительные стимулирующие за увеличение объемов медуслуг.

Какие именно выплаты назначить каждой категории сотрудников и на каждой должности, решает либо госорган, либо учреждение, если оно такое право получило.

КАКОЙ РАЗМЕР СТИМУЛИРУЮЩИХ ВЫПЛАТ УСТАНОВИТЬ

Стимулирующие выплаты можно установить тремя способами: в фиксированном размере, в процентах от оклада либо по формуле. Какой способ применять, зависит от вида выплат. Например, стимулирующие за стаж назначают в процентах от оклада, а выплаты за COVID-вакцинацию рассчитывают по формуле (таблица 3).

Таблица 3. Порядок расчета стимулирующих выплат

Порядок выплат	Виды выплат	Пример расчета
В фиксированном размере	<ul style="list-style-type: none"> – За выполнение особо важных работ; – премия по итогам месяца/квартала/года 	В учреждении в соответствии с положением об оплате труда действует стимулирующая выплата заместителю главного врача и главному бухгалтеру за выполнение особо важных и срочных работ в размере 5 тыс. руб. Выплата положена не чаще одного раза в течение календарного года
В процентах от оклада	<ul style="list-style-type: none"> – Выплата за стаж; – за квалификационную категорию; – за интенсивность 	В соответствии с положением об оплате труда в учреждении действуют следующие стимулирующие для медперсонала: <ul style="list-style-type: none"> – при стаже работы от 1 до 5 лет — 15%; – стаже работы от 5 до 10 лет — 25%; – стаже работы свыше 10 лет — 30%. Тогда размер стимулирующей выплаты врачу-хирургу с окладом 10 тыс. руб., стаж которого 12 лет, составит 13 000 руб. (10 000 × 1,3)
По установленной формуле или алгоритму	<ul style="list-style-type: none"> – Выплата за качество работы; – выплата за увеличение объемов оказанных медуслуг; – выплата за выявление онкологии; – выплата за вакцинацию от COVID-19 	В соответствии с положением об оплате труда в учреждении врачам УЗИ установлена стимулирующая выплата в размере 50 руб. за каждую медуслугу, оказанную сверх плана. Тогда, если врач перевыполнил план на 50 услуг, размер доплаты составит 2500 руб. (50 × 50)

ИЗ КАКИХ ИСТОЧНИКОВ ПЛАТИТЬ СТИМУЛИРУЮЩИЕ

Учреждение вправе платить стимулирующие выплаты из следующих источников:

- средства ОМС;
- госзадание;

- доходы от платных услуг;
- средства ФСС;
- межбюджетные трансферты;
- средства НСЗ.

Средства ОМС. За счет средств ОМС можно платить любые стимулирующие выплаты, которые установлены для вашего учрежде-

ния. Но только тем сотрудникам, зарплату которым платите за счет средств ОМС.

Госзадание. За счет средств субсидии на выполнение госзадания можно платить любые стимулирующие, установленные органами госвласти для вашего учреждения. Но только тем сотрудникам, на зарплату которым получили целевые средства.

Доходы от платных услуг. За счет доходов от платных услуг можно платить любые стимулирующие. Доходами от платных медуслуг учреждение распоряжается самостоятельно и само решает, какие выплаты и каким сотрудникам назначить.

Средства ФСС. За счет средств ФСС назначают только выплаты по родовым сертификатам. Они положены тем сотрудникам, которые участвуют в оказании медпомощи беременным и новорожденным. По этой причине нельзя, например, платить стимулирующие из средств родовых сертификатов администрации.

Межбюджетные трансферты. На установленные на федеральном уровне стимулирующие, например, на выплаты за вакцинацию от COVID-19, Правительство выделяет средства из своего резервного фонда. В качестве межбюджетных трансфертов их распределяют между регионами. И уже из регионального бюджета они поступают в учреждения. Деньги можно направить на зарплату только тем сотрудникам, которые участвуют в вакцинации от коронавируса.

**ВАЖНО**

Главное правило — чтобы источник стимулирующих выплат по каждой должности соответствовал источнику ее финансирования. То есть, если оклад сотруднику платите за счет средств ОМС, значит, и стимулирующие начисляйте из этого же источника

Средства НСЗ. Если учреждение получило средства НСЗ на зарплату по конкретным должностям, то платит за счет полученных средств в том числе все стимулирующие выплаты, которые положены работнику. Главное условие — сотрудники должны оказывать медпомощь по терпрограме ОМС. По этой причине

нельзя, например, платить за счет средств НСЗ стимулирующие заведующим. Территориальный фонд ОМС посчитает такие расходы нецелевыми.

Какие стимулирующие можно платить по каждому источнику и каким сотрудникам, смотрите в таблице 4.

Таблица 4. Стимулирующие выплаты по источникам финансирования

Источник финансирования	Какие стимулирующие можно платить за его счет	Каким сотрудникам	Примеры стимулирующих
ОМС	Любые, установленные органами госвласти для вашего учреждения	Только тем, зарплату которым платите за счет средств ОМС	– За стаж; – качество работы; – интенсивность; – квалификационную категорию; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы; – выплата за выявление онкологии
Госзадание	Любые, установленные органами госвласти для вашего учреждения	Только тем, зарплату которым платите за счет средств госзадания	– За стаж; – качество работы; – интенсивность; – квалификационную категорию; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы
Доходы от платных услуг	Любые, которые учреждение само себе определит	Любым сотрудникам	– Увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы
Средства ФСС	Выплаты по родовым сертификатам	Только сотрудникам, которые участвуют в оказании медпомощи беременным и новорожденным	– Выплаты по родовым сертификатам
Межбюджетные трансферты	Выплата за вакцинацию от COVID-19	Только сотрудникам, которые участвуют в вакцинации от коронавируса	– Выплата за вакцинацию от COVID-19
Средства НСЗ	Любые, установленные органами госвласти для вашего учреждения	Только тем, которые участвуют в оказании медпомощи по терпрограме ОМС	– За стаж; – качество работы; – интенсивность; – квалификационную категорию; – выполнение особо важных работ; – увеличение объемов выполненных работ или оказанных услуг; – премиальные выплаты по итогам работы

КАК РАССЧИТАТЬ ФОНД СТИМУЛИРУЮЩИХ

Учреждения рассчитывают фонд стимулирующих выплат, а затем распределяют его между сотрудниками. Фонд стимулирующих можно рассчитать тремя способами: как процент от фонда оплаты труда, как экономию от ФОТ или как долю от стоимости оказанных услуг. Рассмотрим каждый из них на примере.

Как процент от ФОТ. Учредитель определяет, какой именно процент от фонда оплаты труда направить на стимулирующие. Проверить его можно в региональном положении об оплате труда или локальных документах учреждения. Если учредитель фиксированный процент от ФОТ на стимулирующие не указал, учреждение вправе установить его самостоятельно в своих внутренних локальных документах.

Пример: Фонд стимулирующих выплат как процент от ФОТ

Учреждение находится в Московской области. Для него действует положение об оплате труда, утвержденное постановлением правительства Московской области от 03.07.2007 № 483/23. Согласно этому документу учреждение вправе направить от 1 до 10% от планового ФОТ на выплаты стимулирующего характера. Установили планку для стимулирующих — 10% от ФОТ. Тогда при размере ФОТ 100 млн руб. фонд стимулирующих выплат составит 10 млн руб.

Как экономию ФОТ. Если учреждение сэкономило фонд оплаты труда, сумму экономии можно направить на стимулирующие выплаты. Сколько именно денег направить на выплаты, каждое учреждение определяет самостоятельно. На практике этот вопрос решают главный врач и начальник ПЭО.

Пример: Фонд стимулирующих выплат как экономия ФОТ

В положении о стимулирующих выплатах учреждения сказано, что премии сотрудникам выплачиваются за счет экономии фонда оплаты труда. При этом должны соблюдаться два условия. Первое — нет нарушений в работе со стороны сотрудников. Второе — учреждению удалось сэкономить фонд оплаты труда.

Если по итогам квартала сумма экономии составила 100 тыс. руб., эти средства можно направить на премии. Начальник ПЭО предложил за счет них выплачивать сотрудникам премии ко Дню медицинского

работника. Главный врач поддержал эту идею. Количество медработников в учреждении — 50 человек. Тогда размер премии составит 2000 руб. (100 000 руб. : 50 чел.).

Как долю от стоимости оказанных услуг. Метод чаще всего применяют в платных медуслугах. Это позволяет мотивировать медперсонал на оказание большего объема услуг. Как распределить эти средства на зарплату, учреждение определяет самостоятельно. Порядок указывают в положении об оплате труда за счет платных услуг.

Пример: Фонд стимулирующих выплат как доля от стоимости оказанных услуг

В положении об оплате труда за счет средств платных услуг учреждения сказано, что на зарплату сотрудникам можно направить не более 50% от объема средств, которые остались после возмещения всех затрат, связанных с платными услугами.

Если доход учреждения от платных услуг за месяц составил 2 млн руб., из которых 300 тыс. руб. ушло на расходные материалы, амортизацию, ремонт оборудования и другие расходы, то на зарплату сотрудникам, включая стимулирующие, можно направить 850 тыс. руб. ((2 000 000 руб. — 300 000 руб.) x 0,5).

Указанные три способа — самые распространенные. Но учреждение вправе установить и другие методы расчета. Главное — согласовать их с учредителем и прописать во внутренних документах.

Рассчитывают фонд стимулирующих по большинству выплат, но не по всем. Например, деньги на стимулирующие за выявление онкологии учреждения получают напрямую от ТФОМС. Для этого направляют в фонд заявку. ТФОМС перечисляет медучреждению сумму исходя из того, сколько медработников указано в заявке и какой размер выплаты им положен. То есть сколько учреждение заработало — столько и получит от ТФОМС. Поэтому для этих выплат фонд стимулирующих не рассчитывают.

© **Материал из Справочной системы «Экономика ЛПУ»**

ИНТЕРВЬЮ

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 2 Г. ГРОЗНОГО ДИАНА МАГОМАДОВА: «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК – ЭТО СЧАСТЛИВАЯ СЕМЬЯ»!

ГБУ «Детская клиническая больница № 2 г. Грозного» начала свою историю еще в шестидесятых годах двадцатого столетия. Будучи единственным учреждением в Чечено-Ингушской АССР, которое оказывало медицинскую помощь детям, больница являлась также кузницей медицинских кадров как для своей республики, так и для сопредельных регионов, так как на ее базе проходили интернатуру по педиатрии многие выпускники медицинских вузов Северного Кавказа.

В настоящее время больница является по сути ЛПУ «скорой медицинской помощи» для детского населения, которое оказывает круглосуточную неотложную амбулаторную (в условиях приемного отделения), экстренную и плановую медицинскую помощь детям города Грозного, республики и соседних регионов. Учреждение оказывает также амбулаторно-поликлиническую помощь прикрепленному детскому населению Байсангуровского района.

Если говорить о наиболее значимых этапах развития больницы, здесь, скорее всего, следует точкой отсчета считать послевоенный период. Начало свершениям положил героический сын чеченского народа Ахмат-Хаджи Абдулхамидович Кадыров (Дала Глазот Къобалдойла цуьнан), Первый Президент Чеченской Республики, Герой Российской Федерации, чье имя золотыми буквами на вечные времена вписано в летопись отечественной истории. Непосредственно приступая к исполнению своих должностных обязанностей, Ахмат-Хаджи Кадыров первым делом заявил: «Моя цель – не остановить войну, а покончить с ней раз и навсегда». Его решительный, взвешенный и четко продуманный план неотложных действий и намерений был направлен на скорейшее восстановление инфраструктуры республики и возвращение населения к мирной жизни. Все здания больницы, полностью разрушенные в ходе военных действий, были отстроены заново.

Новый импульс для развития Детская клиническая больница № 2 г. Грозного получила с назначением на должность главного врача учреждения Дианы Магомадовой. Сегодня больница переживает второе рождение. Обо всем этом в интервью нашему изданию рассказывает главный врач ДКБ №2 Диана Руслановна.



Диана Руслановна, Вас представили коллективу ДКБ №2 в феврале этого года как нового главного врача учреждения. Какие были эмоции?

Говоря о моих эмоциях, скажу, что где бы врач ни находился, у него всегда одна и та же цель – сохранить здоровье и жизни людей. Неважно, какую должность в медицинской организации ты занимаешь, – будь ты человеком, который лечит, поддерживает чистоту в больнице, работает водителем – важен каждый сотрудник, когда речь идет о здоровье населения. Для меня это еще одна возможность помогать людям, а конкретнее – самым маленьким жителям нашей республики. По воле Всевышнего я постараюсь этой возможностью воспользоваться. Это большая ответственность, так как мне доверили очень серьезный участок работы. Я приложу все усилия, чтобы оправдать доверие и вывести работу ДКБ



№2 на совершенно новый уровень. Для этого у нас есть все необходимое: прекрасное современное оборудование, отличные специалисты и, самое главное, поддержка со стороны министра здравоохранения Чеченской Республики Сулеймана Лорсанова.

Считается, что специальность врача-педиатра сложная в моральном и физическом плане. Почему Вы решили стать именно детским доктором?

Я считаю, что врачебная деятельность в целом относится к трудным профессиям, и человек, посвятивший себя медицине, несомненно, должен иметь к ней призвание. Стремление оказать помощь другому человеку должно воспитываться еще с детства. Я росла в семье, в которой учили быть полезным семье и обществу, заботиться друг о друге и не оставлять человека наедине со своей бедой. Я с юности испытывала любовь к детям, желание помочь малышам, когда возникают трудности, связанные с их физическим здоровьем. Все согласятся с тем, что дети больше всего нуждаются в нашей помощи, поддержке. Мое желание подарить надежду, шанс на выздоровление маленьким пациентами привело меня в эту профессию.

Что в этой работе, именно практикующего врача-педиатра, для Вас самое сложное?

Сложнее всего в моей работе – переживать вместе с ребенком его боль. Лечение сложных заболеваний требует времени и сил, и это ожидание, ожидание выздоровления маленьких пациентов, которые терпят боль, которая и нам, взрослым порой не по силам, оказывает на тебя сильное давление. Но человеку свойственно преодолевать все трудности, кто-то должен взять на себя эту ношу – лечить наших детей. Поэтому мы никогда не опускаем руки и делаем все, что в наших силах.

Вы долгое время занимали пост заместителя главного врача ведущей детской больницы республики – РДКБ им. Е.П. Глинки. Насколько этот опыт Вам помог на новой месте?

Являясь руководителем отдела по организационно-методической работе в РДКБ, я организовывала визиты именитых федеральных врачей, зарубежных специалистов, а их было не мало, к нам в республику. Сегодня мы имеем много полезных для нашей клиники знакомств. Благодаря этим составляющим у ДКБ №2 сегодня есть возможность организовать экстренную телемедицинскую консультацию с федеральными



специалистами, при необходимости пригласить к нам нужного врача и даже отправить своих докторов на стажировку в федеральные клиники. Такие вопросы мы решаем мгновенно, без бюрократической волокиты.

Уверена, что опыт, полученный мною в РДКБ, поможет мне грамотно выстроить работу персонала детской больницы по оказанию экстренной помощи детям. Верю, что с помощью Всевышнего я оправдаю оказанное мне доверие.

Когда Вы приступили к обязанностям, что решили изменить первым делом?

С самого начала мы изменили функции ДКБ №2, её структуру. Если "раньше детская" экстренность по разным профилям была разбросана по больницам, включая медицинские организации, ориентированные на обслуживание взрослого населения, а две крупные детские клиники

РДКБ им. Е.П. Глинки и ДКБ №2 выполняли практически одну работу, оказывая как экстренную, так и плановую медицинскую помощь, то сейчас, согласно новому порядку оказания экстренной и плановой медицинской помощи детскому населению Чеченской Республики, ДКБ №2 является специализированной клиникой экстренной медицинской помощи. Вся плановая помощь, в свою очередь, будет оказываться в РДКБ им. Е.П. Глинки. Когда меняется профиль больницы, изменений требует практически все: ремонт помещений, закупка нового оборудования, привлечение новых специалистов, повышение квалификации имеющихся. Работа в этом направлении продолжается.

Расскажите, как продвигалась работа по капитальному ремонту корпуса ДКБ, открытие которого ректор СПбГПМУ Дмитрий Иванов

назвал вторым рождением клиники? Какие вопросы решит разграничение экстренной и плановой медицинской помощи в двух учреждениях?

В необходимости наличия детской больницы экстренной медицинской помощи в структуре здравоохранения ЧР не было никаких сомнений: ведь треть населения региона составляют дети. Если в среднем в субъектах России процент детского населения колеблется от 12 до 18 % от общего числа населения, то в Чеченской Республике, как в регионе с самой высокой рождаемостью, составляет порядка 37 % взрослого населения. Это больше 550 000 детей.

Говоря об изменениях, отмечу, что в рамках первого этапа реконструкции комплексную модернизацию претерпел весь первый этаж, в частности отделение анестезиологии и реанимации, в структуре которого предусмотрено 4 зала, закуплено 5



аппаратов ИВЛ. Также установлена центральная кислородная станция, позволяющая вырабатывать до 400 литров кислорода в минуту. Реанимация, приемное отделение и операционный блок оснащены в общей сложности двадцатью четырьмя газовыми медицинскими консолями для жизнеобеспечения пациентов, имеется воздушный компрессор.

Для клиники закуплен дизельный генератор нового поколения, который будет обеспечивать электроэнергией всю больницу в случае непредвиденного отключения сети. Создано отделение нейрохирургии на 20 коек, 10 из которых неврологические. Оно является единственным специализированным детским отделением в регионе. С учетом



специфики работы больницы экстренной медицинской помощи при приемном отделении построены смотровые кабинеты для узких специалистов, койки краткосрочного пребывания, а также кабинет неотложной помощи, позволяющий одновременно обслуживать до четырех пациентов, чистая и гнойная перевязочная, а также гипсовая. Для отделения закуплена новая мебель и оргтехника. В целом, созданы все условия для труда и отдыха медперсонала. Отмечу: все это сделано за счет средств регионального общественного фонда имени Первого Президента ЧР, Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова.

Сейчас, когда уже открыли отреставрированное отделение экстренной помощи детскому населению ЧР, уже понятно, что на достигнутом Вы останавливаться не планируете. Какие планы дальше будете претворять в жизнь?

Действительно, работы предстоит немало. Как мы уже отметили, это был первый этап масштабной реконструкции. Операционные залы сейчас находятся в разных отделениях и корпусах больницы. В скором времени по воле Всевышнего у нас появится единый оперблок с 5 операционными залами, где будет сосредоточено всё необходимое для оказания оперативной помощи детям. Таким образом, вся больница будет поэтапно реконструирована. Нарастиваться будет и интеллектуальная мощь больницы – врачи будут проходить стажировку на

рабочих местах в ведущих федеральных центрах, перенимая опыт коллег.

Ну и, конечно же, мы не собираемся отходить от своих принципов - ставить здоровье ребенка превыше всего, обеспечивать не только лечение, но и развитие маленького пациента, создавать и распространять новые технологии, обучать будущих медиков на основе единства науки и практики.

Как Вы представляете себе идеальную организацию оказания медицинской помощи детям в нашей республике?

Если врачи будут придерживаться стандартов оказания медицинской помощи, следовать клиническим рекомендациям, четко выполнять свои обязанности, прикладывая все

усилия для сохранения здоровья заболевшего ребенка, по моему мнению, это и будет идеальная система, ведь самая главная задача медработника – заботиться о пациентах.

Какую роль в этих процессах играет система ОМС?

ДКБ №2 успешно работает по программе обязательного медицинского страхования, оказывая помощь пациентам по страховому полису. Кроме того, клиника полностью обеспечена медикаментозными средствами и расходным материалом. Зарплаты выплачиваются всегда вовремя, так же, как и авансы. Мы всегда находим понимание в лице руководства и коллектива ТФОМС Чеченской Республики.

Врачи ДКБ№2 – какие они?

Большой гордостью нашего учреждения на сегодняшний день является профессиональная команда врачей и медицинских сестер, которая способна оказывать высококвалифицированную неотложную и плановую медицинскую помощь детскому населению нашей республики. Как и везде – они разные. Но их объединяет одно: профессионализм, стремление к совершенствованию знаний и навыков, милосердное отношение к больным, безусловное следование принципам врачебной этики и деонтологии.

Профессия врача сама по себе сложная, вне зависимости от того, детский ты врач или взрослый. Детским докторам приходится иметь дело не



только с пациентами, но и с их родителями. Это зачастую осложняет работу. Родители могут неосознанно, а иногда и даже вполне осознанно, утаивать информацию о событиях, предшествующих заболеванию. Особенно когда речь идет о тех состояниях, которые потенциально могут привлечь внимание ювенальной юстиции (бытовые травмы, отравления, ожоги и пр.). Есть еще один значимый момент: маленькие дети в силу своего возраста не могут дать информацию о своем состоянии, и тут врач должен проявить профессиональное мастерство для постановки правильного диагноза.

В учреждении работает команда высокопрофессиональных врачей. Среди них трое имеют почетное звание «Заслуженный врач ЧР», двое – «Заслуженный врач Республики

Ингушетия», двое - ученую степень кандидата медицинских наук, один – доктора медицинских наук, двое отличников здравоохранения РФ и пятеро отличников здравоохранения ЧР. 20% врачебного состава имеет квалификационные категории. 45% среднего медицинского персонала аттестовано на квалификационные категории, в том числе на высшую квалификационную категорию - 40%. Уровень профессиональной подготовки кадров является в настоящее время одним из наиболее важных показателей конкурентоспособности учреждения. 100% врачей и 100% среднего медицинского персонала сертифицированы.

Но, тем не менее, двери нашей клиники всегда открыты для креативных, стремящихся к развитию и повышению своего профессионального уровня

специалистов.

Что бы Вы хотели сказать родителям маленьких пациентов?

Каждый человек ответствен за свое здоровье, а за здоровье детей ответственны мы - те, кто их окружает. Я бы хотела напомнить родителям, что своевременное обращение в медицинское учреждение для оказания помощи сокращает сроки лечения и помогает избежать возможных осложнений. Малышам желаю в первую очередь крепкого здоровья. Ведь здоровый ребенок – это счастливая семья!

Спасибо за интересную и насыщенную беседу! Редакция нашего издания желает Вам больших успехов и достижений в развитии детского здравоохранения региона!

В НАДТЕРЕЧНОЙ ЦРБ ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ПОЛНОЙ МЕРЕ

НАДТЕРЕЧНАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА СЧИТАЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СТАРЕЙШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ. РУКОВОДСТВО МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ ГОРДИТСЯ ПРЕКРАСНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, В КОТОРОМ ТРУДЯТСЯ И МОЛОДЫЕ ПЕРСПЕКТИВНЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ, И ПОКОЛЕНИЕ ВЕТЕРАНОВ, ПЕРЕДАЮЩИХ СВОЙ БОГАТЫЙ ОПЫТ ПОДРАСТАЮЩЕМУ ПОКОЛЕНИЮ МЕДИКОВ.



В беседе с корреспондентом нашего издания главный врач ЦРБ Каришат Джабраилова рассказала, что прошедший год для населения Надтеречного района и для медицинских работников, которые обслуживают жителей муниципалитета, выдался непростым и насыщенным. В 2021 году пандемия начала набирать обороты, и все медицинские ресурсы Надтеречной ЦРБ были брошены на борьбу с новой коронавирусной инфекцией. Большие усилия направлены на вакцинацию населения.

Если говорить о вакцинации против новой коронавирусной инфекции, которой был посвящён минувший год во всём мире, нужно отметить, что Надтеречный район республики весь 2021 год был в числе лидеров по вакцинации населения. Благодаря масштабной информационной работе, взаимо-

действию всех ведомств района, учреждению удалось добиться 100% вакцинации подлежащего вакцинации населения.

По последним данным, привито 34 012 человек. В этом году в районе стартовала и вакцинальная кампания против COVID-19 среди подростков. Как отмечает персонал больницы, вначале родители недоверчиво относились к вакцинации детей, как и к любому новому продукту. Когда же увидели, что медицинские работники сами приводят своих детей в прививочные пункты и вакцинируют их, они уже сами начали вакцинировать своих детей. На сегодня в Надтеречном районе вакцинировано 70 человек подросткового населения.

Несмотря на пандемию и борьбу с ней как в плане лечения инфекции, так и ее профилактики, здравоохранение района развива-

лось своими темпами, заданными на год Министерством здравоохранения Чеченской Республики. Одним из важных мероприятий наравне с борьбой с COVID-19 в 2021 году было проведение углубленной диспансеризации. Она началась по всей стране с 1 июля 2021 года и была ориентирована на профилактику и своевременное выявление осложнений после перенесённого COVID-19. Медицинским работникам ЦРБ удалось достичь 91-процентного показателя по проведению углубленной диспансеризации лиц, перенёвших новую коронавирусную инфекцию. За шесть месяцев первый этап УД прошли 1102 человека из запланированных 1193. Из них на второй этап направлены 81 человек, и все они прошли его. При этом Надтеречная ЦРБ также активно продолжала выполнять обычную диспансериза-

цию и профилактические осмотры взрослого и детского населения. В прошлом году плановую диспансеризацию прошли 5084 взрослых при плане в 5200 человек, что составило 97% выполнения годового показателя. Профилактическими осмотрами были охвачены 1743 человека из числа взрослого населения района, что составляет 102% от запланированного числа.

- Эти цифры на самом деле отражают титанический труд наших медицинских работников, в том числе и выездных мобильных бригад в отдаленные пункты района. Проводятся медицинские профилактические осмотры несовершеннолетних с целью раннего выявления отклонений состояния здоровья. Работает кабинет медико-социальной помощи. Число направлений жителей республики в другие регионы для оказания специализированной помощи в последние годы сократилось. Это связано с тем, что увеличилось количество и расширился спектр оказываемых в медицинских организациях республики видов высокотехнологичной медицинской помощи, - считает главврач больницы.

Надтеречная ЦРБ обслуживает 13 населённых пунктов, в которых располагаются сама больница и периферийные учреждения – 4 участковые больницы, 7 фельдшерско-акушерских пунктов и врачебная амбулатория. В 2020 году в микрорайоне им. А.-Х. Кадырова селения Знаменское появилась новая большая поликлиника на 500 посещений в смену. Это трёхэтажное здание с комфортными условиями для работы сотрудников и пребывания посетителей. Поликлиника оснащена новым оборудованием для офтальмологического, ЛОР кабинетов, кабинетов хирурга, травматолога, стоматолога. Имеются и оснащены диагностические кабинеты - ФГДС, рентген, ЭКГ, УЗИ. Оснащена обо-





«У нас работают врачи таких редких для сельских больниц специальностей, как кардиолог, эндокринолог, уролог, травматолог, лор-врач, офтальмологи. Кадровый состав больницы ежегодно пополняется, в основном своём составе это выходцы из Надтеречного района, которые после обучения возвращаются в родной район. К нам охотно идут работать молодые специалисты. В ЦРБ созданы все условия для повышения квалификации и профессионального роста».

рудованием клиническая лаборатория. В 2023 году в рамках реализации регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики» национального проекта «Здравоохранение» запланировано строительство трёх новых объектов взамен существующих: ФАПы в сёлах Подгорное и Комарово и врачебная амбулатория в с. Мекен-Юрт.

Здесь, как и в любом сельском здравоохранении, испытывают дефицит в квалифицированных и узкопрофильных специалистах. Для решения кадрового вопроса в здравоохранении района активно привлекаются молодые специалисты по программам «Земский

доктор» и «Земский фельдшер». За последние два года коллектив ЦРБ пополнился на 18 врачей и 2 фельдшера, из которых только 8 врачей и 1 акушерка трудоустроены в 2021 году. На сегодняшний день показатель обеспеченности врачами и средним медперсоналом составляет 19,7 и 67,8 на 10 тысяч населения. Всего в штате учреждения работают свыше 900 сотрудников.

- У нас работают врачи таких редких для сельских больниц специальностей, как кардиолог, эндокринолог, уролог, травматолог, лор-врач, офтальмолог. Кадровый состав больницы ежегодно пополняется, в основном, своём составе это выходцы из Надтеречного

«Современное лечебно-диагностическое оборудование и профессионализм специалистов позволяют нам добиться высокого качества обслуживания и доступности медицинской помощи населению. Об этом говорит и положительная динамика в работе здравоохранения района, которая отмечается в последние годы. Мы совместно с Министерством здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики проводим большую работу по обеспечению доступности качественной лечебной и профилактической медицинской помощи населению района. Наши жители могут быть уверены, что их право на охрану здоровья и медицинскую помощь будет реализовано в полной мере».

района, которые после обучения возвращаются в родной район. К нам охотно идут работать молодые специалисты. В ЦРБ созданы все условия для повышения квалификации и профессионального роста, - рассказывает Каришат Айбиевна.

Надтеречная ЦРБ обслуживает

60-тысячное население района. И для качественного оказания медицинской помощи жителям этого густонаселённого муниципалитета ежегодно обновляется материально-техническая база учреждения. Так, только в прошлом году ЦРБ в рамках программы модернизации

первичного звена здравоохранения получила два санитарных автотранспорта, два электрокардиографа, гинекологическое кресло и четыре суховоздушных стерилизатора. В этом году работа по дооснащению больницы будет продолжена: будут приобретены медицинское оборудование и пополнится автопарк медучреждения.

- Современное лечебно-диагностическое оборудование и профессионализм специалистов позволяют нам добиться высокого качества обслуживания и доступности медицинской помощи населению. Об этом говорит и положительная динамика в работе здравоохранения района, которая отмечается в последние годы. Мы совместно с Министерством здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики проводим большую работу по обеспечению доступности качественной лечебной и профилактической медицинской помощи населению района. Наши жители могут быть уверены, что их право на охрану здоровья и медицинскую помощь будет реализовано в полной мере, - отмечает Каришат Джабраилова.



АНЖЕЛИНА ЯХЬЯЕВА: «НАШ КОЛЛЕКТИВ – ЭТО КОМАНДА БОЛЬШИХ ПРОФЕССИОНАЛОВ, КОТОРАЯ РАБОТАЕТ КАК ЕДИНЫЙ ОРГАНИЗМ – СЛАЖЕННО И БЕЗ СБОЕВ»

В ЭТОМ ГОДУ ИСПОЛНИТСЯ РОВНО ГОД С НАЧАЛА МОЕГО ЗНАКОМСТВА С УРУС-МАРТАНОВСКИМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ. В ПРОШЛОМ ГОДУ МЕНЯ НАЗНАЧИЛИ НА ДОЛЖНОСТЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА УРУС-МАРТАНОВСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ, И С ТОГО ДНЯ МЫ С КОЛЛЕКТИВОМ И ЖИТЕЛЯМИ РАЙОНА НАЧАЛИ РАБОТАТЬ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ УЛУЧШИТЬ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.



Когда я приступила к работе, по всей стране шла прививочная кампания против новой коронавирусной инфекции. В Чеченской Республике она была более результативна, так как на призыв Главы Чеченской Республики, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова о необходимости вакцинации против COVID-19 отозвалось практически всё население региона.

Для медицинских работников первичного звена здравоохране-

ния и для меня, как для человека, который ранее не имел опыта с вакцинацией, темпы вакцинальной кампании были масштабными и стали настоящим испытанием. Именно в июне 2021 года темпы вакцинации были очень высокими, в то время мы проводили около 2,5 тысяч прививок в день. Было очень тяжело. Когда я пришла на работу в ЦРБ, у нас функционировал только один кабинет вакцинации, а с таким объемом проводимых процедур

нагрузка на кабинет была очень большая. Я увеличила пункты вакцинации, и иммунопрофилактические процедуры начали проводить в семи пунктах по два кабинета в каждом, в первом из них вводили первую дозу вакцины, а во втором – вторую. Это позволило контролировать потоки очередей, желающих сделать инъекцию. Для пунктов вакцинации и выездных бригад приобрели нужное оборудование и начали активную вакцинацию насе-

ления в соответствии с запросами. Первые месяцы на новой должности мы с коллективом больницы от рассвета до глубокой ночи работали над вакцинацией, что позволило нам не только укрепить дружеские отношения в коллективе, но и вывести наш район в лидеры как по темпам вакцинации, так и по охвату населения иммунопрофилактикой в Чеченской Республике. По итогам 2021 года в Урус-Мартановской ЦРБ вакцинацию против COVID-19 прошли свыше 70 тысяч человек.

Сегодня перед нами поставлены другие, не менее важные задачи – это ревакцинация населения и

тип прививочников. Но мы ведём работу и в этом направлении: проводим разъяснительные мероприятия с жителями района и рассказываем об истории вакцин, их безопасности и эффективности. А когда стартовала вакцинация подростков, мы и вовсе своим примером привлекли в пункты вакцинации сомневающихся родителей, чтобы они защитили детей от омикрон-штамма COVID-19, который на тот момент активно циркулировал во всём мире. Среди подростков мы вакцинировали 266 человек. Думаю, что мы сумеем обезопасить население от вирусных инфекций к осенне-зимнему эпиде-



За прошедший год у нас в Урус-Мартановской ЦРБ было много побед, но самым большим успехом и достижением в 2021 году я считаю полный переход на работу в информационной системе «БАРС». Когда я только пришла, внедрение системы в работу ЦРБ было почти с нулевым показателем, системой пользовались единицы, а точнее, несколько отделений. И вот в декабре 2021 года мы сдали первый реестр по Барсу. Это я считаю нашим первым и важным шагом к полной цифровизации здравоохранения в районе. Сейчас мы работаем над тем, чтобы жители больше пользовались предварительной записью к врачу и предпочтение в этом вопросе отдавали цифровым сервисам. В первую очередь, это удобно для самого пациента, а также и для врача, который сможет больше времени уделять пациенту и качественнее его обслуживать.



вакцинация подростков от 12 до 17 лет. Ревакцинацию мы проводим по истечении полугода после вакцинации. По последним данным, в Урус-Мартановском районе бустерную дозу вакцины получили 6 818 жителей. Вакцинацию же детей от 12 до 17 лет мы начали только в феврале, когда получили первую партию вакцины. Население района с сомнением относится к вакцинопрофилактике из-за активной деятельности так называемых ан-

миологическому сезону.

За прошедший год у нас в Урус-Мартановской ЦРБ было много побед, но самым большим успехом и достижением в 2021 году я считаю полный переход на работу в информационной системе «БАРС». Когда я только пришла, внедрение системы в работу ЦРБ было почти с нулевым показателем, системой пользовались единицы, а точнее, несколько отделений. И вот в декабре 2021 года мы сформулировали

первый реестр пролеченных лиц в ИС «БАРС». Это я считаю нашим первым и важным шагом к полной цифровизации здравоохранения в районе. Сейчас мы работаем над тем, чтобы жители больше пользовались предварительной записью к врачу и предпочтение в этом вопросе отдавали цифровым сервисам. В первую очередь, это удобно для самого пациента, а также и для врача, который сможет больше времени уделять пациенту и качественнее



В рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики» в 2021 году Урус-Мартановская ЦРБ получила два электрокардиографа и две санитарные машины – Лада Ларгус и Лада Нива. По региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» первичное сосудистое отделение больницы получило УЗИ-аппарат. По программе «Земский доктор» в здравоохранение района пришли работать шесть врачей: акушер-гинеколог, стоматолог, педиатр и три терапевта. Большую помощь в выполнении поставленных задач оказывает министр здравоохранения ЧР Сулейман Лорсанов. Безусловно, большую поддержку и помощь нашей больнице оказывает Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Хочу выразить большую благодарность Сулейману Майрбековичу и Денилбену Шерваниевичу за постоянную помощь районному здравоохранению.

его обслуживать.

Перед здравоохранением нашего района стоят большие задачи, и мы планируем реализовывать различные проекты, направленные на развитие медицины муниципалитета. В первую очередь нам нужно восполнить кадровый дефицит по таким направлениям, как «онкология», «гериатрия» и «педиатрия».

Нужно подготовить медицинские кадры по этим профилям, и мы уже начали работу в данном направлении: наши специалисты проходят выездные курсы повышения квалификации и переквалификации. Сам коллектив ЦРБ – это команда больших профессионалов, которая работает как единый организм – слаженно и без сбоев. Несмотря на

дефицит некоторых специалистов, свою работу медики выполняют безупречно. У нас район огромный. Население по ЧР самое многочисленное, поэтому работы у моих врачей очень много. Но несмотря на высокую нагрузку, медицинский персонал больницы старается помочь каждому, кому нужна помощь, и хорошо справляется со своими

обязанностями.

Для улучшения условий пребывания в учреждении за год проделана масштабная работа по реконструкции отделений больницы. Первым делом мы построили новую теплотрассу протяженностью в 2,2 км взамен старой, которая была уже достаточно изношена и не подлежала ремонту. Также ремонтно-восстановительные работы проведены в отделении хирургии, куда перенесли отделение переливания крови, которое до этого находилось в поликлинике. Реконструкция про-

ведена ещё и в отделении терапии, куда перенесён центр амбулаторно-онкологической помощи (ЦАОП). До этого он был разбросан в двух корпусах больницы, что было очень неудобно для пациентов, так как приходилось преодолевать большое расстояние от поликлиники, где доктор вёл приём, в сам ЦАОП, где проходили основные процедуры. В ходе ремонта мы изменили проект помещения, сделали отдельный вход, и сейчас у нас функционирует полноценный ЦАОП. Помимо этого, мы расширили отделение

физиотерапии: сделали помещения и кабинеты врачей шире и провели там ремонт. Раньше врачи работали в очень тесных помещениях из-за чего затруднителен был осмотр пациентов, проведение манипуляций, да и самим пациентам было некомфортно там. Такие же изменения, направленные на улучшение условий оказания медицинской помощи, проведены в процедурном и женском кабинетах ЦРБ. Они ранее находились в помещениях, которые не соответствовали санитарно-эпидемиологическим нормам.

В материально-техническом оснащении и переоснащении больницы за год проведено значительное обновление медицинского оборудования. В рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики» в 2021 году Урус-Мартановская ЦРБ получила два электрокардиографа и две санитарные машины – Лада Ларгус и Лада Нива. По региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» первичное сосудистое отделение больницы получило УЗИ-аппарат. По программе «Земский доктор» в здравоохранение района пришли работать шесть врачей: акушер-гинеколог, стоматолог, педиатр и три терапевта. Большую помощь в выполнении поставленных задач оказывает министр здравоохранения ЧР Сулейман Лорсанов. Безусловно, большую поддержку и помощь нашей больнице оказывает Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Хочу выразить большую благодарность Сулейману Майрбековичу и Денилбену Шерваниевичу за постоянную помощь районному здравоохранению. Уверена, что с такой поддержкой мы сумеем достичь всех показателей за год и вывести медицину района на еще лучший уровень.



РУКОВОДСТВО: КАК ЭКОНОМИСТУ ВНЕДРИТЬ В РАБОТУ ИЗМЕНЕНИЯ 2022 ГОДА



Фарит Кадыров, заместитель директора ЦНИИ-ОИЗ Минздрава России, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, НИУ «Высшая школа экономики»



Татьяна Гроздова, директор ТФОМС, г. Севастополь



Валентина Шипова, главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» Министерства науки и высшего образования РФ, д. м. н., профессор



Светлана Вокина, начальник планово-экономического отдела ГБУЗ МО «Ивантеевская ЦГБ»

ГЛАВНЫЕ МЫСЛИ

1

С 2022 года медорганизации смогут получить деньги за прерванный случай лечения. Речь об онкологических заболеваниях – медпомощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях.

2

В 2022 году Правительство запускает пилотный проект по новой системе оплаты труда. Он включает новые оклады по группам должностей, единый перечень компенсационных и стимулирующих выплат по всей стране.

В 2022 году экономистам предстоит перестроить работу под изменения в системе ОМС, пересчитать выплаты сотрудникам, пересмотреть штаты и подготовиться к новым правилам в закупках. Обо всех изменениях и внедрении их в работу читайте в статье.

КАК РАБОТАТЬ В СИСТЕМЕ ОМС

В 2022 году федеральные клиники расширят объем экстренной медпомощи пациентам. Медорганизации смогут получить деньги за прерванный случай лечения в онкологии, а также оказывать новые виды ВМП по терпрограмме ОМС. Расскажем о каждом изменении подробнее.

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ

Федеральные клиники выделили в отдельную систему оказание медпомощи. По новым правилам

они будут оказывать медпомощь в экстренной форме пациентам, которые получают плановую специализированную медпомощь. Оплатят эти услуги по тарифам, рассчитанным в соответствии с приложением 2 к новой территориальной программе госгарантий. Примерный перечень услуг – в приложении 3.

В 2021 году федеральные центры оказывали только плановую медпомощь, которую финансировал ФФОМС. Если учреждение работало по терпрограмме ОМС, то экстренную помощь оплачивал ТФОМС по тем тарифам, которые действовали в регионе.

Чтобы федеральной клинике подготовиться к оказанию медпомощи в неотложной форме, открывать отделение необязательно. Можно даже не выделять как структурную единицу. Экстренную и неотложную медицинскую помощь можно оказывать в том числе в приемном отделении стационара. Но если руководство медучреждения решило создать полноценное отделение экстренной медицинской помощи, то действуйте по алгоритму:

1 шаг

Проверьте оборудование. Стандарт оснащения отделения экстренной консультативной скорой медпомощи смотрите в приложении 14 к приказу Минздрава от 20.06.2013 № 388н. Сверьте оборудование в стандарте с тем, что есть в медучреждении. При необходимости закупите недостающее оборудование.

Если денег на оборудование нет, медучреждение вправе закупить его за счет средств нормированного страхового запаса. Для этого подайте заявку, чтобы фонд ОМС включил вашу медорганизацию в план мероприятий по закупке оборудования на 2022 год. Заключите соглашение с фондом и контракт с поставщиком.

2 шаг

Рассчитайте штаты. Убедитесь, что в медорганизации хватает сотрудников для оказания медпомощи в экстренной форме. Рекомендуемые штатные нормативы отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи смотрите в приложении 13 к приказу Минздрава от 20.06.2013 № 388н.

Для работы в отделении привлекают врачей-специалистов, которые оказывают медпомощь в стационаре. Такие правила – в приложении 12 к приказу Минздрава от 20.06.2013 № 388н.

3 шаг

Оформляйте реестр на оплату. Включите в него оказанные медуслуги в экстренной форме. Тариф на оплату возьмите из территориальной программы госгарантий.

ПРЕРВАННЫЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ

С 2022 года медорганизации смогут получить

деньги за прерванный случай лечения. Речь об онкологических заболеваниях – медпомощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях. Такие услуги оплатят, если их оказали не в полном объеме. Главное условие – лечение пришлось прервать по объективным причинам, например, при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения. В 2021 году такого правила не было и прерванные случаи медпомощи не оплачивали.

Чтобы медорганизация получила оплату за прерванный случай лечения, следуйте алгоритму:

1 шаг

Проверьте прерванный случай. Для этого запросите у медицинских работников обоснование объективных причин прекращения химиотерапии. Все данные по ведению пациента должны быть в первичной медицинской документации, в частности, в истории болезни пациента.

2 шаг

Подайте реестр на оплату. Укажите в реестре на оплату медпомощи прерванный случай лечения. Отметьте, по каким причинам пришлось прервать лечение:

- возникновение абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения;
- перевод пациента в другую медорганизацию;
- преждевременная выписка пациента при его письменном отказе от дальнейшего лечения;
- летальный исход;
- выписка пациента до истечения трех дней со дня госпитализации.

При этом размер оплаты за прерванный случай лечения будет меньше:

- на 70 процентов – при длительности лечения до трех дней;
- на 50 процентов – при длительности лечения от трех до пяти дней;
- на 20 процентов – при длительности лечения более пяти дней.

НОВЫЕ ВИДЫ ВМП

С 2022 года медучреждения, которые работают по терпрограмме ОМС, смогут оказывать новые виды ВМП. Речь о медуслугах по профилям «Сердечно-сосудистая хирургия» и «Офтальмология» (таблица). Теперь их будут оказывать по терпрограмме ОМС. Оплачивать будет ТФОМС по тарифам, установленным в территориальной программе госгарантий.

Новые виды ВМП по терпрограмме ОМС

Сердечно-сосудистая хирургия (дополнительно включены 2 вида ВМП)

Коронарные ангиопластика или стентирование в сочетании с внутрисосудистой визуализацией (внутрисосудистый ультразвук или оптико-когерентная томография) и (или) в сочетании с оценкой гемодинамической значимости стеноза по данным физиологической оценки коронарного кровотока (фракционный резерв кровотока или моментальный резерв кровотока) при ишемической болезни сердца

Эндоваскулярная тромбэкстракция при остром ишемическом инсульте

Офтальмология (из раздела 2 в раздел 1)

Интравитреальное введение ингибитора ангиогенеза и (или) имплантата с глюкокортикоидом

В 2021 году эти медуслуги оказывали только федеральные центры. Оплачивались они за счет ФФОМС.

Чтобы ввести новые требования, следуйте алгоритму:

1 шаг

Проверьте лицензию на меддеятельность. Сделать это можно в личном кабинете медорганизации в ГИС ОМС. Если у вашего медучреждения нет лицензии на оказание медпомощи по профилям «Сердечно-сосудистая хирургия» и «Офтальмология», то оно не вправе оказывать новые виды ВМП по терпрограмме.

2 шаг

Проверьте оборудование. Для оказания ВМП требуется специализированное оборудование. Уточните у врачей, которые будут оказывать соответствующую медпомощь, какое оборудование требуется в соответствии со стандартами и порядками оказания медпомощи. При необходимости закупите недостающее оборудование.

3 шаг

Рассчитайте плановые объемы медпомощи. Определите, какой объем новых медуслуг сможет оказать ваша медорганизация за год. Ориентируйтесь на объемы медпомощи, которые установлены вашему медучреждению по аналогичным услугам.

Пример: Как рассчитать плановые объемы ВМП

К больнице прикреплено 200 тыс. застрахованных лиц. По данным внутренней статистики медучреждения, доля новых видов ВМП от всех случаев госпитализации – 0,3%.

Согласно базовой программе ОМС на 2022 год норматив ВМП в круглосуточном стационаре на одно застрахованное лицо для всех медучреждений, кроме федеральных клиник, – 0,166928 случая госпитализации. Тогда плановый объем нового вида ВМП будет 100 случаев госпитализации ($0,166928 \times 200\,000 \times 0,3 : 100$).

4 шаг

Подайте заявку в комиссию. Комиссия по разработке терпрограммы ОМС должна утвердить медорганизации объемы медпомощи по новым услугам. Для этого подайте через ГИС ОМС заявку на дополнительные объемы медпомощи в 2022 году.

КАК ПЛАТИТЬ ЗАРПЛАТУ СОТРУДНИКАМ

В 2022 году вырос федеральный МРОТ. Теперь при расчете зарплаты нужно ориентироваться на новый показатель. В 2022 году запустят пилотный проект по новой системе оплаты труда. Оклады и выплаты будут рассчитываться по новым правилам. Расскажем подробнее о каждом изменении.

ВЫПЛАТЫ ПО НОВОМУ МРОТ

МРОТ на 2022 год равен 13 890 руб. (Федеральный закон от 06.12.2021 № 406-ФЗ). В 2021 году он

составлял 12 792 руб., то есть показатель вырос на 8,6%.

На основании МРОТ рассчитывают зарплату, основное пособие, пособие по беременности и родам и по уходу за ребенком, а также отпускные. Чтобы внедрить новый МРОТ, следуйте алгоритму:

1 шаг

Сравните зарплату сотрудников с МРОТ. При расчете не учитывайте доплаты и надбавки за работу ночью, сверхурочно, северные надбавки и доплаты за вредность (постановления Конституционного суда от 07.12.2017 № 38-П, от 11.04.2019 № 17-П).

Пример: Как сравнить зарплату сотрудника с МРОТ

Оклад работника – 8200 руб. Он также получает доплату за работу во вредных условиях труда в размере 1500 руб. Проверим, нужно ли ему доплачивать до МРОТ в январе 2022 года.

При расчете зарплаты сотрудника не учитываем компенсацию за вредные условия труда. Для сравнения с МРОТ берем общую сумму начислений в данном месяце, то есть 8200 руб. Эта сумма меньше МРОТ (13 890 руб.), поэтому сотруднику нужно доплатить сумму в размере 5690 руб. ($13\,890 - 8200$).

2 шаг

Установите сотрудникам доплаты. Если зарплата ниже МРОТ, установите сотрудникам доплату. Сделать это можно двумя способами: повысить оклад или установить специальную доплату в положении об оплате труда.

3 шаг

Рассчитайте новый ФОТ на 2022 год. Определите перечень сотрудников, зарплата которых ниже нового МРОТ. По каждому рассчитайте сумму доплаты до МРОТ в 2022 году, как на предыдущем шаге. Умножьте величину на 12 месяцев, чтобы узнать общий размер доплаты за год по каждому сотруднику. Рассчитайте итоговую сумму по всем сотрудникам. На эту величину начислите взносы на социальное страхование в размере 30,2%. Прибавьте ее к ФОТ на 2022 год.

Пример: Как заложить в ФОТ доплаты до МРОТ в 2022 году

В штате медучреждения 4 санитарки с окладом

8000 руб. МРОТ в регионе, где расположена медорганизация, составляет 14 000 руб. Следовательно, в ФОТ необходимо заложить доплату до МРОТ в размере 374 976,00 руб. ($4 \times (14\,000 - 8000) \times 12 \times 1,302$).

4 шаг

Укажите расходы на зарплату в плане ФХД. Для этого сначала скорректируйте расчеты-обоснования на новые суммы. Затем пропишите их в самом плане. Общие расходы на выплаты персоналу отразите по строке 2100 плана ФХД. Она равна сумме строк с 2110 по 2181. Отдельных строк на зарплату в плане ФХД нет. Но вы можете добавить их самостоятельно. Например, по строке 2111 «Заработная плата» указать только расходы на зарплату. Используйте КВР 111 и КОСГУ 211. Социальные пособия и выплаты персоналу укажите по отдельной строке 2112 «Социальные пособия и компенсации персоналу в денежной форме».

НОВАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА

В 2022 году Правительство запускает пилотный проект по новой системе оплаты труда (постановление Правительства от 01.06.2021 № 847). Он включает новые оклады по группам должностей, единый перечень компенсационных и стимулирующих выплат по всей стране.

Пилотный проект пройдет в семи регионах: Белгородской, Курганской, Омской, Оренбургской и Тамбовской областях, Якутии и городе Севастополе. Срок – июль – ноябрь 2022 года (постановление Правительства от 30.11.2021 № 2144).

Если ваша медорганизация попала в пилотный проект, следуйте алгоритму:

1 шаг

Получите новые расчетные показатели по зарплате. Их власти субъекта установят в региональном положении об оплате труда работников здравоохранения. В нем пропишут компенсационные и стимулирующие выплаты, которые вправе установить медучреждение.

Региональные власти исключат из системы оплаты труда стимулирующие по эффективному контракту. При этом общая зарплата с учетом процентных доплат и надбавок, а также фиксированных ежемесячных выплат в абсолютном размере не должна оказаться меньше той, которая была у сотрудника раньше. Стимулирующие по результатам труда исключат из расчета гарантированных выплат, чтобы сотрудники при переходе на новую систему не смогли потребовать прежнего размера выплат по эффективному контракту.

независимо от результатов труда.

2 шаг

Пересмотрите локальные документы. К ним относятся положение об оплате труда, коллективный договор, а также другие документы по оплате труда. Пропишите в них новые размеры окладов, стимулирующих и компенсационных выплат, которые установят региональные власти.

3 шаг

Уведомьте сотрудников. Медорганизация обязана уведомить сотрудников об изменении условий трудового договора и их причинах за два месяца (ст. 74 ТК). Для этого направьте сотрудникам уведомление об изменении условий трудового договора.

Уведомление не потребуется, если подписать сразу дополнительное соглашение об изменении условий трудового договора. В этом случае не нужно сообщать сотрудникам о новой системе оплаты труда за два месяца.

Условия оплаты труда можно изменить уже на следующий день после того, как подписали допсоглашение (ст. 72 ТК).

КАК РАССЧИТАТЬ ШТАТЫ

С 1 января 2022 года действует новый Порядок оказания медпомощи взрослым при онкологических заболеваниях (приказ Минздрава от 19.02.2021 № 116н, далее – приказ № 116н). Он заменит приказ от 15.11.2012 № 915. Новый порядок изменил состав подразделений по онкологической медпомощи, а также штатные нормативы.

Чтобы внедрить новые правила, следуйте алгоритму:

1 шаг

Определите состав подразделений. Для этого сначала проверьте, какие подразделения в вашей медорганизации оказывают медпомощь пациентам с онкологией. Их смотрите в штатном расписании.

Если ваша медорганизация не специализируется на оказании медпомощи пациентам с онкологическими заболеваниями, состав подразделений определите исходя из численности прикрепленного населения. Если меньше 50 тыс. человек, нужен первичный онкологический кабинет. Если больше 50 тыс. – центр амбулаторной онкологической помощи.

Если ваша медорганизация специализируется

на оказании медпомощи пациентам с онкологией, то есть является онкологической больницей, состав подразделений определите исходя из количества коек. Если в ней до 250 коек, предложите главному врачу создать приемное отделение по новым требованиям. Подразделения, которых нет в приказе № 116н, нужно вывести из состава медорганизации. Например, отделение паллиативной медпомощи – вместо него теперь только кабинет. Если в вашей больнице до 350 коек, предложите дополнительно создать кабинет фотодинамической терапии.

2 шаг

Рассчитайте штаты. На основании новых штатных нормативов пересчитайте штаты по имеющимся подразделениям и по тем, что планируете ввести.

Пример: Как рассчитать штаты первичного онкологического кабинета

К поликлинике прикреплено 40 тыс. взрослого населения. В штатном расписании кабинета врача-онколога было предусмотрено 1,75 должности врача и 1,75 должности медицинской сестры. По новым правилам 1 должность врача устанавливается не на 25 тыс. человек, а на 30 тыс. То есть численность должностей по новому приказу составит 1,25 должности (40 тыс. : 30 тыс.).

Должность медсестры по новым правилам устанавливается из расчета: 1 должность на должность врача-онколога. То есть численность должностей медсестер будет соответствовать численности должностей врачей – 1,25.

3 шаг

Внесите изменения в штатное расписание. Для этого издайте приказ о внесении изменений в штатное расписание или утвердите новое штатное расписание. Используйте образцы документов:

4 шаг

Пересчитайте расходы на зарплату. Исходя из новых штатных нормативов рассчитайте расходы на зарплату врачам и среднему медперсоналу в онкологии. Учтите компенсационные и стимулирующие выплаты, которые полагаются сотрудникам. На итоговую сумму зарплаты начислите взносы на социальное страхование.

Если по итогу расчета штатов требуется, наоборот, сократить сотрудников, исключите из общего ФОТ медперсонала расходы на их зарплату.



ВАЖНО

Если в штатном расписании и трудовой книжке медработника укажете неверные наименования должностей, он не получит компенсации и льготы

Пример: Как рассчитать расходы на зарплату

Медорганизация находится в Московской области. Согласно новым штатным нормативам нужно ввести в штатное расписание 0,75 должности врача-онколога. Рассчитаем расходы на зарплату этого специалиста. Для этого возьмем форму тарификационного списка из приказа Минздрава Московской области от 27.02.2018 № 252.

Должностной оклад сотрудника с учетом квалификационной категории – 29 328 руб. Так как врач будет работать на 0,75 ставки, его оклад составит 21 996 руб. ($29\,328 \times 0,75$).

Сотруднику положена надбавка за особый характер работы и специфику труда в размере 15% от оклада (п. 3.3 положения об оплате труда, утв. постановлением правительства Московской области от 03.07.2007 № 483/23). Размер доплаты составит 3299,4 руб. ($21\,996 \times 0,15$).

Также сотруднику положена надбавка за вредные условия труда в размере 5% от оклада. Размер доплаты составит 1099,8 руб. ($21\,996 \times 0,05$).

Еще одна надбавка согласно положению об оплате труда – за продолжительность непрерывной работы. Ее размер – 15% от оклада, то есть 3299,4 руб. ($21\,996 \times 0,15$). Тогда сумма всех надбавок составит 7698,6 руб. ($3299,4 \times 2 + 1099,8$). Итоговая зарплата с учетом всех выплат равна 29 694,6 руб. ($21\,996 + 7698,6$).

5 шаг

Скорректируйте план ФХД. Укажите в нем новую сумму расходов на оплату труда. Общие расходы на выплаты персоналу отразите по строке 2100 плана ФХД. Она равна сумме строк с 2110 по 2181.

Отдельных строк на зарплату в плане ФХД

нет. Но вы можете добавить их самостоятельно. Например, по строке 2111 «Заработная плата» указать только расходы на зарплату. Используйте КВР 111 и КОСГУ 211. Социальные пособия и выплаты персоналу укажите по отдельной строке 2112 «Социальные пособия и компенсации персоналу в денежной форме».

6 шаг

Закупите оборудование. Для новых подразделений приобретите медицинское оборудование в соответствии со стандартами оснащения из приказа № 116н. Для этого рассчитайте НМЦК и включите закупку в план-график на 2022 год.

Если денег на оборудование нет, медучреждение вправе закупить его за счет средств нормированного страхового запаса. Для этого подайте заявку, чтобы фонд ОМС включил вашу медорганизацию в план мероприятий по закупке оборудования на 2022 год. Заключите соглашение с фондом и контракт с поставщиком.

© **Материал из Справочной системы «Экономика ЛПУ»**

НА ЗАСЕДАНИИ «КЛУБА МИНИСТРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» ОБСУДИЛИ ВОПРОСЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ТЕРФОНДАМИ ОМС



КЛУБ МИНИСТРОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

НА ПЛОЩАДКЕ ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МИНЗДРАВА РОССИИ В РАМКАХ ПРОЕКТА «КЛУБ МИНИСТРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» 18 МАЯ 2022 ГОДА СОСТОЯЛОСЬ ОЧЕРЕДНОЕ ЗАСЕДАНИЕ НА ТЕМУ: «ВОПРОСЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ С ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ».

Впервые в рамках проекта был реализован «гибридный» формат, предполагающий как очное, так и заочное участие в обсуждении вынесенных на повестку вопросов.

В своем вступительном слове директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России д.м.н., профессор, профессор РАН Ольга Сергеевна Кобякова приветствовала участников Клуба, в том числе вновь назначенных руководителей региональных минздравов республик Башкортостан и Калмыкия,

Удмуртской и Чеченской республик, Ивановской, Иркутской областей и Камчатского края.

Также Ольга Сергеевна представила результаты анкетирования руководителей РОИВ по вопросам взаимодействия региональных органов исполнительной власти и территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Очное участие в заседании Клуба приняли Рустам Михайлович Калибатов – министр здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики,

Владимир Вячеславович Кузнецов – министр здравоохранения Сахалинской области, Александр Васильевич Гашков – министр здравоохранения Ульяновской области.

Кроме того, в рамках дискуссии свое мнение высказали директор ТФОМС Свердловской области Валерий Александрович Шелякин, директор ТФОМС Иркутской области Евгений Валерьевич Градобоев, директор ТФОМС Оренбургской области Виктория Викторовна Марковская и советник директора

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, д.э.н., профессор Фарит Накипович Кадыров.

Такой состав участников позволил рассмотреть вопросы взаимодействия как со стороны РОИВ, так и со стороны представителей ТФОМС и экспертного сообщества.

Ключевым моментом встречи стало выступление начальника Управления по взаимодействию с регионами ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России Павла Вячеславовича Митрошина на тему: «Вопросы взаимодействия

регионального минздрава и ТФОМС», в котором он осветил правовой статус ТФОМС, его основные функции, а также важнейшие аспекты эффективного взаимодействия РОИВ и ТФОМС в субъекте Российской Федерации, к числу которых отнесены: обеспечение финансовой устойчивости региональной системы ОМС и сбалансированной финансовой политики; соблюдение этики взаимоотношений; совместное участие сторон в принятии стратегических решений; необходимость своевременной реализации плановых мероприятий при разработке территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению субъекта Российской Федерации.

Во время обсуждения руководителями региональных минздравов были затронуты вопросы межтерриториального взаимодействия ТФОМС, «болевые точки» в сотрудничестве РОИВ и ТФОМС, особенности оплаты медицинских услуг в рамках ОМС, характеристики тарифов, а также возможности использования аналитических материалов ТФОМС в работе органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации.

Подводя итоги встречи, Ольга Сергеевна Кобякова отметила актуальность рассматриваемых вопросов и важность возобновления очного формата проведения встреч.



Начальник Управления по взаимодействию с регионами ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России Павел Митрошин



ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

ОБЗОР НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

ЭКСПЕРТЫ ЖУРНАЛА ПОДГОТОВИЛИ ОБЗОР НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ЭКОНОМИСТОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ЧИТАЙТЕ, КАК ОНИ ПОВЛИЯЮТ НА ВАШУ РАБОТУ.



Правительство изменило правила лицензирования меддеятельности

Правительство изменило Положение о лицензировании меддеятельности. С 1 марта лицензионный контроль заменят на оценку соответствия установленным требованиям. Оценку проведут дистанционно во всех случаях, кроме смены адреса. По новым правилам для того, чтобы клиника получила лицензию, нужно подать заявление через «Госуслуги». Его рассмотрят в течение 15 рабочих дней.

Источник: Постановление Правительства от 16.02.2022 № 181.

Документ действует с 01.03.2022.

За счет средств НСЗ можно возмещать недополученные из-за коронавируса доходы

ФФОМС обновил порядок использования средств нормированного страхового запаса. Теперь за счет НСЗ можно будет компенсировать недополученные из-за коронавируса доходы. Фонд выявил, что из-за коронавируса объемы медпомощи, установленные терпрограммой ОМС, у медучреждений снизились. Эти недополученные доходы он решил компенсировать медорганизациям за счет средств НСЗ. Пока форму соглашения на получение средств

и порядок его заключения не утвердили. Этим займется Минздрав. Он же определит, на что можно будет потратить выделенные средства.

За счет средств НСЗ можно оплатить курсы повышения квалификации для медработников, покупку и ремонт медоборудования. Деньги можно направить и на зарплату новым сотрудникам.

Источник: Приказ ФФОМС от 29.12.2021 № 149н.

Документ действует с 14.02.2022.

Минздрав расширил перечень медработников, которые могут работать без аккредитации или сертификата

Минздрав изменил требования к аккредитации медработников, которые вправе работать без аккредитации или сертификата в условиях ЧС и эпидемии коронавируса. На должность врача медорганизация вправе принять медработников, которые окончили ВУЗ по специальностям «лечебное дело» или «педиатрия» после 1 января 2017 года и получили свидетельство об аккредитации.

В качестве среднего медперсонала медорганизация может принять на работу учеников выпускных курсов медколледжа по специальности «Лечебное дело»; ВУЗа по специальности «Клиническая меди-

цина» или «Сестринское дело». Такие сотрудники должны работать под руководством врача или фельдшера скорой помощи, у которого есть сертификат либо аккредитация.

На должность медицинского регистратора дистанционного консультативного центра по вопросам COVID-19 можно принять:

- медработников с высшим медобразованием,
- студентов выпускного курса по направлению «клиническая медицина»
- студентов по специальностям «клиническая медицина» и «наука о здоровье и профилактическая медицина», начиная с 3 курса;
- студентов по специальности «сестринское дело», начиная со 2 курса.

Такие сотрудники должны работать под контролем медработника со средним профобразованием.

Источник: Приказ Минздрава от 31.01.2022 № 41н.

Документ действует с 03.02.2022.

Минздрав изменил порядок стимулирования медработников за выявление онкологии

Минздрав утвердил новый порядок стимулирующих выплат за выявление онкозаболеваний. Изменился порядок начисления средств. В течение 10 рабочих дней после отчетного месяца ТФОМС направит в медорганизацию данные о каждом новом случае онкологии, который выявили медработники во время диспансеризации или профосмотра. Эту информацию фонд возьмет из реестра счетов на оплату медпомощи.

В течение 3 рабочих дней после того, как медучреждение получило данные, оно формирует заявку на получение средств и направляет её в терфонд. В течение 10 рабочих дней после того, как фонд получил заявку, он решает, выделять деньги на стимулирующие выплаты, или нет. Если фонд отказал в стимулирующих выплатах, он объяснит причину. Если ТФОМС одобрил стимулирующие выплаты, то в течение 15 рабочих дней после того, как фонд получил заявку, он перечисляет деньги в клинику. В приказе также указана форма заявки и форма соглашения медорганизации с ТФОМС. Размер выплат медработникам остался прежним:

- 500 рублей медработнику, который обнаружил онкологию;
- 250 рублей медработнику, который направил пациента к врачу-онкологу;
- 250 рублей медработнику, который поста-

вил пациента на диспансерный учет.

Источник: Приказ Минздрава от 26.01.2022 № 25н.

Документ действует с 26.02.2022.

Минфин уточнил коды КОСГУ на предварительные медосмотры

Минфин разъяснил, какие коды КОСГУ использовать для расходов на предварительные медосмотры сотрудников. Отражайте такие затраты по подстатье 226 КОСГУ «Прочие работы, услуги». На подстатью 226 КОСГУ относятся расходы на выполнение работ и оказание услуг, которые не относятся на подстатьи 221–225, 227–229 КОСГУ. По подстатье отражайте диспансеризацию, медосмотр, медицинские анализы и медосвидетельствование сотрудников, которые входят в штат медучреждения.

Источник: Письмо Минфина от 12.11.2021 № 02-08-10/91400.

Документ действует с 12.11.2021.

Минфин уточнил, на какие коды КОСГУ относить расходы на оплату горячей воды

Минфин разъяснил, какие расходы нужно отражать по КВР 247 «Закупка энергетических ресурсов». Министерство отметило, что на этот код нужно относить расходы на оплату горячей воды по договорам на теплоснабжение, на горячее водоснабжение, а также по объединенным договорам на теплоснабжение и горячее водоснабжение.

Источник: Письмо Минфина от 28.01.2022 № 02-05-10/5847.

Документ действует с 28.01.2022.

Медорганизациям выделяют допсредства на COVID-медпомощь в период пиковой нагрузки

В 2022 году медучреждения получают дополнительные средства на медпомощь в периоды пиковой нагрузки пациентам с коронавирусом. Деньги можно будет получить, начиная с января. Необходимы средства ФФОМС выделит терфондам в качестве межбюджетных трансфертов по терпрограмме ОМС. Фонд оплатит дополнительную медпомощь либо за единицу объема, либо по подушевому нормативу.

Источник: Письмо Минздрава № 11-8/и/2-1988,

ФФОМС № 00-10-30-2-04/1109
от 11.02.2022.
Документ действует с 11.02.2022.

Суд признал зарплату соцработника за счет средств ОМС нецелевой

Медорганизация не вправе расходовать средства ОМС на зарплату соцработнику. ТФОМС признал такие расходы нецелевыми. С ним согласился суд первой инстанции, апелляционный и Верховный суды. Суд заявил, что должность соцработника не предусмотрена номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников. Хотя в номенклатуре есть перечень должностей работников с немедицинским образованием, которые участвуют в оказании медпомощи, должность соцработника в него не входит. Значит, он не участвует в оказании медпомощи по ОМС и его зарплату необходимо начислять из другого источника.

Источник: [Определение Верховного суда от 10.01.2022 № 301-ЭС21-25406](#).
Документ действует с 10.01.2022.

Оплата проезда сотрудников к месту проведения отпуска за счет ОМС — нецелевка

Медорганизация не вправе расходовать средства ОМС на оплату проезда и провоза багажа сотрудников к месту проведения отпуска и обратно. ТФОМС признал такие расходы нецелевыми. С ним согласился суд первой инстанции, апелляционный и Верховный суды. Суд пояснил, что в регионе действовал документ о компенсациях сотрудникам государственных медучреждений в районах Крайнего Севера. Согласно этому документу, на момент компенсации расходов их следовало выплачивать за счет бюджетных средств, которые выделили на содержание медорганизации.

Источник: [Решение Арбитражного суда Томской области от 08.11.2021 № А67-4948/2021](#).
Документ действует с 08.11.2021.

Беженцы из ДНР, ЛНР и Украины вправе получить бесплатную медпомощь

Правительство поручило клиникам оказывать

бесплатную медпомощь вынужденным переселенцам с территории Украины, ДНР и ЛНР. Речь о первичной медико-санитарной помощи, вакцинации, а также бесплатных лекарствах по рецепту врача. Переселенцы также смогут получить неотложную медпомощь, в том числе СМП и ВМП. Медпомощь переселенцам с временным полисом ОМС оплатят из средств фонда. Скорую, неотложную и первичную медико-санитарную медпомощь пациентам без полиса ОМС оплатят за счет субсидий.

Источник: [Постановление Правительства от 06.03.2022 № 298](#).

Документ действует с 08.03.2022.

Правительство временно упростило закупки медизделий

Правительство временно упростило процедуру закупки медизделий по Закону № 44-ФЗ. При закупке медоборудования, расходных материалов и технических средств для инвалидов медорганизация может провести электронный запрос котировок, если НМЦК не более 50 млн руб. При этом годовой объем закупок медизделий электронным запросом котировок не должен превышать 750 млн руб. Временные правила не действуют для закупок медицинских изделий одноразового применения, адсорбирующего белья, подгузников, а также противопролежневых матрасов и подушек.

Источник: [Постановление Правительства от 06.03.2022 № 297](#).
Документ действует с 08.03.2022 по 01.08.2022.

Правительство увеличило лимит на закупку медоборудования за счет ОМС

Правительство разрешило медорганизациям закупать медизделия стоимостью до 1 млн руб. за счет ОМС. Раньше лимит на закупку составлял 100 тыс. руб. Это касается изделий, которые необходимы для медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований. Новый лимит действует для медорганизаций, у которых нет непогашенной кредиторской задолженности за последние три месяца. Такие изменения внесли в Программу госгарантий на 2022 год.

Источник: [Постановление Правительства от 12.03.2022 № 346](#).
Документ действует с 14.03.2022.

Правительство изменило порядок авансирования медпомощи

Правительство изменило условия выплаты аванса медорганизациям по программе ОМС. Теперь медучреждения смогут получить больше 1/12 объема годового финансирования по терпрограмме. Однако сумма аванса не должна превышать сумму затрат клиники на покупку основных средств и матзапасов в 2021 году за счет ОМС. Раньше медорганизации могли получить аванс в размере до 1/12 объема годового финансирования терпрограммы ОМС. Изменения позволят клинике заранее закупить необходимые лекарства, медизделия и другие расходные материалы до повышения цен.

Источник: [Постановление Правительства от 16.03.2022 № 373](#).

Документ действует с 17.03.2022.

Правительство выделило более 4 млрд руб. на страховые выплаты медработникам

Правительство выделило Фонду социального страхования 4,1 млрд руб. на выплаты медперсоналу, который заразился COVID-19 на рабочем месте. Средства получают врачи, средний и младший медперсонал, а также водители скорой помощи, которые оказывали медпомощь пациентам с коронавирусом и заболели сами.

Источник: [распоряжение Правительства от 26.03.2022 № 625-р](#).
Документ действует с 26.03.2022.

Минздрав обновил порядок онкопомощи взрослым

Минздрав опубликовал новый порядок медпомощи взрослым по профилю «Онкология». По новым правилам ставить диагноз могут не только врачи-онкологи и гематологи, но и другие врачи-специалисты. Для этого они проведут комплексное обследование пациента, в том числе цитологическую или гистологическую диагностику. Кроме того, в приказе уточнили порядок оснащения радиологических отделений диспансеров и больниц. В новом порядке определили конкретное количество лучевых терапевтических аппаратов, которое должно быть в отделении или блоке. Раньше количество медоборудования рассчитывали от прикрепленного населения.

Источник: [приказ Минздрава от 24.01.2022 № 21н](#).
Документ действует с 12.03.2022.

Минтруд приостановил действие новых требований по охране труда до 1 января 2023 года

В условиях санкций Минтруд временно приостановил действие новых требований по охране труда. Утвержденный перечень мероприятий по приказу Минтруда от 29.10.2021 № 772н нужно будет проводить с 1 января 2023 года.

Источник: [приказ Минтруда от 17.03.2022 № 140н](#).

Документ действует с 29.03.2022.

Суд признал расходы на лицензию за счет средств ОМС нецелевой

Медорганизация не вправе расходовать средства ОМС на получение лицензии. ТФОМС признал такие расходы нецелевыми. С ним согласился суд первой инстанции, апелляционный суд и кассация. Суд заявил, что расходы медорганизации на лицензию — это инвестиции. Они не связаны с выполнением терпрограммы ОМС. Поэтому если медучреждение хочет получить лицензию на новый вид медпомощи, то все расходы, которые с этим связаны, нужно оплачивать за счет собственных средств. Например, зарплату врачу, которого наняли по новому профилю, и аренду помещения. Только после того, как медорганизация получит лицензию, ей выделят объемы медпомощи и финансирование, клиника сможет расходовать средства ОМС по новому профилю.

Источник: [постановление Арбитражного суда Московского округа от 02.02.2022 по делу № А41-51473/2019](#).
Документ действует с 02.02.2022.

За счет средств ОМС нельзя начислять доплату медработникам за руководство практикой студентов

Медорганизация не вправе расходовать средства ОМС на доплаты медперсоналу, который руководит студентами-практикантами. К такому выводу пришел апелляционный суд, разбирая спор между ТФОМС и клиникой. Суд заявил, что терпро-

грамма ОМС не предусматривает финансирование производственной практики студентов-медиков. Такие расходы не нужны для оказания медпомощи пациентам по программе ОМС. Значит, если медорганизация договорилась с вузом о практике студентов, расходы на доплаты медперсоналу, который организывает эту практику, нельзя выплачивать из средств фонда ОМС.

Источник: Постановление Второго арбитражного апелляционного суда от 18.02.2022 по делу № А29-9502/2021. Документ действует с 18.02.2022.

Минздрав обновит порядок оказания платных услуг

Минздрав разработал новый проект правил оказания платных медуслуг с учетом поправок медицинского сообщества. Главные изменения касаются договора на оказание платных услуг. Так, например, в договоре о платных услугах не нужно будет указывать данные полиса ОМС пациента. Сам договор нужно будет составить размером 14 кеглей. Также клиенту не нужно показывать полный текст стандарта медпомощи, по которому его будут лечить. Достаточно только указать ссылку на документ. Однако в договоре на оказание платных медуслуг клиника должна привести полный перечень всех манипуляций, которые врачи будут проводить пациенту.

В проекте указали закрытый перечень платных медуслуг, которые могут предоставлять клиники, работающие по программе ОМС. Например, если пациент обратился за услугой самостоятельно, без направления врача. В этот перечень также вошли:

- анонимное лечение;
- лечение лиц без гражданства;
- терапия препаратами, которые не входят в список ЖНВЛП и не закупаются за счет бюджета по желанию пациента;
- использование медизделий и питания, которые не оплачиваются за счет ОМС или бюджетных средств по желанию пациента.

Источник: проект постановления Правительства

Правительство изменило перечень медизделий с ограничением допуска к госзакупкам

Правительство внесло изменения в перечень

одноразовых медизделий с ограничением допуска к госзакупкам. Для медизделий из списка изменили коды ОКПД2, коды видов медизделий и классификационные признаки. Например, к расходным материалам для аппаратов ИВЛ добавили расходники для наркозно-дыхательных аппаратов. В эту группу добавили новые коды ОКПД2 — 32.50.13.150 и 32.50.21.121. В то же время уменьшилось количество кодов видов медизделий этой группы — из нее исключили код 110230. Из перечня с ограничением допуска к госзакупкам убрали расходные материалы для аппаратов искусственного кровообращения. Также уточнили, чтобы установить ограничение допуска для медизделия, у него должны совпадать классификационные признаки, а также код вида или код ОКПД2.

Источник: Постановление Правительства от 21.04.2022 № 733. Документ действует с 03.05.2022.

Правительство расширило перечень видов ВМП по программе госгарантий на 2022 год

Правительство дополнило программу госгарантий на 2022 год новыми видами ВМП при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов. Средства на такие виды медпомощи выделяют из бюджета ФФОМС. Всего перечень дополнили восемью новыми ВМП, среди них:

- протезирование аорты;
- эндоваскулярная коррекция заболеваний аорты и артерий;
- трансплантация нескольких органов одновременно;
- трансплантация легких.

Источник: Постановление Правительства от 14.04.2022 № 656. Документ действует с 18.04.2022.

Минздрав утвердил типовое положение о краевой и областной больнице

Минздрав утвердил новое типовое положение для краевых, областных и окружных медорганизаций. В нем определили структуру и функции таких медорганизаций.

В краевой больнице может быть более 40 структурных подразделений, например:

- кол-центр;
- поликлиника;
- приемное отделение, операционное отде-

ление, специализированное профильное отделение, отделение экстренной и планово-консультативной помощи, дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии, комиссия по внутреннему контролю, организационно-методический отдел. Кроме того, на базе краевой медорганизации можно открыть перинатальный, сосудистый или ожоговый центр, а также центр анестезиологии и реанимации.

Конкретный перечень структурных подразделений и штатную численность сотрудников краевой больницы определяет региональный минздрав. Так, в зависимости от потребностей региона в краевой больнице могут создать дополнительные структурные подразделения, которые не указаны в типовом положении.

Источник: Приказ Минздрава от 21.01.2022 № 19н. Документ действует с 18.04.2022.

Минфин разъяснил, как проводить закупки по 44-ФЗ в условиях санкций

Минфин рассказал, как заказчикам заключать сделки и проводить закупки по Закону № 44-ФЗ в период нестабильной финансовой ситуации. Так, ведомство уточнило, что, если в нынешней ситуации при обстоятельствах непреодолимой силы невозможно исполнить контракт по 44-ФЗ, его можно изменить по соглашению сторон. Кроме того, по решению Правительства, региональных министерств или местной администрации можно изменять цену или сроки контрактов. До конца 2022 года региональные министерства могут устанавливать дополнительные условия для закупок неконкурентным способом. Также в течение двух лет государственные и муниципальные медучреждения могут закупать лекарства, медизделия и расходные материалы у единственного поставщика. Единственное условие — производитель товаров должен быть единственным на территории России и дружественных государств.

Источник: письмо Минфина от 12.04.2022 № 24-01-07/31697. Документ действует с 12.04.2022.

Минфин рассказал, как изменить договор по 223-ФЗ по соглашению сторон

Минфин разъяснил, как изменить условия сделки по Закону № 223-ФЗ по соглашению сторон. Если

контракт нельзя исполнить на прежних условиях, условия договора можно изменить по взаимному согласию заказчика и исполнителя контракта. При этом если в положении о закупке указали, что по соглашению сторон изменять договор нельзя, заказчик может внести изменения в этот пункт.

Источник: письмо Минфина от 11.04.2022 № 24-07-08/30988. Документ действует с 11.04.2022.

Верховный суд постановил, что медорганизация не вправе получать деньги за медпомощь сверх плана

Медорганизация не вправе требовать от СМО оплату счетов за медпомощь сверх плановых объемов. ТФОМС и СМО отказались оплачивать такую медпомощь. С ними согласился суд первой инстанции, апелляционный суд и Верховный суд. Суд постановил, что медорганизация должна оказывать медпомощь пациентам по терпрограмме ОМС с учетом объемов, которые выделила ей комиссия. СМО обязана оплатить такую медпомощь. Если медорганизация уже израсходовала объемы медпомощи, которые выделили ей по терпрограмме, она вправе обратиться к комиссии с просьбой пересмотреть и увеличить годовой объем медпомощи по программе ОМС. Если клиника не обратилась с такой просьбой и оказала медпомощь сверх установленных объемов, СМО вправе отказать в оплате такой медпомощи.

Источник: определение Верховного суда от 04.04.2022 № 301-ЭС21-24224, определение Верховного суда от 12.04.2022 № 307-ЭС21-25419. Документ действует с 12.04.2022.

Выплату регионального коэффициента за счет средств ОМС могут признать нецелевой

Медорганизация не вправе выплачивать региональный коэффициент сверх установленного на федеральном уровне размера за счет средств ОМС. К такому выводу пришел ТФОМС. С ним согласился суды двух инстанций и кассация. Суд выяснил, что на федеральном уровне установлен региональный коэффициент 1,3. Именно эту величину можно оплачивать за счет средств ОМС. В регионе, где находится медорганизация, региональные власти установили повышенный коэффициент 1,7. Значит, выплаты с учетом повышенного коэффициента

медорганизация должна начислять из средств регионального бюджета. Тогда, чтобы избежать нецелевки, медорганизация должна выплатить зарплату с коэффициентом 1,3 за счет средств ОМС. Все, что выше этой суммы, нужно начислять из бюджета региона.

Источник: Постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 08.02.2022 № Ф02-189/22.

Документ действует с 08.02.2022.

За счет средств ОМС нельзя оплачивать расходы на объект, который не ввели в эксплуатацию

Медорганизация не вправе расходовать средства ОМС на объект, который еще не ввели в эксплуатацию. К такому выводу пришел арбитражный суд, разбирая спор между ТФОМС и больницей. Суд выяснил, что медучреждение не ввело объект в эксплуатацию. Значит, наземный переход, который оборудовала больница, не состоит на учете медорганизации. За счет средств ОМС нельзя оплачивать расходы на содержание объектов, которые не находятся на балансе медорганизации. Значит, расходы на послестроительную уборку, ежедневную уборку и краску для перехода, который не ввели в эксплуатацию, нельзя оплачивать за счет средств ОМС.

Источник: решение Арбитражного суда Кировской области от 21.02.2022 № А28-6702/2021.

Документ действует с 21.02.2022.

Медорганизация не вправе удерживать из зарплаты работника отпускные при отзыве из отпуска

Медорганизация не должна удерживать из зарплаты работника отпускные за дни отпуска, которые он не использовал. ТФОМС посчитал такие расходы нецелевыми. Однако суд с контролерами не согласился. Сотрудник медорганизации ушел в отпуск. Перед этим медучреждение выплатило ему отпускные. Затем клиника отозвала его из отпуска. Зарплату за тот месяц медорганизация выплатила сотруднику из средств ОМС в полном объеме. ТФОМС посчитал часть таких расходов нецелевыми. Фонд сообщил, что из зарплаты медработника нужно было удержать часть выплат, которые начислили сотруднику за неиспользованные дни отпуска. Суд указал, что по ТК при отзыве из отпуска медуч-

реждение перенесет сотруднику неиспользованные дни отдыха на другой период. Закон не разрешает клинике удерживать из зарплаты излишне выплаченные средства

Источник: Постановление Шестнадцатого арбитражного апелляционного суда от 24.03.2022 по делу № А20-5366/2020. Документ действует с 24.03.2022.

Минфин обновил увязки КВР и КОСГУ на 2022 год

Минфин обновил увязки КВР и КОСГУ на 2022 год. Ведомство разъяснило, какие коды применять для расходов на соцвыплаты и субвенции из регионального бюджета. Для учета расходов в 2022 году ведомство добавило увязки к статье КВР 530 «Субвенции». Текущие межбюджетные трансферты надо учитывать по подстатье КОСГУ 251. Капитальные перечисления средств нужно отражать на код КОСГУ 254. Также ведомство уточнило, как использовать увязку КВР 323 с КОСГУ 261 для расходов на пенсии, пособия и соцвыплаты. ТФОМС применяют ее для региональных медорганизаций по терпрограмме ОМС, а ФФОМС — для федеральных медучреждений по базовой ОМС.

Источник: информация Минфина от 14.04.2022.

Документ действует с 14.04.2022.

Минздрав обновит номенклатуру медуслуг

Минздрав разработал новый проект номенклатуры медицинских услуг. В нее добавят медуслуги, которые указаны в клинических рекомендациях, но не входят в действующую номенклатуру. В проекте приказа изменили нумерацию медуслуг. Сейчас код медуслуги составляет 8–12 знаков. В новом документе код каждой услуги будет состоять из 13 цифр. В них будет закодирована следующая информация:

- раздел;
- объект, с которым связана услуга;
- метод исследования или тип приема;
- вид услуги;
- вид вмешательства или профиль койки.

К основному коду из 13 цифр можно добавить еще 5 знаков. Такие добавочные коды будут применяться для телемедицинских или лазерных технологий.

Источник: проект приказа Минздрава

Минздрав предлагает изменить номенклатуру должностей медработников и фармацевтов

Минздрав планирует обновить номенклатуру должностей медработников и фармацевтов. К текущему перечню должностей врачей, среднего медперсонала и фармацевтов добавят специалистов с немедицинским образованием, которые работают в медорганизации. Так, номенклатуру дополнили должностями биолога, эмбриолога, инструктора-методиста по ЛФК, медицинского психолога и логопеда. В этот перечень войдут также сотрудники со средним образованием. Например, сурдоакустик и регистратор медорганизации. Кроме того, из номенклатуры исключили ряд должностей фармацевтических работников. Например, старшего провизора, младшего и старшего фармацевта.

Источник: проект приказа Минздрава

В ТК зафиксируют право работника на два выходных на COVID-вакцинацию

Госдума рассматривает законопроект о двух днях отдыха работникам при вакцинации от COVID-19. Соответствующий пункт пропишут в Трудовом кодексе. Право на два дополнительных оплачиваемых дня отдыха предоставят всем сотрудникам, которые сделают прививку от коронавируса. Для них выходным будет день, когда работнику сделали прививку, и следующий рабочий день. Их нужно заранее согласовать с руководителем. Если в день прививки или на следующий рабочий день сотрудник будет работать, дополнительные дни отдыха нужно перенести на другие даты. Чтобы получить два дополнительных выходных, работник должен представить в организацию сертификат о введении вакцины или ее компонента.

Источник: законопроект № 99927-8

© Материал из Справочной системы «Экономика ЛПУ»

Электронная система «Экономика ЛПУ»



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



**ЭЛЕКТРОННАЯ СИСТЕМА
ЭКОНОМИКА ЛПУ**

Закажите тестовый доступ на www.elpu.ru

Реклама



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Редакционный совет:

Председатель редакционного совета:

Д.Ш. Абдулазизов, представитель Федерального фонда ОМС в СКФО, директор ТФОМС Чеченской Республики

Главный редактор:

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

Ответственный за выпуск:

С.М. Эниев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики

Члены редакционного совета:

П.В. Исакова, заместитель министра здравоохранения Чеченской Республики

М.И. Дудаев, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

Р.Ш. Газиев, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

З.Х. Дадаева, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики

Э.А. Алиев, помощник директора ТФОМС Чеченской Республики

Учредитель: Общество с ограниченной ответственностью «Контур-Медиа».
Адрес учредителя: 364016, Чеченская Республика, г. Грозный, пр-кт. Кирова, д. 3, кв. 55.

Адрес редакции: 364024, Чеченская Республика, г. Грозный, ул. им. А.Н.Назарбаева, 92, этаж/офис 3/311.

Журнал издается ООО «Медиаграф».

Адрес издательства/типографии: 344082, г. Ростов-на-Дону, Халтуринский пер., 130/1.

Номер подписан в печать 12.07.2022 г. Дата выхода – 25.07.2022 г.

Тираж 5000 экземпляров.

Свободная цена.

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

Журнал «Обязательное медицинское страхование в Чеченской Республике» зарегистрирован Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чеченской Республике.

Регистрационный номер: ПИ № ТУ 20-00095 от 18.02.2014 г.

Выражаем благодарность Пресс-секретарю Главы ЧР - начальнику Информационно-аналитического управления Главы и Правительства ЧР И.С-У. ВАХИДОВУ

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





ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ
СТРАХОВАНИЕ
В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ