



Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

МЗ ЧР

охрана здравия граждан

ЛПУ

ПНП "Здоровье"

конституция

ОВП

обращение

профилактика

охрана здоровья граждан

защита прав

модернизация

правила

тариф

подушевой норматив

КСГ

МЗ РФ

лицензирование

полис ОМС

медицинские организации

профилактика

кадры

ТАСУ ОМС

персонификация

стандарты

центры здоровья

доступность

# ИТОГИ

бесплатная медицинская помощь

ГТС врач  
правила

сертификация

МО

застрахованные

экспертиза

реабилитация

целевые расходы  
конституция

ОМС

реабилитация

информатизация

обращение

ЭКМП

порядок оплаты

одноканальное финансирование

пациенты

МЭЭ койко-день

структура расходов

ФОМС

реэкспертиза

целевые расходы

СМО

застрахованные

доступность  
правила ОМС

Итоги деятельности системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики в 2013 году



**«Здоровье нации - основа государства!»**

Глава Чеченской Республики Р.А. Кадыров



Территориальный фонд  
обязательного медицинского страхования  
Чеченской Республики

# ИТОГИ

---

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СИСТЕМЫ  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2013 ГОДУ

г. Грозный

## Содержание:

### официально

- 8** Рамзан Кадыров: «Ситуацию в лечебных учреждениях нужно держать под постоянным контролем»
- 9** Наталья Стадченко: «Реализация государственной социальной политики – залог стабильности развития здравоохранения»
- 11** Абубакар Эдельгериеv: «ОМС – источник финансовой стабильности здравоохранения»
- 12** Дукуваха Абдурахманов: «Медицинское страхование – это труд, кропотливый, но крайне важный»
- 13** Абдула Магомадов: «ОМС – ключевое звено социальной сферы»
- 15** Усман Рассуханов: «Финансовые вливания в медицинские учреждения Чеченской Республики будут повышаться с каждым годом»
- 16** Шахид Ахмадов: «Итоги деятельности отрасли здравоохранения в 2013 году»
- 18** Денилбек Абдулазизов: «Интеграция ОМС в систему здравоохранения Чеченской Республики»

### аналитика

- 22** Мустапа Сагилаев: «Программа государственных гарантий обеспечивает конституционное право граждан на бесплатную медицинскую помощь»
- 24** Зара Дадаева: «Отраслевая система оплаты труда позволяет справедливо оценить работу каждого сотрудника»
- 26** Захран Баудинова: «Защита прав граждан и профилактика неинфекционных заболеваний – приоритетные направления в деятельности системы ОМС ЧР»

### новости

- 28** В Москве прошла Всероссийская конференция, посвященная итогам и перспективам системы обязательного медицинского страхования
- 29** Члены правительства ЧР приняли участие в рабочем совещании министра здравоохранения России В.И. Скворцовой

### официально

- 30** Денилбек Абдулазизов: «Медицинская помощь должна быть качественной и доступной»

### новости

- 34** Руководство ТФОМС Чеченской Республики приняло участие во всероссийском совещании
- 35** В ТФОМС Чеченской Республики прошло заседание Правления
- 36** В ТФОМС Чеченской Республики обсудили исполнение поручений Главы Чеченской Республики Р. А. Кадырова

- 37** В Министерстве здравоохранения Чеченской Республики состоялось итоговое совещание
- 39** Сотрудники ТФОМС Чеченской Республики встретились со студентами
- 41** Полисами обязательного медицинского страхования обеспечено более 91% населения республики
- 42** В ТФОМС Чеченской Республики прошли семинары для руководителей медицинских учреждений
- 43** Специалисты ТФОМС Чеченской Республики прочитали лекцию в Чеченском госуниверситете
- 44** В Фонде ОМС обсудили меры, принимаемые для повышения заработной платы медицинским работникам
- 45** В Грозном прошел семинар «Порядок работы в системе ОМС»
- 46** Профсоюзам республики рассказали о системе обязательного медицинского страхования

**интервью**

- 47** Денилбек Абдулазизов: «Одноканальное финансирование — очередной шаг государства в модернизации здравоохранения»

**аналитика**

- 49** Информационное обеспечение системы ОМС Чеченской Республики. Итоги и перспективы.

**новости**

- 54** В Грозном состоялось открытие новых корпусов в ГБУ «Клиническая больница №3» и ГБУ «Клиническая больница №6».
- 56** В ТФОМС ЧР прошло совещание на тему: «Анализ деятельности Центров здоровья Чеченской Республики»
- 57** Население республики активно пользуется «горячей линией» ТФОМС Чеченской Республики
- 58** В прямом эфире радио «Грозный» обсудили вопросы обязательного медицинского страхования
- 59** В Чеченской Республике создана «Врачебная палата»
- 60** В ТФОМС Чеченской Республики подвели итоги уходящего года и обсудили задачи на 2014 год
- 65** Утвержден бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2014 год
- 66** Сотрудники ТФОМС Чеченской Республики отмечены Минздравом РФ и ФФОМС



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

Президент Российской Федерации  
**В.В. ПУТИН**



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

Председатель Правительства Российской Федерации  
**Д.А. МЕДВЕДЕВ**



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

Министр здравоохранения Российской Федерации  
**В.И. СКВОРЦОВА**



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

Председатель ФОМС  
**Н.Н. СТАДЧЕНКО**



Председателю Федерального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Российской Федерации

**Н.Н. Стадченко**

**Уважаемая Наталья Николаевна!**

Поздравляю Вас с 20-летием системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации!

Выражаю Вам признательность и благодарность за Ваш личный вклад в развитие и совершенствование системы обязательного медицинского страхования в стране.

Уверен, что и в дальнейшем меры, принимаемые руководством Федерального фонда обязательного медицинского страхования, позволят найти самые эффективные пути повышения экономического потенциала отрасли и доступности медицинской помощи на территории Чеченской Республики и всей страны.

Приобретенные способности организатора, знания, высокие деловые качества современного управленца позволяют Вам добиваться успехов в Вашей деятельности.

От всей души желаю Вам крепкого здоровья, благополучия, долгих и счастливых лет жизни, реализации новых возможностей, безграничных достижений в профессиональной деятельности!

*С уважением,*

Глава Чеченской Республики

**Р.А. КАДЫРОВ**



## РАМЗАН КАДЫРОВ: СИТУАЦИЮ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НУЖНО ДЕРЖАТЬ ПОД ПОСТОЯННЫМ КОНТРОЛЕМ

Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров обсудил итоги проверок лечебных учреждений с министром здравоохранения ЧР Шахидом Ахмадовым и прокурором ЧР Шарпудди Абдул-Кадыровым.

Ш. Абдул-Кадыров проинформировал, что в результате прокурорской проверки выявлены нарушения в работе ряда лечебно-профилактических учреждений.

«Хочу сразу отметить, что инициированные Вами проверки не будут носить разовый характер. Эта работа будет проводиться на системной основе. Всем прокурорам районного звена дано конкретное поручение – ежедельно выезжать в районные больницы и по любому факту неправомерного отношения медперсонала к пациентам принимать меры прокурорского реагирования», – сказал он.

Ш. Абдул-Кадыров также отметил, что по итогам прокурорского реагирования в Министерство здравоохранения ЧР направлен отчет.

«К сожалению, в отчете отмечены нарушения практически во всех районных больницах, кроме 4-й городской больницы г. Грозного и еще нескольких ЛПУ. Вместе с Минздравом ЧР мы принимаем совместные меры по их устранению. На сегодняшний день уволено

семь главных врачей, ряд медицинских служащих отстранен от исполнения своих функциональных обязанностей в связи с отсутствием сертификатов. Работа базового колледжа изменилась принципиально: если раньше они просто выдавали эти документы, то теперь люди реально проходят переподготовку и получают свои сертификаты», – отметил Ш. Абдул-Кадыров.

По словам министра здравоохранения ЧР, сертификаты, которые выдавались ранее формально, аннулируются. Также он отметил, что во всех больницах на информационных щитах выведен перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения, которые пациент имеет право получить бесплатно.

«Помимо прокурорской проверки, в ЛПУ республики прошли комплексные проверки, которые провела межведомственная рабочая группа. Она побывала практически во всех лечебных учреждениях и выявила проблемы в большинстве из них. Некоторых руководителей больниц пришлось заменить, и эта проверка продолжается по сегодняшний день», – сказал М. Ахмадов.

По словам Р. Кадырова, жалобы жителей на качество предоставляемых услуг имеет под собой основание.

«Поэтому считаю, что ситуацию

в лечебных учреждениях нужно держать под постоянным контролем. Мы построили больницы, закупили дорогостоящее оборудование, но работа медучреждений оставляет желать лучшего. К вопросу назначения руководителя медучреждения также нужно подходить очень ответственно. Качество работы больниц и клиник во многом зависит от их руководителей, от того, насколько они ответственно относятся к своим обязанностям, насколько грамотно распределяют предоставленные им ресурсы. Поэтому назначать на такие должности нужно исключительно грамотных и ответственных врачей, потому что от их компетентности зависит здоровье населения республики», – подчеркнул он.

Р. Кадыров поручил Ш. Ахмадову регулярно проводить внеплановые посещения ЛПУ и лично знакомиться с условиями лечения пациентов.

Также в ходе встречи Р. Кадыров поздравил прокурора ЧР с присвоением ему классного чина государственного советника юстиции 2 класса.

Ш. Абдул-Кадыров поблагодарил Главу ЧР за поздравление и подчеркнул, что присвоение чина является «оценкой Президентом России общего состояния законности в республике».

**НАТАЛЬЯ СТАДЧЕНКО,**

Председатель ФОМС

# РЕАЛИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ - ЗАЛОГ СТАБИЛЬНОСТИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



В отличие от других регионов России Чеченская Республика вступила в XXI век с полностью разрушенной социальной инфраструктурой. Системы обязательного медицинского страхования в республике не существовало.

За относительно короткий промежуток времени, благодаря усилиям первого Президента Чеченской Республики Ахмата-Хаджи Кадырова и действующего Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова государственные институты обеспечения конституционных гарантий были восстановлены в полном объеме.

Однако не все проблемы можно решить усилиями региональных властей. Одной из таких проблем является дефицит кадров в здравоохранении, связанный с падением престижности работы в государственных и муниципальных учреждениях, вызванный низким уровнем заработной платы.

На решение задачи повышения заработной платы направлен Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», в котором работники здравоохранения, определены одной из приоритетных категорий для повышения зарплаты в социальной сфере.

Необходимо отметить, что предпо-

лагается не просто наращивание нормативов затрат на оплату труда, а активное проведение реформы здравоохранения, направленной на повышение эффективности и качества услуг.

Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг невозможно обеспечить без наличия высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению социальных услуг.

В целях привлечения в государственные и муниципальные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных и муниципальных медицинских организаций получить конкурентный уровень заработной платы.

Оптимальная структура системы здравоохранения и высокая эффективность работы каждой медицинской организации являются необходимым условием создания эффективной системы здравоохранения.



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ (ФОМС)**

— один из государственных внебюджетных фондов, созданный для финансирования медицинского обслуживания граждан России.  
Создан 24 февраля 1993 года постановлением Верховного Совета РФ № 4543-І.

Среди основных функций фонда:  

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



Задачи не простые, но выполнимые, при условии, что коллектив и, в первую очередь, врачи понимают поставленные задачи, руководство государственных и муниципальных медицинских организаций ведет разумную кадровую политику, четко определяет приоритеты, понимает, что сегодня главное сохранить кадровый потенциал и, по возможности, привлечь дополнительно врачей и других медицинских работников.

Крайне чувствительным является вопрос сокращения медицинских организаций с целью высвобождения финансовых ресурсов, и в первую очередь, в сельской местности. Необходим взвешенный и продуманный подход, учитывающий необходимость сохранения доступности здравоохранения для всех слоев населения. Учитывая социальную ориентированную специфику деятельности учреждений здравоохранения при планировании размеров средств, направляемых на повышение заработной платы работников, в качестве приоритетных должны рассматриваться медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, востребованную населением. Естественно, что при этом объемы финансирования должны соотноситься с выполнением этими учре-

ждениями показателей эффективности и достижением целевых значений.

При проведении работ по оптимизации и повышению эффективности деятельности учреждений должны учитываться нормативные правовые акты, определяющие основные параметры работы учреждений здравоохранения, критерии оценки эффективности и качества их деятельности, критерии эффективности и качества медицинских услуг, стандарты и порядки оказания медицинской помощи, методические рекомендации по их применению.

И, в заключение, хотелось бы еще раз отметить важность и необходимость решения задачи, обозначенной Президентом Российской Федерации Владимиром Владимировичем Путиным в Послании Федеральному Собранию от 12 декабря 2013 года: «Система обязательного медицинского страхования должна в полной мере финансово обеспечить государственные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи. При этом пациент должен точно знать, какую помощь ему обязаны предоставить бесплатно, а врач – понимать, по каким принципам оплачивается его работа».



#### **СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ПОЛИС ОМС)**

— документ, гарантирующий получение бесплатной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации по программе обязательного медицинского страхования.

Полис ОМС удостоверяет, что оплату медицинской помощи, оказанной в системе обязательного медицинского страхования, производит страховая медицинская организация, выдавшая полис.

Застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию вправе иметь только один полис.

**АБУБАКАР ЭДЕЛЬГЕРИЕВ,**

Председатель Правительства Чеченской Республики

**ОМС – ИСТОЧНИК  
ФИНАНСОВОЙ  
СТАБИЛЬНОСТИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики функционирует с 2000 года, тогда как в других регионах страны она существовала с 1993 года. Несмотря на сложные условия становления, деятельность системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики была налажена в кратчайшие сроки. В результате система обязательного медицинского страхования стала надежным партнером республиканским органам власти в реализации социальных задач, поставленных перед правительством Главой Чеченской Республики, Героем России Рамзаном Кадыровым.

В 2010 году с принятием нового закона «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации» система здравоохранения Чеченской Республики получила мощный импульс для дальнейшего совершенствования и развития. Немалая заслуга в этом принадлежит ТERRITORIALному

фонду обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, который призван реализовывать государственную политику в соответствующей области.

Сегодня ТФОМС Чеченской Республики защищает права граждан на своевременное получение квалифицированной медицинской помощи и является гарантом финансового обеспечения объемов медицинской помощи, бесплатно оказываемой застрахованному населению в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Работа фонда направлена, прежде всего, на обеспечение граждан возможностью получать качественную медицинскую помощь, чтобы жители даже самых отдаленных населенных пунктов имели к ней доступ.

Охрана здоровья населения – приоритетная задача Главы республики Рамзана Кадырова. Сегодня Правительство Чеченской Республики своевременно

выполняет свои обязательства. Только в 2013 году на обязательное медицинское страхование неработающего населения правительство республики перечислило 3817,7 млн. рублей. Все эти средства пошли на реализацию ТERRITORIALной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год.

Все усилия Правительства Чеченской Республики направлены на развитие социально-экономической сферы региона. ТERRITORIALный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики является важным звеном в этой непростой работе. Уверен, что совместными усилиями мы справимся с поставленными задачами.

**ДУКУВАХА АБДУРАХМАНОВ,**

Председатель Парламента Чеченской Республики

## МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО ТРУД, КРОПОТЛИВЫЙ, НО КРАЙНЕ ВАЖНЫЙ



Функционирующая сегодня во многих развитых странах система обязательного медицинского страхования – это, без преувеличения, величайшее достижение человечества, гарантирующее каждому гражданину охрану его здоровья.

Российская Федерация накопила огромный опыт, который позволяет лечебным учреждениям страны адресно и мобильно оказывать всю необходимую медицинскую помощь населению. В этом смысле за эти годы сделала значительный шаг вперёд Чеченская Республика, где защите здоровья человека уделяется самое пристальное внимание.

О важности и значимости сохранения здоровья нации всегда говорил Первый Президент Чеченской Республики, Герой России Ахмат-Хаджи Кадыров. Благодаря его личным усилиям, был начат процесс полноценного возрождения системы здравоохранения республики. Впоследствии, полити-

ку всяческой поддержки медицины и медработников продолжил нынешний Глава республики, Герой России Рамзан Кадыров, с приходом к руководству в республике которого в сфере регионального здравоохранения произошли колоссальные позитивные изменения.

Сегодня медицина в республике – это современные больницы, новое оборудование, ответственный персонал (над повышением профессионализма которого проводится каждодневная работа). И во многом доступность и комфортность оказания медицинской помощи людям, прекрасные условия, в которых функционируют лечебные учреждения региона, значительный прогресс, достигнутый по сервису оказываемых услуг, – это следствие внимания, уделяемого данной сфере Главой Чеченской Республики Р. Кадыровым, это также результат огромного опыта и высокой производительности труда директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова, итог колоссальной деятельности, проводимой как работниками Фонда, так и сотрудниками Министерства здравоохранения Чеченской Республики и всех подведомственных ему учреждений. И это, вне всяких сомнений, объективная оценка, поскольку в Парламенте Чеченской Республике, в стенах которого рассматривается бюджет Фонда, хорошо знакомы с работой, проводимой Д. Абдулазизовым и его командой.

Под конец года, хочу пожелать всем работникам Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики успехов в их важной и сложной миссии, радости, мира и благополучия – в каждый дом, в каждую семью!

**АБДУЛА МАГОМАДОВ,**

заместитель председателя Правительства ЧР

## ОМС – КЛЮЧЕВОЕ ЗВЕНО СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

Здравоохранение по праву является ключевым звеном всей социальной сферы, которая обеспечивает доступность гарантированного объема медико-социальной помощи населению. В современном мире и во всех развитых странах уровень развития здравоохранения и доступность медицины во многом характеризует качество жизни, является одним из важнейших показателей развития всего общества. В свою очередь, ведущее место в здравоохранении принадлежит системе обязательного медицинского страхования, без которого трудно представить современную модель здравоохранения не только в нашей республике, но и во всей стране.

Значение системы обязательного

медицинского страхования с каждым годом только растет, как растет и число задач, ставящихся перед ней. Стrатегический характер системы ОМС определяется тем, что низкий уровень ее развития может привести к ухудшению предоставляемой населению медицинской помощи. Понимая это, Глава Чеченской Республики Герой России Рамзан Ахматович Кадыров уделяет вопросам развития здравоохранения, и системы обязательного медицинского страхования, в частности, большое внимание. Все вопросы, касающиеся оперативности, качества и полноты предоставляемой населению медицинской помощи, им держатся на личном контроле.

Сегодня можно смело сказать, что

коллектив Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики успешно справляется с поставленными задачами и прилагает все усилия для реализации этой важной социальной задачи на высоком качественном уровне. На сегодняшний день система ОМС чутко реагирует на потребности населения. Сотрудниками ежедневно ведется огромная работа по повышению качества и доступности оказываемых медицинских услуг. Данная работа уже дала положительные результаты. Несмотря на свой молодой возраст, а в нашем регионе Фонд начал функционировать лишь с 2000 года, тогда как в регионах России система медицинского страхования внедрена с 1993 года, ТФОМС ЧР



уверенно занимает одно из лидирующих мест среди территориальных фондов СКФО.

Положительную оценку деятельности Фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и всей системы здравоохранения региона дает и федеральное руководство. В частности, в ходе рабочего визита в республику заместитель министра здравоохранения России Татьяна Яковлева заместитель председателя Федерального фонда ОМС Светлана Карчевская подчеркнули, что в Чеченской Республике достигнуты целевые показатели выполнения Указа Президента России В.В.Путина N597, обозначенные в «дорожной карте». Причем по основным пунктам выполнение превышает средние значе-

ния, как по СКФО, так и по всей стране. Все это говорит о том, что достижения по улучшению системы здравоохранения в Чеченской Республике ощущимы и очевидны.

Главой республики Рамзаном Кадыровым перед Правительством ЧР поставлена задача в сжатые сроки решить основные социальные проблемы населения республики. Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики является одним из ключевых участников реализации поставленных задач в сфере здравоохранения. Уверен, что коллектив Фонда и впредь будет успешно справляться с поставленными задачами и преумножать достигнутые результаты.

«Главой республики Рамзаном Кадыровым перед Правительством ЧР поставлена задача в сжатые сроки решить основные социальные проблемы населения республики. Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики является одним из ключевых участников реализации поставленных задач в сфере здравоохранения»

**УСМАН РАССУХАНОВ,**  
министр финансов Чеченской Республики

## ФИНАНСОВЫЕ ВЛИВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ БУДУТ ПОВЫШАТЬСЯ С КАЖДЫМ ГОДОМ

Социальная сфера является одной из приоритетных направлений для руководства Чеченской Республики. Благодаря Главе Чеченской Республики Рамзану Ахматовичу Кадырову система здравоохранения в нашем регионе вышла на качественно новый уровень. Теперь задачи, ставящиеся в сфере обслуживания населения, выйти в лидеры среди субъектов страны по всем показателям. Для их выполнения, нужны высококвалифицированные кадры и желание быть полезным обществу. Высокий профессионализм работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики отмечался различными государственными и республиканскими наградами. Однако главное признание – это благодарные граждане, которые теперь с легким сердцем могут обратиться к врачу не только на территории Чеченской Республики, но и в любой точке Российской Федерации. ТФОМС Чеченской Республики во главе с директором Денилбеком Абдулазизовым на сегодняшний день является ключевым звеном в обеспечении конституционных прав граждан на получение бесплатного и, в тоже время, современного и профессионального медицинского обслуживания.

Руководство фонда ОМС с большой ответственностью относится к формированию бюджета и находится в постоянном рабочем контакте с Министерством финансов Чеченской Республики. Все свои обязательства по финансированию медицинских учреждений

республики ТФОМС ЧР выполняет в полном объеме и без задержек. От этого доверие к фонду растет с каждым годом и его значимость в повседневной жизни Чеченской Республики не подвергается сомнению.

Несмотря на то, что республиканский бюджет 2013 года исполнялся без обеспечения должной сбалансированности и нуждался в предоставлении из федерального бюджета дополнительной финансовой помощи на выполнение отдельных Указов Президента Российской Федерации от 2012 года, направленных, как известно, на всеобъемлющее совершенствование государственной социальной политики и признающихся одними из самых принципиальных нормативных документов в современной Российской Федерации, объемы финансирования программ ОМС в 2013 году не только не снизились, а наоборот продолжает постепенно повышаться.

В 2013 году на обязательное медицинское страхование неработающего населения Чеченской Республики в бюджете были предусмотрены и профинансираны Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Чеченской Республики денежные средства в сумме 3 817 673 700 рублей. Также в бюджете были выделены Фонду денежные средства на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи в сумме 253,0 миллионов рублей.

Кроме того, в целях выполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О ме-

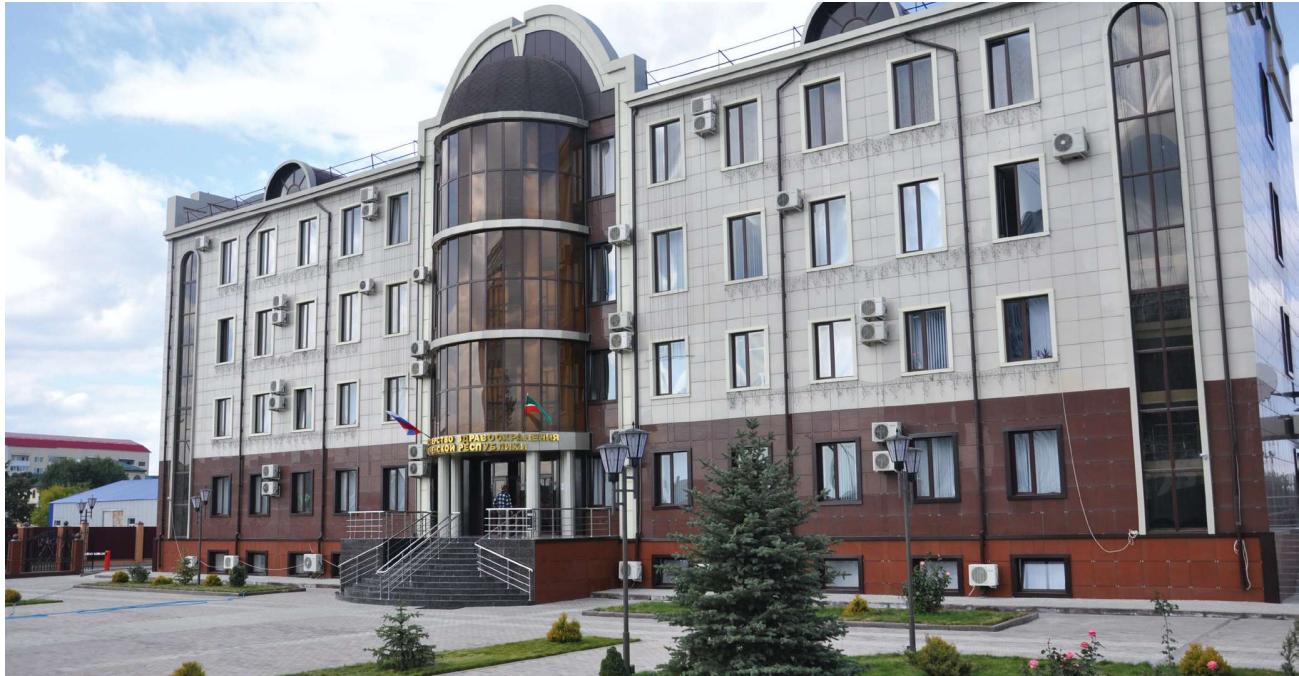


роприятиях по реализации государственной социальной политики» по достижению показателей повышения оплаты труда отдельных категорий работников учреждений здравоохранения Чеченской Республики, работающих в системе обязательного медицинского страхования, по решению Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова, Территориальному фонду обязательного медицинского страхования ЧР из бюджета Чеченской Республики выделены денежные средства в объеме 331,0 миллионов рублей.

Рост финансирования продолжится и в 2014 году. В бюджете Чеченской Республики на 2014 год предусмотрены денежные средства на обязательное медицинское страхование неработающего населения республики в сумме 4 899 783 400 рублей, а на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи – 336 000 000 рублей.

Уверен, что Министерство финансов и Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики и в дальнейшем продолжат работу в тесном сотрудничестве во благо населения нашей республики.

Хочу пожелать всем сотрудникам фонда продолжать также качественно выполнять эту важную миссию, возложенную на них, – давать уверенность в надлежащем обслуживании и профессиональной помощи каждому жителю нашего региона, переступающему порог любого медицинского учреждения Чеченской Республики.



**ШАХИД АХМАДОВ,**

министр здравоохранения Чеченской Республики,  
председатель Правления ТФОМС Чеченской Республики



## ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2013 ГОДУ

Концепция деятельности и развития системы здравоохранения Чеченской Республики ориентирована на улучшение здоровья и формирование здорового образа жизни, повышение доступности качественной медицинской помощи. В целях выполнения указанных задач в 2013 году актуальной была задача реорганизации системы здравоохранения. В отрасли проведена оптимизация коечной сети (сокращение коечной сети на 1159 коек), что позволит найти необходимый баланс финансирования и эффективного оказания помощи населению. С целью приведения медицинских организаций системы здравоохранения в соответствие с но-

менклатурой учреждений, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 года №529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», ликвидированы ГБУ «Республиканский гнойно-септический центр» и ГБУ «Республиканский центр медико-психологической реабилитации детей».

Самостоятельные юридические лица – районные больницы преобразованы в участковые больницы с прикреплением их к территориальным центральным районным больницам и лишением статуса юридических лиц.

Основным показателем, которым мы можем гордиться в уходящем году

– это достижение индикаторов, установленных в «майских» Указах Президента РФ В.В.Путина:

- реализация Указа Президента №597 от 07.05.2013 в части повышения заработной платы медицинских работников, в результате чего средняя зарплата врачей и медицинских работников республики достигла целевых показателей, определенных «Дорожной картой»;

- основные показатели здоровья населения Чеченской Республики на конец 2013 года соответствуют заявленным показателями «дорожной карты», утвержденной Распоряжением Главы Чеченской Республики от 25.02.2013 г.



№ 26-рг.

Однако, показатель младенческой смертности в республике остается высоким 18,6 на 1 000 живорожденных (РФ - 8,2), на что имеются и объективные причины - острый кадровый дефицит врачей неонатологов (дефицит - 55,7%), анестезиологов-реаниматологов (62%), педиатров (64,6%) и отсутствие перинатального центра в республике.

В течение года министерством проведена серьезная работа по совершенствованию мероприятий оказания медицинской помощи матери и ребенку, в том числе реализация республиканской целевой программы «Пути снижения младенческой и материнской смертности на 2013- 2015 годы», организация выездных акушерско-гинекологических и неонатальных бригад, внедрение системы «Рисар»... Итогами этих усилий явился тот факт, что по сравнению с 2012 годом в 2013г младенческая смертность снизилась на 27 %.

Профилактическая направленность медицины имела приоритетное направление в деятельности республиканского здравоохранения. План диспансеризации отдельных категорий взрослого населения выполнен более чем на 70%, что составляет 30 138 чел. Количество граждан, подлежащих дис-

пансеризации по плану, составляло 175967 чел. - 20% от количества взрослого населения Чеченской Республики. По результатам прошедшей диспансеризации, доля граждан по группам здоровья распределась следующим образом: 1гр.- 92 651; 2гр.-16 529; 3гр.- 20 958. Среди выявленных заболеваний на первом месте стоит ишемическая болезнь сердца, на втором – гипертоническая болезнь и ожирение, на третьем – сахарный диабет.

В 2013 году продолжалась работа по улучшению материально-технической базы учреждений здравоохранения в части оснащения современным медицинским оборудованием, введены в строй Республиканский противотуберкулезный диспансер, Республиканский противотуберкулезный санаторий «Чишки», больницы №№ 3,6 г. Грозный. Кроме того, 4 важных объекта для системы здравоохранения включены в федеральную целевую программу «Юг России (2014-2020 годы)»: «РКБ им. Ш.Ш.Эпендиева», «Родильный дом» в 1 микрорайоне (бульвар Дудаева), «Аргунская ГБ №1», Ассиновская участковая больница.

Разработаны и утверждены целевые и долгосрочные программы - программа государственных гарантий

оказания бесплатной медицинской помощи на 2014 г., на плановый 2015-2016 гг. и государственная программа «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы».

Основные векторы проблем в здравоохранении республики обозначены, пути достижения поставленных задач определены, необходима каждодневная работа с ответственным, профессиональным и добросовестным отношением организаторов здравоохранения, что позволит в 2014 году достичь не терпящие отлагательств цели в деле повышения индекса здоровья наших соотечественников.

## ИНТЕГРАЦИЯ ОМС В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**Денилбек Абдулазизов,**

директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

Благодаря политике Главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова, система здравоохранения региона получила мощный импульс развития. Значительную роль в этом процессе играет Территориальный фонд обязательного медицинского страхования ЧР.



Наш фонд является самой молодой организацией в системе обязательного медицинского страхования страны.

Когда мы говорим о системе обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, то подразумевается не только территориальный фонд, но и орган управления здравоохранением и медицинские организации, непосредственно оказывающие медицинскую помощь населению, а также страховые медицинские организации. Распоряжением представительства Правительства Российской Федерации № 24/1 от 29 марта 2000 года был создан Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. Распоряжением Администрации Чеченской Республики № 90 от 19 августа 2000 года было создано Министерство здравоохранения Чеченской Республики и утвержден перечень учреждений и организаций системы здравоохранения. Таким образом, формирование системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики состоялось в августе 2000 года.

Надо отметить, что период становления системы обязательного медицинского страхования в нашей респуб-

лике проходил в тяжелейших условиях, когда 70% зданий медицинских организаций было разрушено, катастрофически не хватало врачей и среднего медперсонала. Фонд арендовал приспособленные помещения в г. Аргуне, в 25 км от Грозного. Финансирование обеспечивалось только по трем статьям расходов (медикаменты, мягкий инвентарь и продукты питания), в то время как по всей стране территориальные фонды субъектов с самого начала обеспечивали финансирование по пяти статьям расходов (включая заработную плату и начисления на оплату труда). В условиях скучного финансирования система обязательного медицинского страхования по сути своей выживала, доказывая свое право на существование. Перспективы развития обязательного медицинского страхования в таких условиях казались довольно призрачными.

Ситуация кардинальным образом изменилась с приходом к руководству Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова, достойно продолжившего дело своего отца – первого Президента Чеченской Республики Ахмата Абдулхамидовича. Благодаря титаническим усилиям Рамзана Ахмато-

вича, Чеченская Республика получила мощный импульс развития. Быстрыми темпами восстанавливались объекты здравоохранения, пополнялись ряды медицинского персонала. Система обязательного медицинского страхования также не осталась в стороне. К примеру, если в 2006 году бюджет фонда был утвержден в сумме 615 697,8 тыс. рублей, то уже в 2012 году бюджет составил 7 410 900,0 тысяч рублей. И это не просто цифры, это стоимость бесплатной медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС). Это показатель, отражающий рост одного из основных источников финансирования мероприятий, направленных на обеспечение охраны здоровья нашего населения за 5 летний период.

За эти годы проделана колоссальная работа и, в первую очередь, была решена кадровая проблема. Рассказывая о работе фонда, хотелось бы подчеркнуть, что работа фонда строится не только вокруг деятельности его руководителя. Фонд – это коллектив единомышленников. Сегодня фонд представляет собой сплоченную команду,



способную решать возложенные задачи. ТФОМС ЧР является частью системы здравоохранения нашей республики. Если Министерство здравоохранения Чеченской Республики несет ответственность за политику в области охраны здоровья, то фонд отвечает за финансовое обеспечение здравоохранения. И эти две вещи – организация здравоохранения и организация ОМС – не могут быть отделены друг от друга. То есть, работа фонда оценивается не только по объему финансирования, но и по состоянию здоровья населения.

Подводя итоги деятельности фонда

за последние 5 лет, можно сказать следующее. Как было сказано ранее, размер бюджета фонда увеличился в несколько раз. Мы переехали из Аргуна в столицу республики, в здание, в котором созданы комфортабельные условия для выполнения функциональных обязанностей специалистов фонда.

Хотелось бы отметить и то, что работники фонда ежегодно проходят обучение на различных курсах повышения квалификации. Именно периодическое повышение уровня своих знаний позволяет нашим сотрудникам развиваться самим и, соответственно, развивать систему

**Территориальная программа ОМС является составной частью программы госгарантий и одним из основных документов, регламентирующих деятельность фонда.**

Программа госгарантий определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевого финансового обеспечения, порядок формирования тарифов в врачебную помощь, а также предусматривает условия оказания, критерии качества и доступности медицинской помощи.

Об эффективности программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Чеченской Республике можно судить по показателям фактических расходов на медицинскую помощь, бесплатно оказанную населению в рамках программы государственных гарантий, в том числе по программе ОМС.

Так в 2008 году бесплатно оказанная медицинская помощь в расчете на 1 жителя в год составила:

- в рамках программы госгарантий – 3464,7 рублей;
- в том числе по программе ОМС – 1586,0 рублей.

В 2012 году:

- в рамках программы госгарантий – 6238,4 рубля;
- в том числе по программе ОМС – 4269,3 рубля.

Приведенные показатели свидетельствуют о том, что в целом по программе государственных гарантий в 2012 году достигнут рост в 1,8 раза, а в рамках программы ОМС по сравнению с уровнем 2008 года – в 2,7 раза.

Еще одним из эффективных методов охраны здоровья населения является диспансеризация. За годы проведения диспансеризации в медицинских организациях выявлено определенное количество лиц с теми или иными заболеваниями, многие поставлены на диспансерный учет. Нами налажена тесная

связь с главами администраций районов республики, Министерством здравоохранения Чеченской Республики, территориальным управлением Росздравнадзора и руководителями медицинских организаций. В результате нашей деятельности с каждым годом диспансеризация проходит активнее, чем в предыдущие годы.

В планах развития фонда с 1 января 2015 года предусмотрено обеспечение оплаты высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, а также увеличение к 2018 году, по отношению к средней заработной плате в регионе, средней заработной платы врачей до 200%, среднего и младшего медицинского персонала до 100%.



обязательного медицинского страхования. В 2010 году был принят новый Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в рамках реализации которого была изменена вся нормативная база нашего ведомства, начиная от учредительных документов и заканчивая направлениями деятельности. Вся эта работа была отлажена в течение короткого времени. Также следует отметить, что в 2011 – 2012 годах на территории Чеченской Республики, как и в других субъектах Российской Федерации, реализовывалась программа модернизации здравоохранения, направленная в конечном итоге на улучшение качества медицинского обслуживания населения. Мероприятия, направленные на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, внедрение современных информационных систем и стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, являются результатом реализации программы модернизации здравоохранения Чеченской Республики. Территориальный фонд ОМС принимал непосредственное участие в реализации данной программы.

В итоге, в 2013 году состоялся переход на одноканальное финансирование, внедрены способы оплаты медицинской помощи по законченному случаю заболевания, в систему обязательного медицинского страхования включена скорая

медицинская помощь.

Как и любое бюджетное учреждение, в своей деятельности фонд периодически сталкивается с различными проблемами, обусловленными, в том числе, и спецификой новых экономических отношений.

Стремительное течение жизни заставляет человека идти в ногу со временем. Тот, кто отстает, тот проигрывает. Реалии сегодняшней жизни требуют от регионов России не только идти в ногу со временем, но даже немного опережать его. Если сегодня система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики только вступила на путь одноканального финансирования и на оплату медицинской помощи по законченному случаю, то для целого ряда субъектов Российской Федерации это уже вчерашний день. Система обязательного медицинского страхования это, как уже было сказано выше, не только фонд ОМС, но и орган управления здравоохранением, страховая медицинская организация.

Сложность сферы обязательного медицинского страхования заключается в том, что субъекты и участники системы не находятся в прямом административном подчинении друг к другу, что требует в первую очередь высокой степени организованности, ответственности и осознанности в действиях каждого.

Переход медицинских организаций на одноканальное финансирование существенным образом повлиял на деятельность данных учреждений, работаю-



## ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Адрес: 364014, г. Грозный,  
ул. Ипподромная, 5.  
Телефон: 8(8712)29-42-52,  
E-mail: tfoms.chr@mail.ru



щих в системе ОМС. Новая система дает возможность выбора пациенту не только медицинской организации, но и квалифицированного врача, что создает конкуренцию не только между врачебным персоналом, но и между лечебными организациями. Одноканальное финансирование удобно для медицинских организаций тем, что, во – первых, намного упрощает их деятельность, в плане того, что финансирование по полному тарифу осуществляется из одного источника, и, во – вторых, удобство в ведении документооборота.

В настоящее время одно из главных направлений деятельности фонда – это 100% охват граждан, подлежащих страхованию в системе обязательного медицинского страхования. С 2010 года страховой компанией совместно с территориальным фондом ОМС была создана единая база застрахованных лиц, отвечающая требованиям нормативных документов. Повышение активности населения по получению полисов и заключению договоров на работающих граждан явилось результатом работы фонда по информированию населения по вопросам защиты прав застрахованных. На сегодняшний день количество застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования составляет около 92,4% от общего количества жителей республики.

От количества застрахованных граждан зависят объемы финансирования медицинских организаций. Так, объемы медицинской помощи для медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в системе ОМС, утверждаются ежегодно в территориальной программе ОМС в составе территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Чеченской Республике. С 2008 года наблюдается повышение уровня фактической стоимости программы ОМС.

Качество медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению, с каждым годом повышается. Главой Чеченской Республики Рамзаном Кадыровым также уделяется огромное внимание соблюдению правил деонтологии, требованию уважительного и бережного отношения к больным и к их родственникам.

Необходимо сказать, что во время опроса пациентов, наши сотрудники чаще слышат слова благодарности врачам и медсестрам, но есть и жалобы. По каждой жалобе проводится работа, каждому пациенту дается исчерпывающий ответ о мерах, а в некоторых случаях приняты меры по возврату денежных средств, незаконно полученных от пациентов. Задачи, поставленные руководством фонда перед собой и кол-

лективом, направлены на достижение конечной цели – обеспечению реализации прав граждан на охрану здоровья путем повышения качества и доступности медицинской помощи. Следует отметить, что на сегодняшний день эти задачи успешно реализуются. Меры, принимаемые руководством республики по оснащению медицинских организаций необходимым оборудованием и лекарственными препаратами, способствуют повышению качества медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению на территории республики. Об этом свидетельствует тот факт, что число граждан, выезжающих за пределы республики на иного-роднее лечение, становится меньше.

Я уверен, что население Чеченской Республики в ближайшей перспективе будет получать в наших медицинских организациях все основные виды медицинских услуг, включая отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи.

## ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



МУСТАФА САГИЛАЕВ,

ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ  
ДИРЕКТОРА ТФОРМС  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

18 октября  
2013 года

постановлением  
Правительства Российской  
Федерации № 932  
утверждена программа  
**государственных гарантий**  
**оказания гражданам**  
**Российской Федерации**  
**бесплатной медицинской**  
**помощи на 2014 год и на**  
**плановый период 2015 и**  
**2016 годов.**

Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатно оказываемой медицинской помощью является по своей сути юридическим воплощением права граждан на бесплатное оказание медицинской помощи, занимая особое место в системе государственных гарантий и в механизме реализации основных прав граждан в сфере охраны здоровья. Одним из элементов структуры программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является программа обязательного медицинского страхования.

Если программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи направлена на определение видов, нормативов объема медицинской помощи, нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевых нормативов финансирования, порядка и структуры формирования тарифов на медицинскую помощь, условий оказания медицинской помощи, критериев качества и доступности медицинской помощи, то программа обязательного медицинского страхования определяет виды медицинской помощи, перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, а также критерии доступности и качества медицинской помощи.

Обязательными условиями, на основе которых строится программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и, соответственно, программа обязательного медицинского страхования являются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, осо-

бенности половозрастного состава населения, уровень и структура заболеваемости населения Российской Федерации.

18 октября 2013 года постановлением Правительства Российской Федерации №932 утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа 2014). По сравнению с постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. № 1074 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» на основе анализа многолетней динамики фактического выполнения объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в Программе 2014 увеличены средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи и эффективной реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи субъектами Российской Федерации, в Программу 2014 внесены положения в части формирования трехуровневой системы организации медицинской помощи в субъектах Российской Федерации. Кроме того, расширен перечень критериев доступности и качества, по которым в субъектах Российской Федерации будет проводиться оценка эффективности реализации территориальных программ государственных гарантий.

На заседании Правительства Российской Федерации, в ходе которого была утверждена Программа 2014, Председатель Правительства Российской Федерации Дмитрий Анатольевич Медведев

## Важнейшим нововведением

в Программе 2014 будет **внедрение новых методов оплаты медицинской помощи.**

сказал следующее: «Программы государственных гарантий принимаются уже 15 лет, с 1998 года. По сравнению с прежними программами нынешний документ содержит и определённые новшества.

Во-первых, это дополнительные условия для развития медицинской реабилитации пациентов после их лечения, а также оказание специализированной медицинской помощи в дневных стационарах, включая проведение таких сложных и важных вещей, как химиотерапия пациентам с онкологическими заболеваниями. Более чем в 2 раза увеличены нормативы финансирования дневных стационаров.

Во-вторых, в программу включены гарантии по финансированию медицинского освидетельствования потенциальных родителей, которые желают усыновить или удочерить оставшихся без попечения детей в соответствии с нормами действующего Семейного кодекса.

В-третьих, средние нормативы финансирования в ближайшие три года будут увеличиваться».

В ходе брифинга для журналистов по Программе 2014 Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Игоревна Скворцова сообщила: «Мы будем по-прежнему развивать паллиативную медицинскую помощь и впервые в 2014 году вводим норматив на оказание медицинской реабилитации. Этого норматива не существовало до сих пор, и мы не могли сконцентрировать ресурсы на развитии этого направления.



Наши расчёты свидетельствуют о том, что такие, на первый взгляд, скажем, маленькие шаги, но в правильном направлении, позволят нам за ближайшие три года сэкономить внутри системы более 103 миллиардов рублей. И не просто сэкономить эти деньги, а перераспределить их на развитие медицинской реабилитации, паллиативной помощи без необходимости привлечения на эти блоки денег извне.

Часто задаются вопросы – такая огромная страна, и совершенно ясно, что показатели работы, скажем, койки или дневного стационара не могут быть одинаковыми в мегаполисах (в Москве, Санкт-Петербурге, Новосибирске и так далее) и в сельской местности. Потому что, если эти показатели, индикаторы будут одинаковыми, это приведёт к сокращению маломощных участковых больниц, районных больниц, которые обязаны сохраняться с учётом особенностей огромной территории нашей страны и низкой плотности населения в некоторых районах. Поэтому впервые с этого года мы вводим корректирующие коэффициенты для сельской местности, которые позволяют увеличивать на специально просчитанный коэффициент потребности в стационарной помощи, в помощи в условиях дневного стационара в удалённых районах страны и сельской местности. Вот это тоже очень важное нововведение».

Хотелось бы отметить, что в Программе 2014 не заложено произвольного снижения коечного фонда и сокращения стационарной помощи, но заложены новые индикаторы оценки

стационарной помощи. Программа 2014 уходит от валового показателя – койко-дня, который использовался на протяжении десятилетий. Практика показала, что койко-день – низкоэффективный показатель, потому что он приводит фактически к неэффективной работе койки и Программа 2014 переходит к наиболее эффективному показателю, принятому сейчас во всём мире, – это показатель по законченному случаю лечения, то есть фактически так называемый случай госпитализации.

Кроме того, в Программе 2014, не содержится такого валового показателя как посещение в амбулаторном звене, поскольку, анализы показывают, что посещение трудноконтролируемый показатель. Во многих регионах страны наблюдаются приписки и искусственное увеличение количества посещений.

Важнейшим нововведением в Программе 2014 будет внедрение новых методов оплаты медицинской помощи. Вводятся новые показатели, новые способы оплаты по клинико-статистическим группам в стационарном звене и в условиях дневного стационара, а также по полному случаю лечения пациента в амбулаторных условиях, так называемое обращение.

В целом хотелось бы отметить, что вот такая планировка программы государственных гарантий, позволит существенно интенсифицировать работу системы обязательного медицинского страхования и устранить неэффективные расходы.

## ОТРАСЛЕВАЯ СИСТЕМА ОПЛАТЫ ТРУДА ПОЗВОЛЯЕТ СПРАВЕДЛИВО ОЦЕНИТЬ РАБОТУ КАЖДОГО СОТРУДНИКА



ЗАРЯ ДАДАЕВА,

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА –  
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР  
ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ

**Отраслевая система оплаты труда в здравоохранении** предусматривает отказ от Единой тарифной сетки (далее - ЕТС) и переход к системе оплаты труда на основе диапазонов окладов по квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп (далее - ПКГ) медицинских и фармацевтических работников.

Система оплаты труда работников учреждения – совокупность норм, содержащихся в коллективных договорах, соглашениях, локальных нормативных актах, принятых в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, устанавливающих условия и размеры оплаты труда, включая размеры тарифных ставок, окладов (должностных окладов), ставок заработной платы, повышающих коэффициентов, а также выплаты компенсационного и стимулирующего характера.

Отраслевая система оплаты труда в здравоохранении предусматривает отказ от Единой тарифной сетки (далее - ЕТС) и переход к системе оплаты труда на основе диапазонов окладов по квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп (далее - ПКГ) медицинских и фармацевтических работников.

Жесткая регламентация окладов (ставок) в централизованной системе оплаты труда на основе ЕТС не позволяет руководителям учреждений здравоохранения оперативно реагировать на ситуацию на рынке труда.

Постановлением Правительства Чеченской Республики от 3 сентября 2013 года № 222 утверждено Положение об отраслевой системе оплаты труда работников государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Чеченской Республики (далее – Положение об отраслевой системе оплаты труда).

Положение об отраслевой системе оплаты труда принято в целях оказания практической помощи руководителям медицинских организаций при установлении системы оплаты труда и разработке конкретных положений об оплате труда работников государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Чеченской Республики.

В Положение об отраслевой системе

оплаты труда предложена разумная децентрализация в установлении окладов (ставок). При этом расширены полномочия руководителей учреждений и обеспечена дифференциация в оплате труда работников с учетом требований к профессиональной подготовке и сложности выполняемой работы.

Наименования должностей служащих и квалификационные требования к ним, указанные в Положении об отраслевой системе оплаты труда соответствуют наименованиям и требованиям, указанным в Едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих и Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, которые утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда.

Положение об отраслевой системе оплаты труда включает оклады (ставки), а также выплаты компенсационного и стимулирующего характера. Размеры окладов (должностных окладов), ставок заработной платы установлены на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности, а также с учетом сложности и объема выполняемой работы, но не ниже базовых окладов (ставок) по ПКГ, утверждаемых Правительством России. Если работник желает получить более высокий размер гарантированного заработка, ему придется выполнять более сложную работу.

К окладам (ставкам) работников установлены повышающие коэффициенты. Повышающие коэффициенты установлены в зависимости от должности, профессии, сложности и объема выполняемой работы, а также других оснований. Применение повышающего коэффициента не образует новый оклад (ставку). Размер



оклада (ставки) работника с учетом применения повышающих коэффициентов должен находиться в пределах диапазона окладов квалификационного уровня ПКГ, к которому отнесена профессия рабочего или должность служащего, занимаемая работником. Диапазоны окладов по квалификационным уровням ПКГ формируют на уровне учреждения с учетом мнения выборного профсоюзного органа.

В Положение об отраслевой системе оплаты труда предусмотрены выплаты компенсационного характера, обеспечивающие оплату труда в повышенном размере работникам учреждений, занятых на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, в условиях труда, отклоняющихся от нормальных. Выплаты компенсационного характера установлены Трудовым кодексом России, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами России, а также законодательными и нормативными правовыми актами органов государственной власти субъектов России и органов местного самоуправления.

Помимо гарантированной выплаты значительную часть заработка, который может получить работник, могут составлять выплаты стимулирующего характера за счет установленных надбавок за эффективность работы с учетом критериев качества. Учреждение вправе выбирать вид стимулирующих выплат по критериям качества, наименование должности,

по которой установлены критерии качества, а также размер надбавки в зависимости от выполнения критериев качества.

Таким образом, при отраслевой системе оплаты труда на основе диапазонов окладов по квалификационным уровням ПКГ расширяются возможности руководителя медицинского учреждения стимулировать работников к качественному труду и поощрять за хорошо сделанную работу, используя средства фонда оплаты труда.

В соответствии со ст. 144 Трудового кодекса России системы оплаты труда (в том числе тарифные системы оплаты труда) работников государственных и муниципальных учреждений устанавливаются в государственных учреждениях субъектов России – коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами России, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов России.

Таким образом, система оплаты труда конкретного учреждения устанавливается на уровне самого учреждения. Отраслевая система оплаты труда на основе диапазонов окладов по квалификационным уровням ПКГ в целом позволяет дифференцированно оценивать труд каждого работника.

## Помимо гарантированной выплаты

значительную часть заработка, который может получить работник, могут составлять выплаты стимулирующего характера за счет установленных надбавок за эффективность работы с учетом критериев качества.

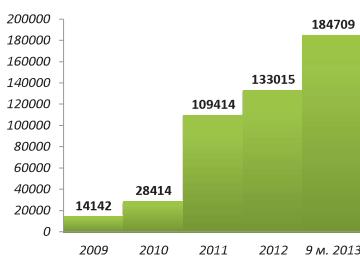
# ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН И ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ ОМС ЧР



ЗАХРАН БАУДИНОВА,

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА  
ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ**

**Диаграмма №1**  
**Количество обращений застрахованных граждан**



**Диаграмма №2**  
**Количество жалоб, из них обоснованные**



Одной из основных задач фонда ОМС Чеченской Республики и страховых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования нашей республики, является обеспечение прав граждан на бесплатное оказание доступной и качественной медицинской помощи по Территориальной программе ОМС.

В 2013 году (9 мес.) в системе ОМС ЧР зарегистрировано 184 709 обращений. В сравнении с 2012 годом (133 015) прирост обращений составил 38,9%. Рост количества обращений связан с выдачей полисов единого образца. Динамика роста количества обращений за период с 2009г. по 2013г (9 мес.) представлена на диаграмме №1.

Определенная динамика отмечается в количестве жалоб и в их обоснованности. В сравнении с 2009 годом количество жалоб уменьшилось в 2012 году почти в 2 раза, а за 9 мес. 2013 года более, чем в 5 раз, при этом процент обоснованности жалоб увеличился с 77,6% в 2009г. до 95,9% в 2012г., а за 9 мес. 2013г. 95,5% от всех зарегистрированных жалоб являются обоснованными.

Проводится работа по возмещению денежных средств при досудебном рассмотрении обоснованных жалоб. В 2013 году отмечается уменьшение объема возмещенных денежных средств.

За 9 месяцев 2013 года зарегистрировано 86 обоснованных жалоб, из них на досудебном этапе защиты прав граждан в системе ОМС удовлетворены с материальным возмещением гражданам 16 жалоб или 18,6% от обоснованных. За период с 2009 года наблюдается определенная динамика, связанная со значительным уменьшением количества обоснованных жалоб, что отражено на диаграмме №4.

В республике проведена определенная работа по лекарственному обеспечению стационарных больных. На диаграмме №5 отражена динамика снижения жалоб на лекарственное обеспечение.

Активное участие в деятельности по защите прав граждан в системе ОМС при-

нимает Координационный совет по обеспечению и защите прав граждан, функционирующий в ЧР с 2009 года. Так, за 2013 год проведено 3 заседания Совета, на которых обсуждались результаты деятельности ТФОМС Чеченской Республики и СМО в части защиты прав застрахованных, а также заслушивались доклады приглашенных представителей органа управления здравоохранением и руководителей медицинских организаций, принимались решения для обеспечения доступной и качественной медицинской помощи застрахованным гражданам.

В 2013 году ТФОМС Чеченской Республики проведена разъяснительная работа о реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования с использованием средств массовой информации. Регулярно проводилось информационное наполнение и сопровождение официального сайта фонда, организованы встречи с руководителями медицинских организаций для обсуждения основных событий и мероприятий, связанных с деятельностью системы ОМС. Также выпущены информационные памятки для застрахованных граждан и участников системы ОМС.

Следует отметить, что функция СМО по информированию населения о своей деятельности всегда предполагалась, но ранее не была требованием законодательства. «Закон об обязательном медицинском страховании в РФ» (часть 9 ст.14) устанавливает эту функцию и целый ряд требований к ее выполнению. В 2013 году продолжала функционировать «горячая линия» СМО, появилось больше информации о системе ОМС на интернет-сайте. Кроме того с 2013 года начала функционировать «горячая линия» ТФОМС Чеченской Республики.

В соответствии с частью 1 статьи 21 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» приказом МЗ РФ №406н от 26.04.2012 года утвержден Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных га-

рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В документе прописаны все этапы и действия, которые нужно выполнить, чтобы реализовать право на выбор медицинской организации или врача: как именно написать заявление, какую информацию оно должно содержать, какие к нему требуется приложить документы и т.п. Прописаны в документе и действия, которые обязаны предпринять по заявлению медицинские учреждения, а также четкие сроки принятия решения и информирования заявителя о нем. Условие одно - надо иметь полис обязательного медицинского страхования.

В будущем планируется, что все медицинские организации постепенно обзаведутся собственными сайтами, где должны быть данные обо всех врачах: опыт работы, специализация, дополнительное образование и переподготовка, - чтобы у пациента была информация, кого он выбирает.

Ведущим направлением в здравоохранении сегодня является профилактика, повышение уровня ранней диагностики заболеваний, снижение риска их развития, предупреждение преждевременной смерти путем динамического контроля состояния здоровья граждан, формирование здорового образа жизни. Неинфекционные заболевания определяют 76% всех причин смерти населения страны. В ЧР с 2013 года активизирована работа по профилактике неинфекционных заболеваний. По итогам за 11 месяцев 2013 года среди выявленных заболеваний на первом месте артериальная гипертензия, на втором месте ИБС, на третьем – сахарный диабет.

Большое внимание уделяется мероприятиям по контролю факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в частности, курения, избыточного потребления алкоголя, артериального давления, гиперхолестеринемии, избыточной массы тела и ожирения, сахарного диабета 2-го типа. Проводится работа по отслеживанию пациентов с высоким риском развития неинфекционных заболеваний и тех, кто нуждается в активном лечении. Для проведения таких мероприятий в ЧР созданы и функционируют центры здоровья. В ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения выявлены следующие факторы риска (диаграмма №7).

Необходимо ввести в постоянную практическую деятельность службы первичного звена здравоохранения ЧР мероприятия по сохранению и укреплению здоровья, профилактике неинфекционных заболеваний и их факторов риска.

Современные методы лечения названных патологий, особенно на ранних стадиях, дают хороший эффект и заметно продлевают жизнь пациентов. В то же время у большинства пациентов уровни факторов риска остаются высокими, что ведет к прогрессированию заболеваний, появлению осложнений и преждевременной смерти. Поэтому в задачи врачей первичного звена здравоохранения должна входить и коррекция факторов риска до появления симптомов заболевания (с целью его предупреждения), и особенно интенсивная их коррекция после появления клинических признаков болезни (с целью предупреждения ее прогрессирования). Выделение групп высокого риска развития заболеваний, ранняя диагностика, своевременное лечение и наблюдение за эффективностью лечения артериальной гипертонии, гиперхолестеринемии, сахарного диабета могут снизить смертность от болезней системы крови. Для этого необходимо совершенствование профилактики неинфекционных заболеваний. Сочетание популяционной стратегии профилактики названных заболеваний со стратегиями профилактики высокого риска и вторичной профилактики, несомненно, приведет к улучшению здоровья населения.

Диаграмма №3

**Размеры сумм материального возмещения в ходе досудебной защиты прав застрахованных граждан**

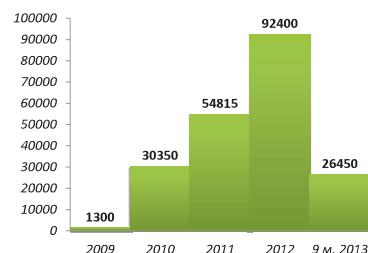


Диаграмма №4

**Досудебная защита прав застрахованных граждан**

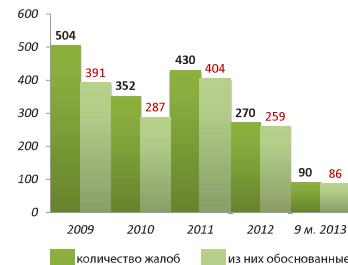


Диаграмма №7

**Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний**



Диаграмма №5

**Жалобы на лекарственное обеспечение**

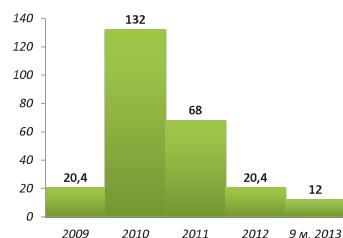


Диаграмма №6

**Данные по диспансеризации определенных групп взрослого населения в ЧР за 11 месяцев 2013 года**



# В МОСКВЕ ПРОШЛА ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ ИТОГАМ И ПЕРСПЕКТИВАМ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



С целью реализации Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и выполнения Плана деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2013 год в Москве состоялась Всероссийская конференция – «Обязательное медицинское страхование, итоги и перспективы».

Организатором мероприятия стал Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. В конференции приняли участие председатель ФОМС Н.Н. Стадченко, заместитель министра здравоохранения Российской Федерации А.З. Фаррахов, член Комитета Совета Федерации по социальной политике ФС РФ Л.П. Кононова, а также руководители территориальных фондов ОМС регионов России, в том числе директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов.

На открытии конференции выступила председатель ФОМС Наталья Николаевна Стадченко. Она отметила, что в 2013 году система ОМС России празднует свой 20-й юбилей.

За этот период проделан большой объем работы, направленный на развитие и усовершенствование системы обязательного медицинского страхова-

ния России. Нам необходимо продолжить эту работу и в дальнейшем, выполняя свою главную задачу - обеспечение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, - отметила Н. Стадченко.

С докладами на конференции выступили руководители структурных подразделений Федерального фонда ОМС, а также руководители территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Начальник управления модернизации системы ОМС Федерального фонда обязательного медицинского страхования О.В. Царева подвела итоги реализации региональных программ модернизации здравоохранения в 2011-2013 годах и рассказала о проводимом мониторинге заработной платы работников медицинских организаций, работающих в сфере ОМС. Об особенностях бюджетной политики на 2014 год рассказала заместитель председателя ФОМС И.В. Соколова. Далее была заслушана информация Президента межрегионального союза медицинских страховщиков Д.Ю. Кузнецова о деятельности страховых медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования. Также, в рамках работы конференции руководители территори-

альных фондов ОМС поделились своими методами работы.

Торжественная часть конференции была посвящена награждению отличившихся работников. На праздничном ужине, который был дан в честь юбилея системы обязательного медицинского страхования, ряд сотрудников Федерального фонда ОМС были награждены Почетными грамотами Президента России В.В. Путина. Грамотами Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда ОМС были награждены работники территориальных фондов ОМС.

Мероприятие продолжилось поздравлениями в адрес руководства Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Так, выступая перед собравшимися, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов с благодарностью отметил помощь, которую Федеральный фонд постоянно оказывает фонду ОМС Чеченской Республике. Продолжая свое выступление, он зачитал поздравление Главы Чеченской Республики Р.А. Кадырова в связи с 20-летием со дня образования системы обязательного медицинского страхования Российской Федерации в адрес председателя ФОМС Н.Н. Стадченко.

# ЧЛЕНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЧР ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В РАБОЧЕМ СОВЕЩАНИИ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ В.И. СКВОРЦОВОЙ

Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова провела рабочее совещание с заместителями руководителей высших исполнительных органов государственной власти регионов, курирующих вопросы социальной сферы, руководителями органов управления здравоохранения регионов и директорами территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Совещание было посвящено вопросу выполнения Указов Президента Российской Федерации В.В.Путина от 7 мая 2012 года.

Чеченскую Республику на данном совещании представили заместитель Председателя Правительства Абдулла Магомадов, министр здравоохранения Муса Ахмадов и директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов.

По словам Д. Абдулазизова участники совещания обсудили вопросы формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, особенности формирования территориальных программ государственных гарантий на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, также говорили об основных подходах и особенностях оказания гражданам высокотехнологичной медицинской помощи в 2014 году. Кроме того, были подведены предварительные итоги реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования и анализ применяемых в системе обязательного медицинского страхования способов оплаты медицинской помощи в 2013 году.

- Для всех нас данное совещание имело большое значение, было дано разъяснение по многим интересующим представителей регионов вопросам, - отметил Денилбек Абдулазизов.



*Денилбек Абдулазизов:*

## МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ КАЧЕСТВЕННОЙ И ДОСТУПНОЙ



Право на охрану здоровья - одно из важнейших социальных прав человека и гражданина в силу того, что здоровье является высшим неотчуждаемым благом человека, без которого утрачивают значение многие другие блага и ценности. Здравоохранение - это одна из сфер жизни, где должно присутствовать государственное вмешательство, регулирование и финансирование. Наше государство, заботясь о здоровье своих граждан, ввело обязательное медицинское страхование. Это составная часть системы государственного социального страхования, обеспечивающая нам, гражданам, равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, которая предоставляется за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на

условиях соответствующих программ обязательного медицинского страхования.

Возрастающая благодаря средствам массовой информации осведомленность граждан о положении дел в здравоохранении, масштабные проекты по его развитию существенно повысили активность населения в отстаивании права на доступную и качественную медицинскую помощь. Существующее в сфере здравоохранения законодательство позволяет гражданину в достаточной мере защитить свои права на своевременную медицинскую помощь надлежащего качества в различных формах.

Медицинская помощь – важнейшее элементарное благо, доступность которого в силу предписаний Конституции

Российской Федерации должна быть обеспечена с помощью всех имеющихся в обществе средств и государственных механизмов. Ввиду этого наибольшую значимость и эффективность приобретают административные и иные публично-правовые средства регулирования. Это приводит к обязательности участия в страховании страхователей и застрахованных, к установлению государством перечня страхуемых рисков, фиксированных ставок отчислений и так далее.

Одним из принципов обязательного медицинского страхования является принцип создания условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, который предполагает целую систему действий государства и иных субъектов, причем значительная часть этих действий не сводится к системе обязательного медицинского страхования. Применительно к категории «доступность» следует указать, что существуют отдельные группы населения (инвалиды, пожилые люди, лица, лишенные свободы и так далее), которым нельзя отказать в пользовании определенными услугами, более того, задача государств – обеспечить обязательный доступ к ним. И такое социальное благо как медицинская помощь должно быть доступно для всех. Можно выделить несколько параметров доступности услуг в области здравоохранения.

Географическая доступность обозначает, что каждый человек может обратиться к врачу в пределах границ своего населенного пункта либо в течение разумного времени передвижения до медицинского учреждения с учетом доступных транспортных средств. Во многих нормативных актах речь идет именно о транспортной доступности, хотя более правильно считать, что транспортная доступность – понятие более узкое, чем географическая доступность.

Существует множество различных способов организации процесса предоставления медицинских услуг. В одних странах предпочтение отдается

небольшому числу очень крупных учреждений, в других – мелким учреждениям, более плотно распределенным по территории государства. Государство само выбирает оптимальную модель с учетом географических, экономических, социальных и иных особенностей, поскольку однозначно четкой зависимости между размером медицинских учреждений, плотностью их распределения по территории и эффективностью деятельности пока не выявлено. Однако для граждан важно, чтобы лечебно-профилактические учреждения (особенно скорой и первичной помощи) располагались как можно ближе к месту жительства тех, кого они призывают обслуживать.

Экономическая доступность подразумевает, что человек может оплатить

сложившихся стереотипов, негативно сказывающихся на здоровье граждан (например, нежелание прибегать к услугам психологов). Одним из элементов, определяющих данный аспект доступности услуг, является языковая доступность. В Российской Федерации гарантируется возможность получения публичных услуг для всех граждан независимо от того языка, на котором они говорят.

Культурный аспект доступности медицинских услуг связан и с таким, казалось бы, субъективным фактором как пол врача. Имеются зарубежные исследования, показывающие, что при получении определенных групп медицинских услуг пациенты предпочитают обращаться к медицинским работникам одного с ними пола.

медицинскими и связанными с ними услугами. Речь идет о том, что ряд категорий граждан (например, лица пожилого возраста, дети, заключенные) могут воспользоваться медицинскими услугами либо при помощи иных лиц или служб, либо в особых условиях.

В современном мире социальное страхование выступает как важнейшее средство обеспечения прав каждого на социальную защиту, и участие в системе обязательного медицинского страхования означает возможность получения доступа к такому жизненно важному для каждого и дорогостоящему социальному благу, как медицинская помощь в рамках национальной системы здравоохранения. Российская Федерация признает не только право каждого человека на наивысший достижимый



необходимое ему лечение и приобретение лекарств, а те, у кого нет достаточных средств, получают необходимую материальную поддержку от государства. Что касается экономической доступности бесплатных для граждан медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, то сам бесплатный характер оказания этой помощи есть гарантия ее доступности для всех граждан независимо от доходов, пола, возраста и иных характеристик.

Культурная доступность услуг системы здравоохранения означает, что политика в области здравоохранения должна проводиться таким образом, чтобы уважались культурные традиции людей. В отдельных случаях необходима целенаправленная деятельность государственных органов по изменению

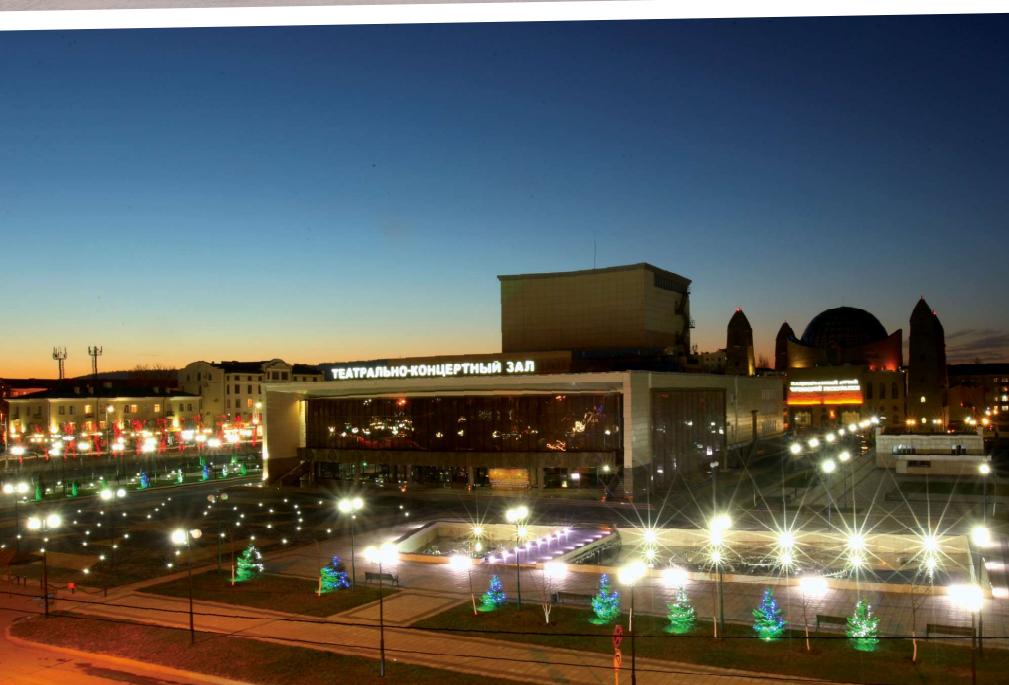
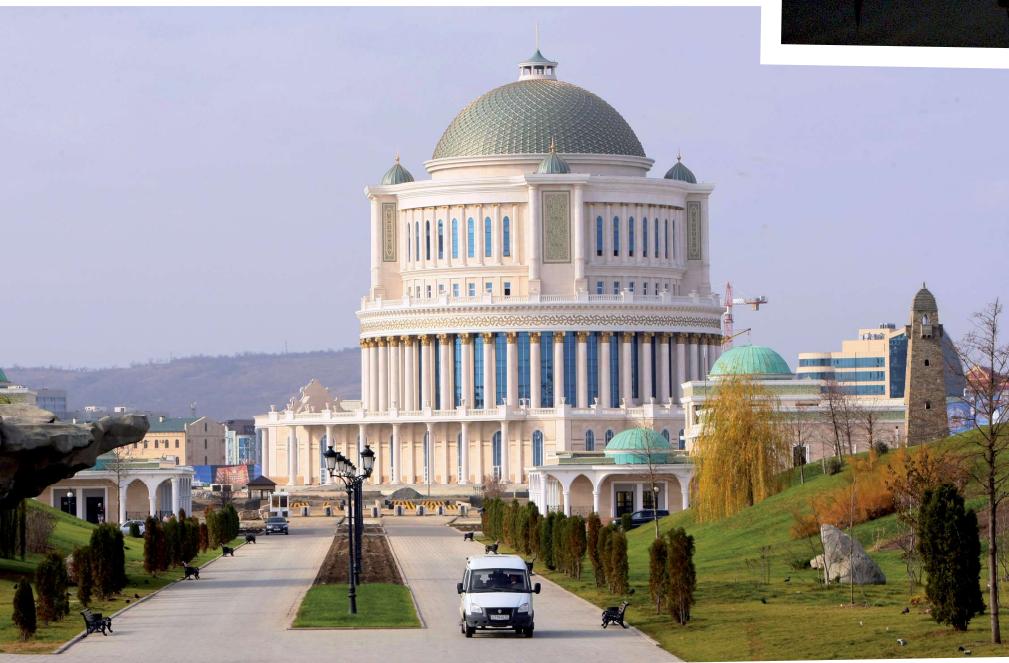
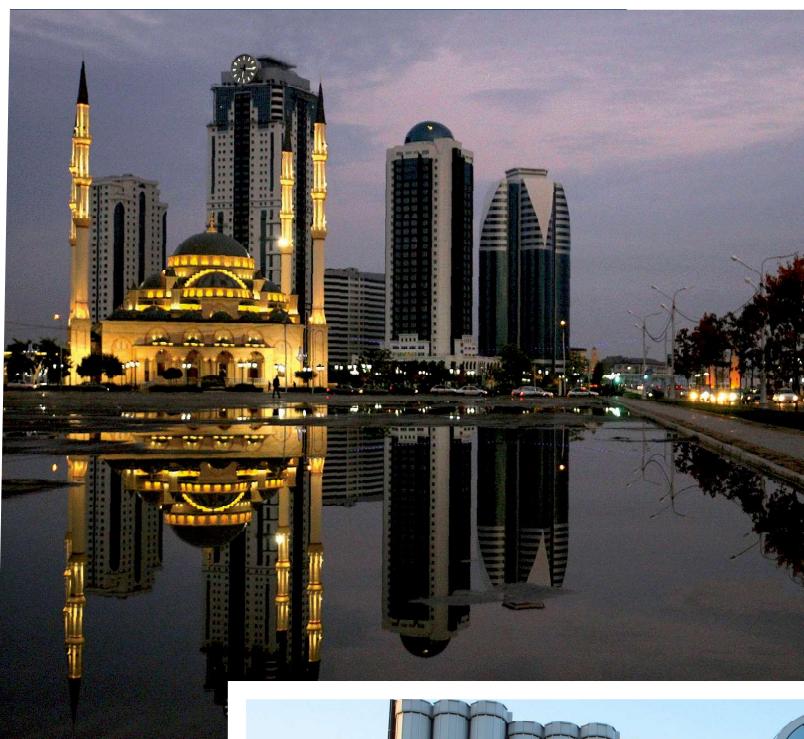
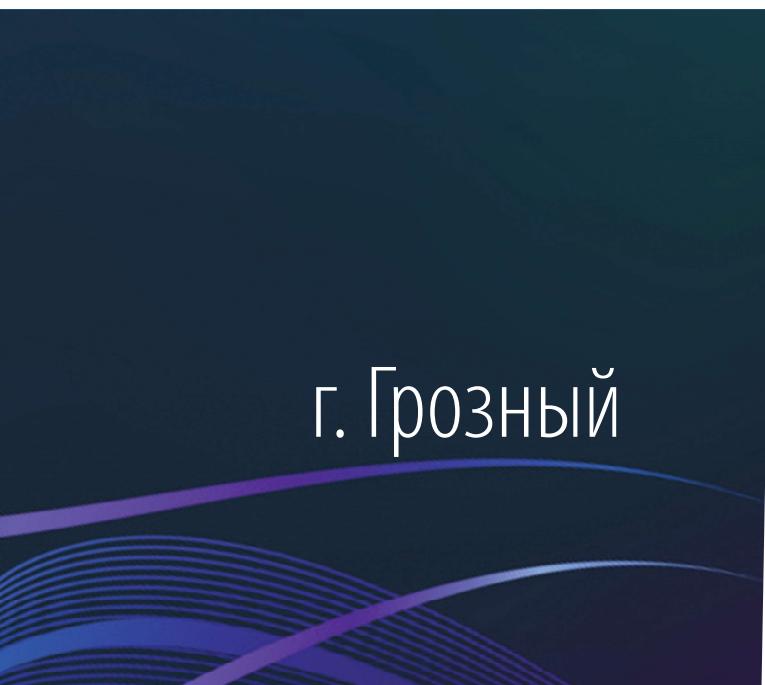
организационные аспекты доступности медицинских услуг связаны с обязанностью государства создать надлежащую и общедоступную государственную систему охраны здоровья, позволяющую оказывать необходимую медицинскую помощь всему населению и обеспечивающую профилактику и диагностику болезней и так далее. Значительное количество полномочий по организации медицинской помощи возложено на органы исполнительной власти федерального и регионального уровня.

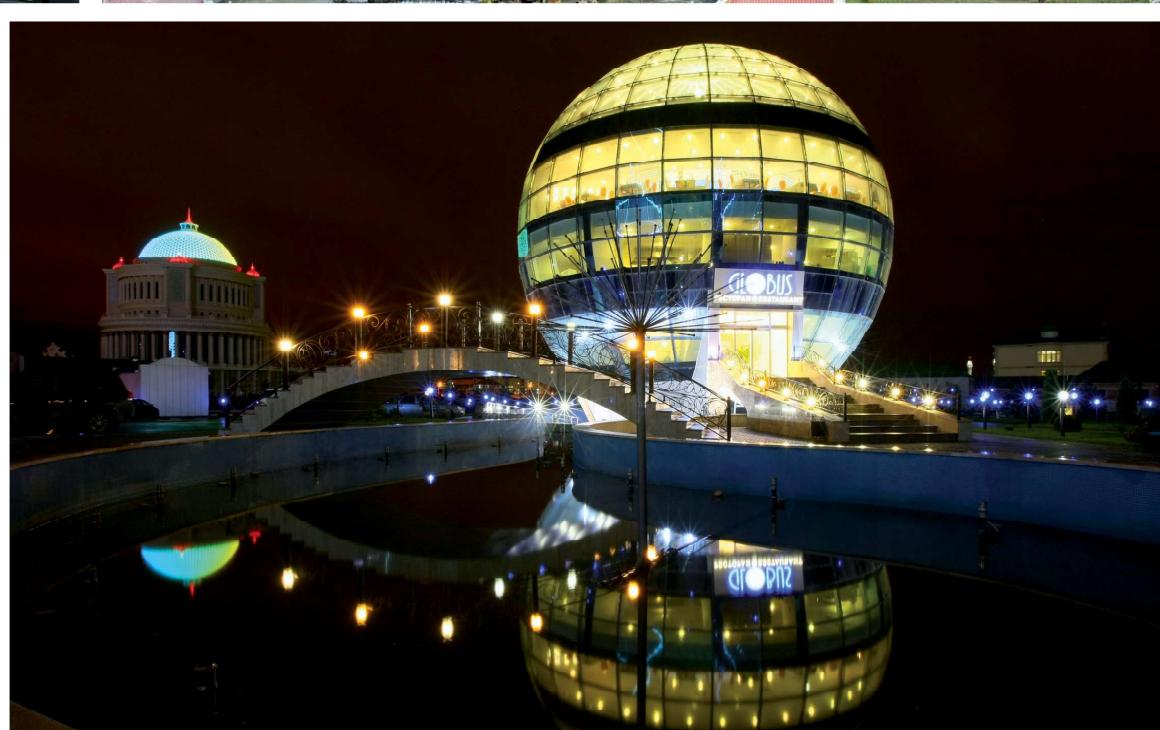
Социальная доступность медицинских услуг как особый аспект доступности может быть выделена исходя из социальной стратификации общества и признания особенностей физических возможностей каждой из общественных групп воспользоваться

уровень физического и психического здоровья, но и право на участие в системе социального страхования.

Медицинская деятельность, в широком понимании, как вид профессионального занятия относится к рисковой деятельности. Это связано со сложностью ее природы, многочисленными формами заболеваний и их сочетаний, быстротой и непредсказуемостью патологических процессов, несовершенством человеческих возможностей и знаний в управлении и прогнозировании течения заболеваний, высокой долей «человеческого фактора» в оценке и принятии решений, а также высокой социальной значимостью для общества всего, что связано с понятием «здоровье».

# Г. Грозный







## РУКОВОДСТВО ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПРИНЯЛО УЧАСТИЕ ВО ВСЕРОССИЙСКОМ СОВЕЩАНИИ



В городе Казань состоялось Все-российское совещание по вопросам организации системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, а также прошло расширенное заседание Межрегионального координационного совета. Мероприятия прошли под руководством председателя Федераль-

ного фонда ОМС Натальи Стадченко, с участием директоров территориальных фондов ОМС всех субъектов РФ. Главной темой совещания стал вопрос защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования. ТФОМС Чеченской Республики на данном совещании представлял директор Д.Ш. Абдулазизов.

В ходе совещания обсуждались актуальные вопросы развития способов оплаты медицинской помощи и системы контроля качества медицинской помощи, повышения эффективности защиты прав застрахованных граждан, реализации прав граждан на выбор медицинской организации, обеспечения застрахованных полисами ОМС и мониторинга экспертной деятельности страховых медицинских организаций.

Представители территориальных фондов поделились достигнутым опытом организации системы оплаты специализированной помощи и медицинской помощи по клинико-статистическим группам в сфере ОМС.

Кроме того, был затронут широкий круг вопросов, касающихся реализации принятой правительством Российской Федерации Программы развития здравоохранения до 2020 года, и поскольку одним из приоритетных направлений Программы является развитие профилактики и здорового образа жизни россиян, на данном форуме также рассматривались и активно обсуждались вопросы организации и проведения диспансеризации, определенных групп населения как важного фактора сохранения здоровья.

По словам директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова, совещание имело большое значение.

- Нам удалось обсудить все накопившиеся за последнее время вопросы системы ОМС, найти ответы на них, поделиться своим видением реализации Программы развития здравоохранения до 2020 года, - отметил Д. Абдулазизов.

## В ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПРОШЛО ЗАСЕДАНИЕ ПРАВЛЕНИЯ

В ТФОМС Чеченской Республики состоялось очередное заседание правления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. В заседании приняли участие министр здравоохранения Чеченской Республики – председатель Правления Муса Ахмадов, директор ТФОМС Чеченской Республики – Денилбек Абдулазизов, директор филиала страховой медицинской организации ЗАО МАКС-М в г. Грозный – Ахмед Тапаев, и другие.

На Правлении были подведены итоги деятельности системы ОМС Чеченской Республики за 9 месяцев текущего года, а также рассмотрен проект закона Чеченской Республики «О внесении изменений в Закон Чеченской Республики «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

Слушателям была представлена информация о деятельности ТФОМС Чеченской Республики за отчетный период, которую озвучил руководитель фонда ОМС Денилбек Абдулазизов.

- Все наши усилия в отчетный период были направлены на выполнение майских указов Президента РФ в части повышения уровня среднемесячной заработной платы медицинских работников в учреждениях здравоохранения, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, а также на обеспечение конституционных прав граждан на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, - отметил Денилбек Абдулазизов.

Также на заседании был заслушан доклад директора ТФОМС Чеченской Республики о проекте постановления Правительства Чеченской Республики «О проекте закона Чеченской Республики «О внесении изменений в Закон Чеченской Республики «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

В своем докладе Д. Абдулазизов отметил, что законопроектом предлагается внести изменения в статьи 1, 2, 6, а также в приложения 3 и 5 Закона Чеченской Республики от 26 декабря 2012 года №41-РЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

Кроме того, предлагается дополнить Закон приложением 2.1, устанавливающим источники внутреннего финансирования дефицита бюджета в сумме 102 233,3 тыс. рублей, являющихся остатком средств на 1 января 2013 года.

- В данном законопроекте мы предлагаем увеличить доходы Фонда на 503,4 тыс. рублей, необходимых для завершения расчетов за проведение дополнительной диспансе-



ризации работающих граждан в 2012 году, а также на сумму 137 617,3 тыс. рублей за счет средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на увеличение субвенций для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территории Чеченской Республики. Также законопроектом предлагается увеличить общий объем расходов бюджета Фонда на 240 354,0 тыс. рублей. При этом дефицит бюджета на общую сумму 102 233,3 тыс. рублей предлагается покрыть за счет остатков средств, образовавшихся по состоянию на 1 января 2013 года, - отметил Д.Ш. Абдулазизов.

В свою очередь, председательствующий на заседании министр здравоохранения ЧР Муса Ахмадов предложил одобрить проект постановления Правительства Чеченской Республики «О проекте закона Чеченской Республики «О внесении изменений в Закон Чеченской Республики «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» и обеспечить направление проекта для рассмотрения в Правительство Чеченской Республики.

Члены правления в свою очередь отметили деятельность системы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике за отчетный период текущего года положительной. На этом очередное заседание Правления ТФОМС Чеченской Республики, было закрытым.

# В ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ОБСУДИЛИ ИСПОЛНЕНИЕ ПОРУЧЕНИЙ ГЛАВЫ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ Р. А. КАДЫРОВА



В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прошло расширенное совещание с главными врачами медицинских учреждений республики, представителями страховых медицинских организаций, а также с поставщиками лекарственных средств в лечебные учреждения. В совещании приняли участие заместитель министра здравоохранения ЧР Увайс Загалаев и первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Мустапа Сагиляев. Основной темой совещания стало обсуждение принимаемых мер по исполнению поручений Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова.

Напомним, что Глава республики Р. А. Кадыров, на недавнем совещании, посвященном вопросам соблюдения законодательства в сфере здравоохранения, поручил руководителям медицинских учреждений обеспечить размещение на информационных щитах перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения, имеющихся в наличии в лечебно-профилактических учреждениях Чеченской

Республики, а также контактных телефонов для обращения граждан по вопросам отсутствия лекарств, указанных в перечне.

В связи с этим Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики были проведены мероприятия по исполнению данных поручений.

В частности, ТФОМС Чеченской Республики обязал руководителей медицинских организаций, работающих сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, до 15 часов каждого рабочего дня представлять в ТФОМС Чеченской Республики перечень фактически имеющихся в наличии лекарственных средств и изделий медицинского назначения по форме, разработанной Фондом, а также обязал размещать данный перечень на информационных стендах ТФОМС Чеченской Республики, которые вывешены во всех медицинских организациях, работающих в системе ОМС.

Кроме того, на совещании затронули вопросы поставки поставщиками лекарственных средств и изделий медицинского назначения в лечебные

учреждения республики. Присутствующие отметили, что поставщики добросовестно и своевременно выполняют свои обязательства перед лечебными учреждениями, и как выяснилось, даже при наличии задолженности последних перед поставщиками.

Руководством министерства здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики было отмечено, что наличие задолженности медицинских организаций перед поставщиками медикаментов не должно негативно сказываться на качестве и доступности оказываемой населению медицинской помощи, тем более, когда все обязательства поставщиками выполняются в срок.

- Наша работа должна быть прежде всего нацелена на предоставление качественной медицинской помощи населению нашего региона. Этот вопрос находится на особом контроле у Главы республики Р.А. Кадырова и мы должны сделать все от нас зависящее, что бы нашему населению предоставлялись качественные медицинские услуги, - отметил первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики М. Сагиляев.



## В МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ СОСТОЯЛОСЬ ИТОГОВОЕ СОВЕЩАНИЕ

В Министерстве здравоохранения Чеченской Республики состоялось итоговое совещание с участием заместителя председателя Правительства ЧР Абдуллы Магомадова, прокурора Шарпудди Абдул-Кадырова, советника Главы ЧР Рустама Абазова, министра здравоохранения Шахида Ахмадова, директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова.

Собравшиеся говорили о результатах работы и представлений прокуратуры республики на основе проверок, которые были проведены по поручению Главы Чеченской Республики Р. А. Кадырова во всех лечебно-профилактических учреждениях. В ходе совещания прокурор республики определил проблемы, цели и задачи, которые нужно решить в сфере здравоохранения.



Открыл совещание министр здравоохранения Шахид Ахмадов. В своем выступлении он подчеркнул значи-

мость проводимого мероприятия.

- Как вы все знаете, во всех медицинских учреждениях республики



проводятся проверки, которые инициированы Р.А. Кадыровым. Создана комиссия, в которую входят представители всех контролирующих органов, в том числе прокуратуры. В результате проведенных проверок были выявлены многочисленные нарушения в ряде ЛПУ. В отношении них приняты конкретные меры. В частности, руководители лечебно-профилактических учреждений республики за допущенные нарушения привлечены к дисциплинарной ответственности. Кроме того, за ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей освобождены от занимаемых должностей 6 руководителей ЛПУ, - отметил министр.

Кроме того, на совещании было отмечено, что приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики создана комиссия по анализу детской смертности с привлечением главных и внештатных специалистов, сотрудников министерства здравоохранения для оперативного слежения за состоянием материнской и младенческой смертности и своевременной разработки и осуществлению организационных мероприятий по их снижению.

- Планируется создание выездной неонатальной бригады для улучшения

оказания качества медицинской помощи новорожденным детям, в акушерских и педиатрических стационарах. В каждом отделении размещена информация о наличии медикаментов по профилю отделения. На информационных стендах ТФОМС Чеченской Республики, в местах доступных для пациентов, размещена информация о соответствующем перечне предоставляемых медицинских услугах, с телефонами доверия и горячих линий. Хочу отметить, что в и дальнейшем руководством министерства здравоохранения будут приняты всевозможные меры по устранению дефектов в работе, выявленных в системе здравоохранения республики, - рассказал Ш. Ахмадов.

В своем докладе Прокурор Чеченской Республики Ш. М. Абдул-Кадыров отметил основные вопросы.

- Наша главная задача заключается в том, чтобы соблюдался конституционный принцип оказания качественной медицинской помощи. Глава республики на совещании поставил долгосрочную задачу, чтобы ситуация в здравоохранении была принципиально изменена в сторону улучшения оказания медицинской помощи, - отметил прокурор.

Продолжая свое выступление Шарпуди Абдул-Кадыров отметил, что прокуратурой определены несколько направлений, на которые она обращает особое внимание.

- Это лечебный процесс, лекарственное обеспечение, переподготовка врачей и медицинское оборудование. Эти основные направления будут постоянно на контроле у Прокуратуры республики. Мы бескомпромиссно будем бороться с нарушениями, - отметил Ш. Абдул-Кадыров.

В свою очередь, заместитель Председателя Правительства Чеченской Республики Абдулла Магомадов заверил присутствующих, что система здравоохранения республики будет на особом контроле.

- Нам даны конкретные поручения Главы Чеченской Республики Р.А. Кадырова по улучшению деятельности медицинских организаций, улучшения качества оказания медицинской помощи. Работа, которую мы проводим на сегодняшний день, дает положительный результат, мы будем умножать эти результаты, - отметил А. Магомадов.



## ПРЕДСТАВИТЕЛИ ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ВСТРЕТИЛИСЬ СО СТУДЕНТАМИ

В целях информирования населения о правах застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики провел встречу со студентами Чеченского государственного педагогического института. Темой встречи была: «Защита прав застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования».

Встречу со студентами проводили начальник управления по организации ОМС Эдгар Алиев, начальник отдела по организации ОМС Элита Ашаганова и начальник отдела по взаимодействию с субъектами ОМС ТФОМС Чеченской Республики Сулиман Эниев.

Гости ЧГПИ проинформировали собравшуюся публику о деятельности Фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, какие функции выполняет, что представ-

ляет собой полис обязательного медицинского страхования, где и как можно его получить, какая медицинская помощь может оказываться по полису ОМС бесплатно и что нужно делать в случае утраты полиса ОМС. Кроме того, собравшимся рассказали о работе, проводимой фондом по защите прав застрахованных лиц, а также проинформировали студентов о работе «горячей линии» ТФОМС Чеченской Республики и страховой медицинской организации.

- В случае нарушения ваших прав при обращении за медицинской помощью, вы должны обратиться в первую очередь в страховую медицинскую организацию, которая выдала вам полис ОМС. Задача страховой медицинской организации – защищать интересы застрахованных граждан, контролировать объем, сроки и качество оказываемой медицинской помощи. По бесплатной многоканальной телефонной линии – 8 (800) 333-55-03, вы можете

в круглосуточном режиме получить оперативную информацию по всем вопросам обязательного медицинского страхования, включая жалобы на некачественное медицинское обслуживание. В случае, если вы не удовлетворены действиями страховой компании, обращайтесь в ТФОМС Чеченской Республики по бесплатному номеру 8 (800) 555-94-49, - отметила Элита Ашаганова.

В свою очередь Эдгар Алиев рассказал, что полис обязательного медицинского страхования – это документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на всей территории РФ.

- С 1 мая 2011 года осуществляется выдача полисов ОМС единого образца, принципиальным отличием которого является то, что он гарантированно позволит обратиться человеку за медицинской помощью в любой точке стра-



ны, а не только по месту жительства. На сегодняшний день, количество застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования в ЧР превышает 1240000 человек, - рассказал Эдгар Алиев.

Студенты с большим интересом слушали выступающих, улавливая важ-

ные моменты, касающиеся прав и обязанностей застрахованных лиц, подробно зачитанные Сулиманом Эниевым. Задавали интересующие их вопросы, на которые гости тут же давали исчерпывающие ответы. По окончании встречи, все студенты получили информационные листовки, брошюры и памятки, в

которых каждый читатель сможет найти ответы на возникающие вопросы и получить достоверную информацию о деятельности системы обязательного медицинского страхования.





# ПОЛИСАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОБЕСПЕЧЕНО БОЛЕЕ 92% НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ



С первого мая 2011 года жители Чеченской Республики, как и всей России, при выборе или замене страховой медицинской организации начали получать на руки полисы обязательного медицинского страхования «нового» единого образца, которые действуют на всей территории страны. Согласно новому закону пациент имеет право выбора страховой медицинской организации, медицинского учреждения и даже врача.

По новым правилам единственным страховщиком граждан Российской Федерации в системе ОМС является Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, обеспечивающий застрахованных граждан полисами ОМС. При обращении гражданина в страховую компанию он подает заявление о выборе или замене СМО. Страховая организация регистрирует гражданина в качестве застрахованного лица и выдает временное свидетельство сроком на 30 рабочих дней. Это время необходимо для передачи данных о застрахованных в Федеральный фонд, изготовления на него полиса ОМС и передачи полиса в страховую компанию. Выдача полиса осуществляется не-

посредственно самому застрахованному или его представителю при наличии простой письменной доверенности, бланк которой можно скачать прямо с официального сайта ТФОМС Чеченской Республики.

Нужно отметить, что имеющиеся у застрахованных лиц полисы, выданные до 1 мая 2011 года являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца. Даже когда срок действия «старого» полиса истечет, в медицинской организации не имеют права отказать гражданину в медицинской помощи.

ТФОМС Чеченской Республики напоминает, что полис единого образца нужно получать в первую очередь следующим гражданам:

- новорожденным
- гражданам, ранее не застрахованным по ОМС
- утратившим полис ОМС
- изменившим фамилию, имя, отчество либо имеющим полис с ошибочными сведениями
- получившим гражданство РФ
- гражданам, у которых полис снят с учета в территориальном регистре

застрахованных по причине оформления полиса в другом субъекте РФ.

Всем остальным торопиться получать полис единого образца не обязательно. На сегодняшний день в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики застраховано более 1 240 000 человек, из них 321 760 человек обеспечены полисами единого образца.

Напоминаем, что граждане нашей республики могут получить полис ОМС в составе универсальной электронной карты. Для этого при подаче заявления с указанием формы полиса - электронный в составе универсальной электронной карты, застрахованному лицу необходимо также не позднее 5 рабочих дней подать заявление о выдаче универсальной электронной карты в уполномоченную организацию субъекта Российской Федерации, определенную для обеспечения выпуска, выдачи и обслуживания универсальных электронных карт. В Чеченской Республике уполномоченной организацией является ЗАО «Вайнах Телеком».



## В ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПРОШЛИ СЕМИНАРЫ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

В конференц-зале Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прошли семинары для руководителей медицинских организаций, осуществляющих диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры населения, а также участковых врачей участвующих в проведении 1 – го этапа диспансеризации. Организатором выступил ТФОМС Чеченской Республики совместно со специалистами Министерства здравоохранения Чеченской Республики и страховой медицинской организации ЗАО «МАКС-М» (филиал в г. Грозный).

В ходе семинаров были рассмотрены вопросы организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, организации проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также вопросы организации прохождения несовершеннолетними

медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них.

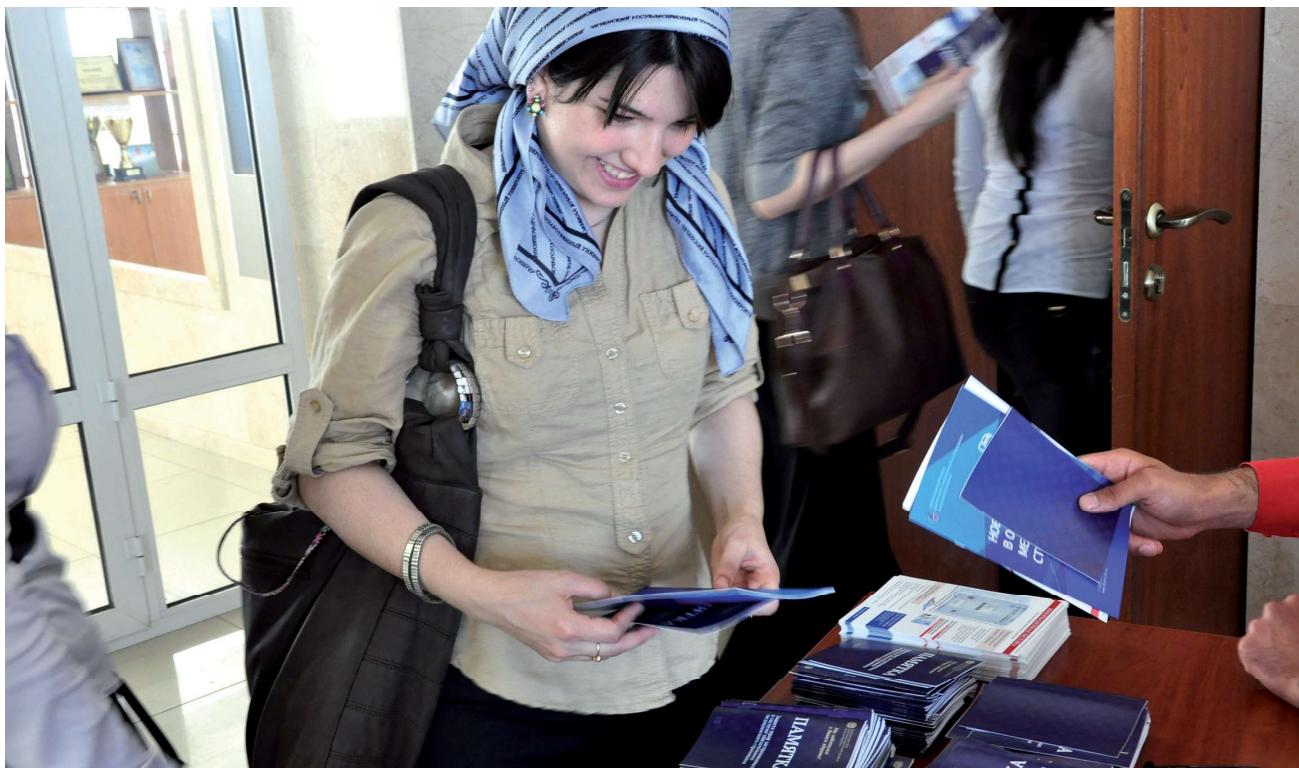
Специалисты министерства здравоохранения отметили, что диспансеризация включает в себя комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап включает в себя выявление граждан с подозрением на наличие заболеваний, имеющих факторы риска их развития, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, определение показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами на следующем этапе. На втором этапе проводится дополнительное обследование (по показаниям), уточнение диагноза заболевания, проведение углубленного профилактического консультирования. По завершении диспансеризации гражданину выдается на руки «Паспорт здоровья», в котором отражаются результаты исследований и рекомендации врачей по сохранению и укреплению здоровья.

- Если раньше этой услугой были охвачены только работающие граждане, то с декабря 2012 года медицинскому обследованию подлежит все взрослое и детское население, рассказала заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Зара Баудинова.

-Регулярное прохождение профилактических медосмотров позволит нашим гражданам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных болезней и вовремя приступить к лечению, - отметила З. Баудинова.

На семинарах были даны подробные разъяснения по учету амбулаторной медицинской помощи, были разъяснены новые правила заполнения статтalonов с указанием вида амбулаторной помощи. Кроме того все участники семинаров получили раздаточный материал о новых нормативных документах и разъяснения по учету амбулаторной помощи в электронном виде.

# СПЕЦИАЛИСТЫ ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПРОЧИТАЛИ ЛЕКЦИЮ В ЧЕЧЕНСКОМ ГОСУНИВЕРСИТЕТЕ



Сотрудники Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики провели встречу со студентами и преподавателями Чеченского государственного университета. На мероприятие присутствовали начальник управления организации ОМС ТФОМС Чеченской Республики Эдгар Алиев, начальник отдела ОМС Элита Ашаганова, а также начальник отдела по взаимодействию с субъектами ОМС Сулиман Эниев. Встреча организована в рамках мероприятий, проводимых по информированию населения о правах граждан в системе обязательного медицинского страхования.

Участники встречи были проинформированы о порядке получения полисов ОМС единого образца, о правах застрахованных лиц, о роли страховых медицинских организаций. Также

слушателям рассказали о проведении с 2013 года на территории Чеченской Республики диспансеризации взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, о включении в систему обязательного медицинского страхования скорой медицинской помощи. Были затронуты вопросы иногороднего лечения граждан. Живое обсуждение и много вопросов вызвала информация о защите прав застрахованных на бесплатное оказание медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС.

Гости рассказали собравшимся о том, что, воспользовавшись «горячей линией», они могут получить оперативную информацию по всем вопросам обязательного медицинского страхования, а также любую справочную информацию о работе медицинских организаций и СМО, осуществляющих

деятельность в системе ОМС Чеченской Республики, высказать свое мнение по вопросам получения медицинской помощи, в оперативном режиме получить необходимую консультацию в случае нарушения прав застрахованных граждан. Специалисты ТФОМС Чеченской Республики, выслушают и дадут необходимую информацию.

В ходе выступления были даны ответы на задаваемые вопросы. Участникам встречи были разданы информационные материалы о деятельности системы ОМС, буклеты и памятки с информацией по защите прав застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования. По окончании встречи присутствующие выразили благодарность за предоставленную информацию и отметили необходимость продолжать подобные встречи с населением.



## В ФОНДЕ ОМС ОБСУДИЛИ МЕРЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прошло расширенное совещание, на котором обсудили меры, принимаемые Фондом по повышению уровня среднемесячной заработной платы медицинских работников, по состоянию на 1 ноября 2013 года. Совещание прошло под председательством директора Фонда Денилбека Абдулазизова.

В своем выступлении он отметил, что начиная с мая текущего года Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики совместно с Министерством здравоохранения принимаются меры, направленные на ежемесячное повышение уровня среднемесячной заработной платы медицинских работников в учреждениях здравоохранения, осуществляющих деятельность в системе

обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

По словам Д. Абдулазизова, это стало очередным шагом на пути выполнения указа Президента РФ Владимира Владимировича Путина и соответствующего поручения Главы республики Рамзана Ахматовича Кадырова о повышении заработной платы медицинским работникам.

- Первоначально утвержденный фонд оплаты труда медицинских организаций, работающих в системе ОМС на 2013 год, был определен в размере 3376,9 млн. рублей, что на 27,5 % больше, чем в 2012 году. Дополнительно к указанной сумме заработной платы, для достижения целевых показателей Указа № 597, за период май - октябрь 2013 года ТФОМС Чеченской Республики ежемесячно направлялись дополнительные финансовые сред-

ства на повышение среднемесячного уровня заработной платы медицинских работников. В результате мы пришли к тому что, по состоянию на 1 ноября 2013 года уровень среднемесячной заработной платы был достигнут у врачей до 23830,0 рублей, у среднего медицинского персонала 13850,0 рублей, у младшего медицинского персонала 8740 рублей. Если сравнивать с прошедшим годом, эти показатели выросли в среднем на 17,3 %, - отметил руководитель Фонда.

Подводя итоги совещания, Денилбек Абдулазизов отметил, что мероприятия по повышению уровня среднемесячной заработной платы и достижению целевых показателей, прописанных в майских указах Президента Российской Федерации В.В.Путина, будут продолжены.



## В ГРОЗНОМ ПРОШЕЛ СЕМИНАР «ПОРЯДОК РАБОТЫ В СИСТЕМЕ ОМС»

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 1 января 2013 года служба скорой медицинской помощи перешла на финансирование из средств системы обязательного медицинского страхования.

Это послужило поводом проведения в актовом зале «Станции скорой медицинской помощи» города Грозный, обучающего семинара на тему: «Порядок работы в системе обязательного медицинского страхования», организованного Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. В качестве экспертов на семинаре выступили заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Зара Баудинова, начальник управления по организации ОМС Эдгар Алиев и начальник управления формирования финансовых средств и статистической отчетности в системе ОМС Абубакар Таймасханов.

Участниками семинара стали работники городских и районных служб скорой медицинской помощи, заинтересованные в получении методических рекомендаций в условиях работы в системе ОМС. В ходе семинара рассматривались вопросы перехода скорой помощи на финансирование из системы обязательного медицинского страхования с 1 января 2013, формирования зар-

платы медиков скорой помощи, а также вопросы наличия или отсутствия полисов ОМС при вызове скорой помощи.

Интерес аудитории вызвало то, как будет формироваться заработка медиков, на что были даны подробные разъяснения. Так, в частности, Абубакар Таймасханов отметил, что скорая помощь на протяжении многих лет финансировалась по смете.

- Зарплата медиков не зависела от объемов оказания медицинской помощи и количества обслуженных вызовов, не было механизмов, позволяющих увязать заработную плату медицинских работников бригад скорой помощи с объемом их работ. Теперь, же перевод скорой медицинской помощи в систему ОМС позволит увязать нагрузку и качество оказанной медицинской помощи с заработной платой медицинских работников выездных бригад, - сказал А. Таймасханов.

На вопрос главного врача «Станции скорой медицинской помощи» города Грозный Казбека Межидова, придется ли врачам на вызове заполнять дополнительные документы, не усложнит ли это их работу, заместитель директора З. Баудинова ответила, что раньше при оказании медпомощи бригада все равно должна была спросить паспорт и перенести эти данные в карту вызова, теперь появилась необходимость запи-

сать серию и номер полиса ОМС. - Существует единная база застрахованных лиц на всей территории России. Она есть в каждом лечебном учреждении. Скорая помощь теперь тоже должна будет формировать собственную базу застрахованных, где есть все персональные данные пациентов, - отметила Зара Баудинова.

В свою очередь, начальник управления организации ОМС Эдгар Алиев рассказал, что со вступлением в силу закона об обязательном медицинском страховании, центральным звеном системы становится пациент.

- Преимущество для пациента заключается в том, что скорая медицинская помощь должна стать более качественной и доступной. Теперь любой человек может обратиться в страховую компанию, а так же в ТФОМС Чеченской Республики, если у него есть какие-нибудь вопросы, претензии или пожелания в адрес обслуживающей его бригады скорой помощи. Пациент может сообщить, о том, как ему оказали помощь, сделали укол и т.д. Другими словами, защищать права пациентов обратившихся за экстренной помощью, является обязанностью страховой компании и Фонда обязательного медицинского страхования, - отметил Э. Алиев.

## ПРОФСОЮЗАМ РЕСПУБЛИКИ РАССКАЗАЛИ О СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



В Доме профсоюзов прошла встреча сотрудников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики с представителями Чеченской Республиканской организации Профсоюза работников госучреждений и общественного обслуживания Российской Федерации. Во встрече приняли участие начальник управления организации ОМС ТФОМС Чеченской Республики Эдгар Алиев а также начальник отдела по взаимодействию с субъектами ОМС Сулиман Эниев. Встреча была проведена в рамках мероприятий, проводимых по информированию населения о правах граждан в системе обязательного медицинского страхования.

Сотрудники ТФОМС Чеченской Республики рассказали о деятельности системы обязательного медицинского страхования, о значимости полиса ОМС, какими правами обладают застрахованные граждане, как защитить свои права при получении медицинской помощи и о многом другом. В ходе беседы состоялся живой диалог между представителями Фонда и Профсоюзов.

Участники встречи активно интересовались тем, какие медицинские услуги можно получить по полису ОМС бесплатно и как необходимо поступить в случае необоснованного взимания де-

нег с пациентов. Собравшимся рассказали о работе, проводимой фондом по данному вопросу, а также проинформировали работников Профсоюза о работе телефона «горячей линии» ТФОМС Чеченской Республики и страховой медицинской организации.

- Если вы считаете, что ваши права при обращении за медицинской помощью нарушены, вы, в первую очередь, должны обратиться в страховую медицинскую организацию, которую вы выбрали. Ведь страховая кампания призвана защищать интересы застрахованных граждан, контролировать качество оказываемой медицинской помощи. У всех жителей республики есть возможность в круглосуточном режиме получать информацию по всем вопросам обязательного медицинского страхования, включая жалобы на некачественное медицинское обслуживание. Для этого создан специальный консультативно-диспетчерский центр с бесплатной многоканальной телефонной линией – 8 (800) 333-55-03. В случае, если вы не удовлетворены действиями страховой компании, обращайтесь в ТФОМС Чеченской Республики по бесплатному номеру 8 (800) 555 – 94 – 49, - отметил Эдгар Алиев.

В своем выступлении Сулиман Эниев отметил, что такие направления как

защита прав застрахованных лиц в системе ОМС, а также их информирование является для руководства фонда приоритетными.

- Мы проводим масштабную работу по информированию наших граждан об их правах в системе ОМС. При реализации данной задачи используются все имеющиеся информационные ресурсы, включая интернет, телевидение и радио, печатные СМИ, а также всевозможные раздаточные материалы - отметил С. Эниев.

- Для того что бы получить полис ОМС в составе УЭК при оформлении заявления на выбор страховой медицинской организации необходимо указать форму изготовления полиса - «в составе универсальной электронной карты». Уполномоченной организацией для обеспечения выпуска, выдачи и обслуживания универсальных электронных карт в Чеченской Республике является ЗАО «Вайнах Телеком», - рассказал Эдгар Алиевич.

По окончании встречи, все присутствующие получили информационные листовки, брошюры и памятки, в которых каждый читатель сможет найти ответы на возникающие вопросы и получить достоверную информацию, о деятельности системы обязательного медицинского страхования.



## ДЕНИЛБЕК АБДУЛАЗИЗОВ:

# ОДНОКАНАЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ — ОЧЕРЕДНОЙ ШАГ ГОСУДАРСТВА В МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

С первого января 2013 года в системе здравоохранения Чеченской Республики произошли существенные изменения. Здравоохранение республики перешло на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования. Новая система финансирования здравоохранения предполагает совершенно новый подход к организации работы медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, что в конечном итоге отразится на качестве оказываемой населению медицинской помощи. С просьбой разъяснить нашим читателям особенности новой схемы финансирования медицинских учреждений, мы обратились к руководителю Территориального фонда обязательного медицинского

страхования Чеченской Республики Денилбеку Абдулазизову.

**Здравствуйте, Денилбек Шерваниевич, расскажите об одноканальном финансировании.**

- Здравствуйте. С нового года все лечебно-профилактические учреждения Чеченской Республики, работающие в системе обязательного медицинского страхования перешли на одноканальное финансирование. Эта реформа коснулась не только нашей республики, но и всей России. В каких-то регионах одноканальное финансирование уже осуществлялось, но, в основном большинство субъектов страны, по новым правилам перешло на одноканальное финансирование здравоохранения, преимущественно через систему ОМС

в 2013 году. Переход на одноканальное финансирование определен в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

**Что нам даст новая схема финансирования?**

- До 1 января 2013 года система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики финансировала лишь пять статей расходов медицинского учреждения – это заработка плата работников, начисления на зарплату, медикаменты, продукты питания и мягкий инвентарь. Сейчас, когда внедрено одноканальное финансирование, практически все расходы лечебных учреждений будут компенсироваться из



средств обязательного медицинского страхования. Это даст возможность определить действительные, а не предполагаемые затраты – лечение будет оплачиваться по законченному случаю по стандартам медицинской помощи. То есть, фактически учреждения будут получать средства за уже проделанную работу, а не предполагаемую, как это было раньше. Это, в свою очередь приведет к повышению качества оказания медицинской помощи.

**Как источник финансирования может повлиять на качество оказания медицинских услуг?**

- В принципе людей мало волнует, откуда медучреждение берёт средства на их лечение. Главное для пациента – чтобы медицинская услуга была доступная и качественная. Изначально внедрение одноканального финансирования здравоохранения является совершенствованием качества оказания медицинской помощи в лечебных учреждениях и повышением эффективности управления ресурсами медицинских организаций. Приведу пример. Когда у больницы или поликлиники деньги есть с самого начала, и это учреждения знает, сколько у него их, ему в принципе нет смысла заботиться о совершенствовании качества тех услуг, которые оно предоставляет пациенту. При одноканальном финансировании, медицинское учреждение должно эти деньги заработать, а заработает оно лишь тогда, когда к нему потянутся пациенты. Другими словами, система одноканального финансирования предлагает лечебным учреждениям конкуренцию за пациента. Ведь оплата медицинской помощи будет осуществляться по конечному результату на основе комплексных показателей объёма и качества услуг. Если помочь пациенту оказывалась некачественно, и её стандарты не соблюдались, средства лечебное учреждение не получит.

**Выиграют ли от новой системы больные?**

- Вся наша работа направлена на то, чтобы больной был доволен своим лечением. Как я уже говорил, больной пойдет лечиться в ту больницу, где медицинская помощь будет на порядок

выше, чем в других медицинских учреждениях. Каждое лечебное учреждение будет заинтересовано совершенствовать свою работу, следовательно, население это почувствует.

**Как одноканальное финансирование отразится на деятельности больниц и поликлиник?**

- Понимаете, раньше, когда главный врач, получал деньги на лечение пациента из разных источников, он был ограничен в их использовании. Новая система финансирования даёт большую самостоятельность главным врачам поликлиник и больниц. Их основная задача — эффективно распределять имеющиеся средства. Тем более что в соответствии с федеральным законом, в систему ОМС постепенно будут уходить и другие виды медицинской помощи, которые раньше полностью финансировались из бюджета. К примеру, через систему обязательного медицинского страхования уже финансируется скорая помощь, а с 1 января 2015 года будет финансироваться высокотехнологичная медицинская помощь.

**Как Вы считаете, одноканальное финансирование это очередной шаг в модернизации здравоохранения или плановое мероприятие?**

- Безусловно, это — очередной шаг в модернизации системы здравоохранения. Сегодня, когда в нашей республике заново отстроены и восстановлены практически все медицинские учреждения, когда вопрос о нехватке оборудования и медикаментов перестал существовать мы просто обязаны реализовывать право граждан на получение качественной и доступной медицинской помощи предоставляемой за счет средств системы обязательного медицинского страхования.

**Денилбек Шерваниевич, спасибо за интересную беседу. Успехов Вам в дальнейшей работе!**



# ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ. ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.

Тема информатизации медицины сегодня необычайно актуальна. Уровень информатизации республиканских медицинских учреждений на протяжении долгого времени оставался низким. Это, пожалуй, одна из тех отраслей, где годами отставало внедрение информационных технологий. Последствия такого положения вещей могут оказаться поистине критическими для каждого из нас. Вызвано это отставание тем, что в последнее время наблюдается взрывной рост количества новых лекарственных препаратов, оборудования, методов лечения и меняющихся способов учета медицинских услуг и их оплаты.

Имея постоянный дефицит квалифицированных кадров в области информационных технологий, информационным системам учреждений здравоохранения свойственна относительная инертность, они не успевают за постоянно растущими потребностями новых технологий.

То, что ситуацию надо менять, было ясно давно, но реальные шаги стали предприниматься лишь в последнее время.

За прошедший год наметились положительные тенденции в этой области. Принят ряд мер, призванных существенно улучшить ситуацию в медицине в целом, в том числе и в сфере информатизации отрасли. На этом пути решается немало задач как по техническому оснащению медицинских организаций, так и по обеспечению этой техники комплексом прикладных программ, позволяющих медикам работать действительно эффективно. В настоящий момент техническую оснащенность медицинских учреждений республики можно считать удовлетворительной. Следует отметить, что, несмотря на отставание в абсолютных цифрах, переоснащение компьютерного парка идет опережающими темпами по отношению к развитию и внедрению медицинского программного обеспечения, без которого даже самые совершенные компьютеры не принесут лечебному учреждению ощутимой пользы.

Разработка программ для медицины является одной из самых сложных задач среди многих направлений информатиза-

ции общества. Такая разработка включает значительный объем разносторонней информации о больных, является сложной по анализу диагностики, прогноза и лечения болезней. Нередко возникают также трудности работы с вычислительной техникой из-за недостаточной подготовки пользователей, сомнений в точности «компьютерных» решений, защищенности информации от несанкционированного доступа. Одной из главных трудностей также является разработка адекватных алгоритмов анализа указанных аспектов медицинской информации. Не вызывает сомнения, что неотложными являются вопросы обучения, усовершенствования врачей, выполнения научных и организационных запросов для обмена опытом, изучения мировых достижений и новых разработок в области медицины, участия в форумах.

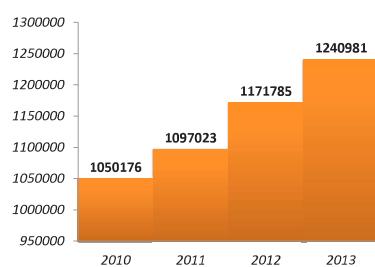
Следует обратить внимание на мероприятия как республиканского так и федерального уровня, которые были призваны улучшить состояние информатизации здравоохранения региона. В частности это Постановление Правительства Чеченской Республики №137 от 21 сентября 2010 года «Об утверждении республиканской целевой программы «Информатизация системы здравоохранения Чеченской республики на 2011-2013 годы» целью которой являлось повышение эффективности управления здравоохранением Чеченской Республики, снижение уровня предотвратимой смертности населения за счет уменьшения уровня врачебных ошибок и их последствий. К задачам программы относились:

обеспечение всех ЛПУ региона компьютерами, связью и современной медицинской информационной системой, обеспечение средствами информатизации процесса непрерывного повышения и объективной оценки квалификации врачей и медперсонала, разработка инструментов статистического анализа централизованных данных о пациентах и производственных процессах в ЛПУ;

разработка инструментов оперативного управления ресурсами здравоохра-



**Магомадов Уvais Алиевич,**  
Начальник управления  
информационного обеспечения



*Рис.1 Численность застрахованного населения*

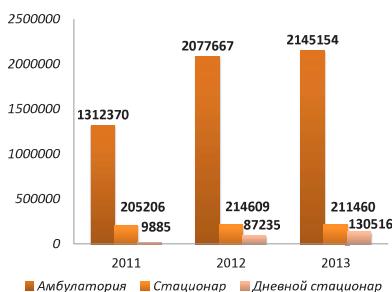
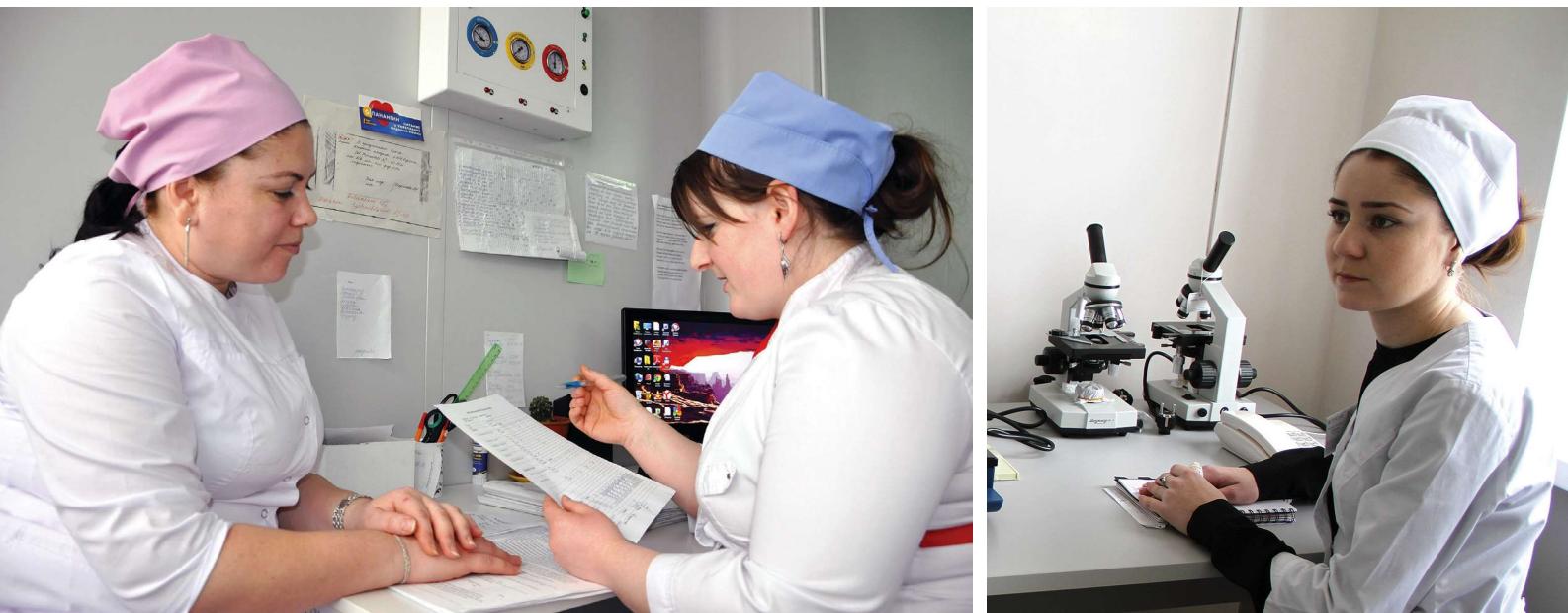


Рис. 2. Количество граждан, получивших медицинские услуги



Рис.3 Количество медицинских услуг

нения в масштабах Чеченской Республики;

разработка Интернет-портала для предоставления гражданам Чеченской Республики медицинской информации и информационных сервисов.

Кроме того, Федеральным Законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» было установлено, что в период 2011-2012 г.г. в целях повышения качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой застрахованным гражданам, осуществляется реализация региональных программ модернизации здравоохранения субъектов РФ. В рамках этих программ предусматривались мероприятия по информатизации здравоохранения, которые предполагали такие направления, как:

ведение персонифицированного учета оказанных медицинских услуг, электронных медицинских карт граждан;

запись к врачу в электронном виде; обмен телемедицинскими данными; внедрение систем электронного документооборота;

ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта.

За прошедший год требования к информационным системам участников ОМС значительно выросли. Претерпел изменения ряд основополагающих документов в области здравоохранения, и

в частности порядок информационного взаимодействия при организации ОМС. К таковым относятся изменения Федерального закона № 326 –ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 года в рамках Федерального Закона №317-ФЗ от 25 ноября 2013 года, изменения «Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденные Приказом Федерального фонда ОМС № 79 от 07 апреля 2011 года с изменениями от 22 августа 2011 года (Приказ ФФ №154) Приказом Федерального фонда ОМС № 276 от 26 декабря 2013 года.

С учетом вышеназванных изменений в законодательной и нормативной базе, управлением информационного обеспечения Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики совместно с Министерством здравоохранения Чеченской Республики и Страховой медицинской организацией оперативно вносятся изменения в нормативные документы регионального уровня, регламентирующих информационное взаимодействие участников ОМС. Ведутся работы по адаптации существующих информационных систем к новым требованиям.

В настоящее время совместными усилиями ТФОМС Чеченской Республики, Министерства здравоохранения Чеченской Республики и страховыми



медицинскими организациями, работающими на территории Чеченской Республики, обозначены приоритетные направления на пути дальнейшей информатизации здравоохранения, создания единого медицинского информационного пространства в республике. Обозначены пути стандартизации систем с целью повышения их интеграционных возможностей.

Обозначены лечебные стандарты, необходимые для экспертных функций информационных систем, для которых требуется полная дискретность на всех шагах оказания медицинской помощи.

Большое значение для эффективного управления медицинской организацией, повышения уровня качества и объективности диагностики имеет внедрение медицинских информационных систем (МИС) в здравоохранение. В сети МИС должны функционировать системы ведения персонализированного учета медицинских услуг, ведения электронной истории болезни, компьютерные диагностические системы. Только электронная версия истории болезни может обеспечить при минимальных затратах времени оперативный учет затрат, связанных с диагностическими и лечебными мероприятиями, использованием медикаментов и материалов и т.п. Все это, в частности, имеет также важное значение для функционирования страховой медицины.

Говоря об интеграционных возможностях информационных систем

следует отметить, что мировая практика интеграции медицинской информации основывается в первую очередь на использовании стандартов хранения медицинских данных и обмена ими. Интеграция медицинской информации и создание единых электронных медицинских карт дают ряд преимуществ, которые будут иметь ключевое значение при построении МИС. Прежде всего, это улучшение качества медицинского обслуживания и уменьшение количества врачебных ошибок за счет предоставления медперсоналу своевременного доступа к консолидированной информации о пациенте. Такая информация включает диагнозы, результаты обследований, лабораторные анализы, радиологические снимки и многие другие данные. Ее наличие кардинально повышает скорость и точность принятия решений врачами, а также устраняет необходимость повторного ввода данных о пациентах.

Говоря о вопросах интеграции, нельзя не упомянуть о факторе, с которым приходится сталкиваться в процессе внедрения и развития информационных систем. Это, прежде всего, несовершенство законодательной и нормативной базы. В частности, слабая освещенность в нормативных документах некоторых аспектов, призванных регулировать вопросы доступа к персональным медицинским данным и защиты информации. Многие вопросы в документах лишь обозначаются,

но не регламентируются однозначным образом. Большая часть этих вопросов оставлена на усмотрение системных администраторов в соответствии с правилами внутренней политики конкретных организаций. Остаются неурегулированными или слабо регламентированными вопросы о праве передачи персональной медицинской информации третьим лицам (например, работникам другой поликлиники, вышестоящим организациям); этот вопрос также оставлен в распоряжении службы безопасности владельца локальной медицинской системы. Регламенты, включающие простую защиту доступа к данным с помощью паролей, представляются совершенно недостаточными. Интегрированные базы медицинских данных должны иметь многоуровневую комплексную защиту. В качестве возможных организационных мер защиты можно указать следующие:

- хранение серверов и хранилищ данных в физически изолированных помещениях;

- охрана физического доступа к серверам и хранилищам данных;

- исключение одиночной работы лиц с административным доступом к базам данных;

- круглосуточное видеонаблюдение за всеми серверами, хранилищами и консолями с возможностью административного доступа к БД;

- обеспечение ключевых технических средств комплекса надежной за-



щитой от перепадов и отключения электроэнергии; ·

система персональной ответственности всех лиц с высоким уровнем доступа к данным.

Технологические и программные средства защиты могут включать: ·

использование систем цифровой подписи, смарт-карт и других дополнительных средств повышения надежности аутентификации пользователей; ·

комплекс технических мер для предотвращения сетевых и вирусных атак на серверы и хранилища данных; ·

непрерывное ведение журнала всех операций с БД и его периодический аудит;

регламентированная смена административных паролей и других средств

доступа.

Все это говорит о том, что наряду с основными задачами на пути внедрения и развития информационных систем как в системе ОМС, так и во всей региональной информационной системе здравоохранения неизбежно приходится сталкиваться с попутными проблемами, которые отрицательно сказываются на оперативности внедрения тех или иных информационных систем.

Говоря о проблемах защиты информации, хочется отметить, что хотя многие вопросы остаются открытыми, движение в сторону исправления данной ситуации также очевидно, и это позволяет надеяться, что в скором времени большинство препятствий такого рода будет снято и мы станем свидетелями

прогресса в этой области.

Опыт внедрения информационных систем в медицинских организациях говорит также о том, что труднорешаемой задачей является заставить врачей вводить данные не только в карту, но и в информационную систему. Положение усугубляет то, что эта необходимость сегодня не ведет к прямому повышению заработка. Заработок врача в регионе сегодня напрямую не зависит от количества принятых пациентов. Так что нет ничего удивительного в том, что эта задача фактически не находит должного понимания со стороны медперсонала. Ну а любая база данных без сведений о пациентах просто не решит поставленные перед ней задачи. В этой связи Территориальным фондом ОМС Чеченской Республики начата работа по принятию мер, стимулирующих ввод данных в информационную систему ведения персонифицированного учета медицинской помощи.

В настоящее время Управление информационного обеспечения (УИО) ТФОМС Чеченской Республики успешно решает задачи, связанные с ведением регистра застрахованного населения. Этот ресурс формируется в тесном взаимодействии с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, работающими на территории Чеченской Республики, Пенсионным фондом, органами ЗАГС, Фондом социального страхования на Типовом программном обеспечении (ПО), рекомендованном Федеральным фондом ОМС.

К концу 2013 года численность застрахованного населения в Чеченской Республике составила 1240981 человек или 92.4% от общей численности населения Чеченской Республики по данным Чеченстата.

К числу успешно решаемых Фондом можно отнести задачи информационного обеспечения межтерриториальных взаиморасчетов. Эти задачи выполняются на ПО, специально разработанном по техническому заданию УИО компанией «БарсГрупп» (г.Казань). Программа автоматизирует процесс формирования и обработки поступающих и выставляемых счетов за медицинские услуги гражданам вне территории страхования.

Благополучно решаются задачи, связанные с разработкой и внедрением в медицинских организациях модулей, обеспечивающих функционирование систем по формированию различных информационных ресурсов



ТФОМС Чеченской Республики. Также УИО обеспечивает информационное и техническое обеспечение функционирования систем как общего характера (администрирование корпоративных сетей, обеспечение доступа к интернет - ресурсам, обеспечение функционирования сетевых ресурсов правовой системы и системы антивирусной защиты...), так и задач, связанных с обеспечением деятельности специализированных программных средств различных служб.

К числу задач, которые в соответствии с изменениями нормативных документов требуют серьезных изменений и доработок относятся задачи, связанные с ведением персонифицированного учета оказанных медицинских услуг. Источниками первичной информации для формирования элементов персонифицированного учета медицинских услуг должны стать медицинские организации.

Учитывая, что персонифицированный учет медицинской помощи является основным составляющим в системе формирования базы данных оказанных медицинских услуг, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прилагает все усилия, выступая в роли «локомотива» при решении этих задач. Этот ресурс, наряду с базой данных застрахованного населения служит

«точкой опоры» для формирования различных статистических отчетов, экономических расчетов в страховой медицине.

Конечно, есть определенные успехи в этом направлении. В медицинских организациях под руководством Медицинского информационно-аналитического центра (МИАЦ) Чеченской Республики начато внедрение информационных систем на основе программного обеспечения «ИнтраМед».

В системе «ИнтраМед» реализованы такие функции, как ведение электронных историй болезни пациентов, автоматизированное ведение реестров оказанных медицинских услуг, персонифицированный учет медикаментов, автоматизированное формирование статистической и экономической документации многое другое.

Подчеркивая положительные моменты в формировании и развитии информационных систем в здравоохранении республики, было бы несправедливым не подчеркнуть масштабную работу филиала страховой медицинской организации ЗАО МАК-С-М в г. Грозный. Эта компания своими силами разработала и развернула в лечебной сети программный комплекс собственной разработки, который служит основной системой ведения персонифицированного учета медицинских услуг в республике до ввода в промыш-

ленную эксплуатацию разработок в соответствии с новыми требованиями.

В настоящее время данные, поступающие в информационную систему (ИС) ТФОМС Чеченской Республики от системы персонифицированного учета медицинских услуг страховой компании служат для формирования различных анализов, таких как доля граждан получающих медицинские услуги в различных условиях, количество медицинских услуг в условиях амбулатории, стационара, дневного стационара и многих других.

В заключении следует отметить, что в соответствии с Концепцией развития информатизации здравоохранения в Российской Федерации информатизация должна в частности выйти на:

- ввод в промышленную эксплуатацию государственных информационных систем;
- внедрение единой системы идентификации получателей медицинских услуг на основе использования единой социальной карты гражданина;
- создание системы централизованного ведения и актуализации научно-справочной информации, включая справочники, классификаторы, медико-экономические стандарты;
- создание единой федеральной системы сбора и хранения электронных историй болезни на базе национальных стандартов.

## В ГРОЗНОМ СОСТОЯЛОСЬ ОТКРЫТИЕ НОВЫХ КОРПУСОВ В ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3» И ГБУ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №6»



В городе Грозный состоялось открытие новых зданий сразу двух медицинских учреждений - ГБУ «Клиническая больница №3» и ГБУ «Клиническая больница №6». На церемонии открытия лечебных учреждений приняли участие вице-премьер Правительства ЧР по социальному блоку Хадижат Дулаева, первый заместитель председателя Парламента ЧР Салман Закриев, министр здравоохранения Чеченской Республики Шахид Ахмадов и другие официальные лица.

При ГБУ «Клинической больнице №3 г. Грозного» развернуто 10 отделений на 450 коек: педиатрическое, терапевтическое, хирургическое, травматологическое, ЛОР-отделение, неврологическое, ревматологическое, кардиологическое, гинекологическое, инфекционное.

Дополнительно открыто и оснащено отделение анестезиологии и реанимации на 6 коек и операционный блок для проведения плановых операций. На территории учреждения есть поликлиника мощностью на 250 посещений в смену. В новой больнице закуплено и установлено современное оборудование экспериментального класса (УЗИ, ЭКГ, рент-

ген-аппарат, компьютерный томограф и др.) Развернуты все необходимые вспомогательные службы для оказания качественной и своевременной медицинской помощи населению. Здание было построено по федеральной целевой программе социально-экономического развития Чеченской Республики, а также и при финансовой поддержке РФ имени Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова.

ГБУ «Клиническая больница № 6 г. Грозного» традиционно специализируется на лечении эндокринных заболеваний. Во время военных событий 90-х

годов прежнее здание было полностью разрушено. С 2000 г. врачи ютились в приспособленных помещениях и работали в амбулаторно-поликлиническом режиме. В больнице развернуто 4 отделения на 130 коек (эндокринологии, неврологии, терапии и гастроэнтерологии) и поликлиника мощностью 240 посещений в смену. Учреждение оснащено современным рентген - аппаратом, офтальмологическим и физиотерапевтическим кабинетами, аппаратом экспериментального класса УЗИ, ЭКГ, велоэргометрией, а так же закуплен и установлен аппарат для проведения хирургической и терапевтической косметологии.

Министр здравоохранения Ш. Ахмадов выразил уверенность, что с введением в строй нового здания клинической больницы № 6, сократится поток больных с эндокринологическими заболеваниями на иногороднее лечение. Новое здание было построено в рамках ФЦП по социально-экономическому развитию ЧР.

«Развитие здравоохранения является приоритетным направлением в регионе. Открытие больниц и поликлиник стало добной традицией. Наши лечебные-профилактические учреждения оснащены современным оборудованием. Особое внимание Министерство

здравоохранения Чеченской Республики уделяет повышению кадрового потенциала здравоохранения, и запуск новых объектов здравоохранения является важным шагом в этом направлении. Уровень профессиональной подготовки врачей и усиление материально-технической базы учреждений позволит оказать населению качественную медицинскую помощь на любом этапе ее оказания», - отметил Ш.С. Ахмадов.



## В ТФОМС ЧР ПРОШЛО СОВЕЩАНИЕ НА ТЕМУ: «АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ»



В конференц-зале Территориально-го фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики состоялось совещание на тему: «Анализ деятельности Центров здоровья Чеченской Республики». Совещание прошло под председательством заместителя директора ТФОМС Чеченской Республики Зары Баудиновой. На совещание были приглашены заведующие Центрами здоровья, главные врачи лечебных учреждений, где функционируют Центры здоровья, сотрудники ТФОМС ЧР, а также представители филиала страховой компании ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный.

В ходе совещания были подведены итоги проделанной работы за первое полугодие текущего года. Участники совещания отметили, что количество проведенных первичных комплексных обследований увеличилось в сравнении с аналогичным периодом 2012 года. В своем выступлении Зара Баудинова рассказала, что за январь-май 2012 года было предъявлено на оплату 3 593 посещения Центров здоровья с целью первичного комплексного обследования, за тот же период 2013 года – предъявлено 8 814 случаев.

- К сожалению, слабо поставлена работа по динамическому наблюдению посетителей, у которых выявлены факторы риска, как в 2012 году, так и в 2013 году количество подвергшихся динамическому наблюдению посетителей за обозначенный период остается минимальным - 116 человек в 2012 году и 486 человек в 2013 году, отметила З. Баудинова.

В свою очередь заместитель директора филиала страховой компании ЗАО «МАКС-М» в г. Грозный Байсари Исмаилова предоставила сведения по принятому на оплату объемам и случаям уменьшения счетов по результатам экспертиз. - Анализируя суммы уменьшения счетов по результатам экспертиз, мы наблюдаем значительное снижение количества выявленных дефектов в 2013 году. Так, за январь-май 2012 г. по результатам экспертиз страховой компанией было снято с оплаты 35 358,54 руб., за аналогичный период 2013 года снято 6 694,36 руб. Мы надеемся, что в дальнейшем медперсонал Центров здоровья станет более качественно выполнять необходимый перечень обследований и не допускать ошибок в оформлении медицинской до-

кументации, - сказала Б. Исмаилова.

На совещании была отмечена хорошая организация работы Центра здоровья на базе Врачебно-физкультурного диспансера. Здесь с начала года проведено первичное комплексное обследование 3 582 посетителей, из них 2 136 детей. Руководитель ВФД подробно рассказал, как работает ЦЗ, какие специалисты привлечены, что делается для усовершенствования работы, ответил на вопросы присутствующих.

Подводя итоги совещания, Зара Баудинова предложила принять необходимые меры для того, чтобы в короткие сроки активизировать деятельность всех Центров здоровья и исключить перечисленные недостатки в работе.

Отметим, что в Чеченской Республике функционирует четыре Центра здоровья. Два из них обслуживают детское население и развернуты на базе детской поликлиники № 1 и Шалинской ЦРБ, один ЦЗ для взрослого населения создан на базе поликлиники № 6. С начала 2013 года заработал Центр здоровья для взрослого и детского населения на базе Врачебно-физкультурного диспансера.

# НАСЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ АКТИВНО ПОЛЬЗУЕТСЯ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИЕЙ» ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

В 2013 году в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики организована работа бесплатного много-канального телефона «горячей линии», которая была создана в целях совершенствования системы защиты прав и законных интересов застрахованных лиц при получении медицинской помощи. Благодаря телефону «горячей линии», жители республики оперативно получают информацию по всем вопросам обязательного медицинского страхования, а также любую справочную информацию о работе медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе ОМС Чеченской Республики, активно высказывают свое мнение по вопросам получения медицинской помощи, в оперативном режиме получают необходимую консультацию в случае нарушения прав застрахованных граждан.

В ТФОМС Чеченской Республики сообщили, что в течении 2013 года специалистами отдела организации обязательного медицинского страхования, которые участвуют в консультативной работе с населением обработано более 1200 звонков от населения.

– Жители республики знают свои права и активно пользуются ими, – рассказывает начальник отдела организации ОМС Элита Ашаганова. – За 2013 год в Фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики поступило 1200 обращений, и это только по телефону «горячей линии». Из них жалобы составляют около 10%, все остальные – консультации и заявления о выдаче (обмене) полиса ОМС, идентификация застрахованного лица и другое. Жалобы в основном касаются условий пребывания больного в медицинском учреждении, очередей в больницах, отказов в госпитализации. Все жалобы нами рассматриваются в индивидуальном порядке, принимаются соответствующие меры, отметила – Э.



Ашаганова.

Нужно отметить, что для повышения доступности и оперативности информирования граждан об их правах в системе ОМС активно используются интернет-ресурсы. В 2011 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики запустил на сайте ведомства сервис под названием «Онлайн Консультант». Он позволил всем застрахованным гражданам в режиме реального времени общаться с работниками Фонда, задавать интересующие их вопросы в области защиты прав застрахованных в системе ОМС. Данная услуга подразумевает интерактивное общение с консультантом Фонда в окне браузера по аналогии с чатами.

По словам директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова информирование населения об их правах в системе обязательного медицинского страхования является при-

оритетным направлением в деятельности ведомства.

– Мы все время ищем новые методы работы с населением, поскольку уделяем большое внимание информированию граждан. Когда пациент знает о своих правах, ему легче их защитить, – отметил Д. Абдулазизов.

Напомним, что бесплатная много-канальная телефонная линия ТФОМС Чеченской Республики (8-800-555-94-49) работает по будням с 9.00 до 18.00. Также в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики работает круглосуточный консультативно-диспетчерский центр филиала страховой медицинской организации ЗАО МАКС-М в г. Грозный с бесплатным многоканальным номером (8-800-333-55-03).



## В ПРЯМОМ ЭФИРЕ РАДИО «ГРОЗНЫЙ» ОБСУДИЛИ ВОПРОСЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



В эфире радио «Грозный» вышел очередной выпуск программы «Вечерняя столица» с Аланом Гапаевым, посвященный деятельности системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. В прямом эфире на вопросы радиослушателей отвечал начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Чеченской Республики Эдгар Алиев. Он подробно рассказал о системе обязательного медицинского страхования, о правах застрахованных граждан в системе ОМС, о том, что дает страховой медицинский полис и многое другое.

В начале своего выступления гость программы отметил, что вступивший в силу в начале 2011 года Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», создал условия, при которых центральным элементом системы ОМС стал застрахованный гражданин. Он отметил, какими правами наделяет гражданина система обязательного медицинского страхования.

- Среди основных прав, которыми обладает застрахованный гражданин, важнейшими являются: бесплатное оказание медицинской помощи, самостоятельный выбор страховой медицинской организации, выбор медицинской организации, выбор врача, отметил Эдгар Алиев.

Он также рассказал о том, каким образом следует поступить гражданину, обратившемуся за получением медицинской помощи, в том случае если его вынуждают оплачивать медицинские

услуги или приобретать медикаменты за свой счет.

- Если гражданин приходит с медицинским полисом в больницу, а его вынуждают заплатить за медицинскую помощь,ложенную бесплатно, он первым делом должен позвонить в свою страховую компанию с требованием разобраться в ситуации. На территории Чеченской Республики этими вопросами занимается филиал страховой медицинской компании «МАКС-М». В страховой компании действует круглосуточный консультативно - диспетчерский центр с бесплатной «горячей линией» - 8 800-333-55-03. В случае, если пациента не удовлетворили действия сотрудников страховой организации, он может позвонить на бесплатный телефон «горячей линии» Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики по номеру - 8 800-555-94-49, - рассказал Э.Алиев.

Большинство радиослушателей интересовали вопросы, касающиеся перечня медицинских услуг, которые пациенты могут получить по полису обязательного медицинского страхования. Эдгар Алиев разъяснил, что объем бесплатной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, на которую может рассчитывать гражданин, закрепляется в соответствующих территориальных программах обязательного медицинского страхования, включающих в себя виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленных базовой программой обяза-

тельного медицинского страхования.

Далее Эдгар Алиевич рассказал слушателям, о той работе, которую ТФОМС Чеченской Республики проводит в части информирования населения об их правах системе ОМС.

- Мы считаем, что если гражданин знает свои права, то ему на много легче пользоваться ими. Сегодня основным направлением деятельности Фонда является работа по информированию граждан о правах в системе ОМС. Нами издаются всевозможные журналы, брошюры, буклеты, плакаты, листовки с информацией о правах граждан в системе ОМС. Во всех лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС, представлен информационный стенд ТФОМС Чеченской Республики со всей правовой информацией. Важно, что эта работа приносит значимые результаты, - отметил Эдгар Алиев.

Стоит отметить, что данная тема вызвала большой интерес у радиослушателей. Звонки с вопросами поступали из районов и городов республики, также жители активно задавали вопросы в виде sms-сообщений. К сожалению, времени, выделенного для прямого эфира, не хватило для того, чтобы ответить на все поступившие вопросы. В связи с этим начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Чеченской Республики Эдгар Алиев взял все оставшиеся вопросы с собой и обещал ответить на них в самое ближайшее время. Ответы будут опубликованы на официальном сайте фонда.



## В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ СОЗДАНА ВРАЧЕБНАЯ ПАЛАТА

В Министерстве здравоохранения Чеченской Республики прошла видеоконференция с участием д.м.н., профессора, директора НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, президента Национальной медицинской палаты Леонида Рошаля.

В мероприятии приняли участие министр здравоохранения ЧР Шахид Ахмадов, депутат Парламента ЧР Алид Яхихаджиев, директор медицинского института Чеченского государственного университета Идрис Байсултанов, заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Зара Баудинова, главные врачи медицинских организаций, а также представители медицинской общественности республики. Главной темой на повестке дня, стало учреждение региональной общественной организации «Врачебная палата Чеченской Республики».

Нужно отметить, что договоренность о создании в республике данной организации была достигнута еще в ноябре на встрече министра здравоохра-

нения ЧР Ш. Ахмадова с Л. Рошалем.

Открывая работу съезда, Шахид Ахмадов сообщил, что создание в республике новой организации повлечет за собой упразднение остальных медицинских общественных организаций, которые вольются в общественную организацию «Врачебная палата ЧР».

– Члены организации будут выполнять широкий спектр задач – от содействия совершенствованию системы охраны здоровья населения до представления интересов медицинских работников. Эта организация будет действительно работать, а не существовать на бумаге, – рассказал руководитель Минздрава ЧР.

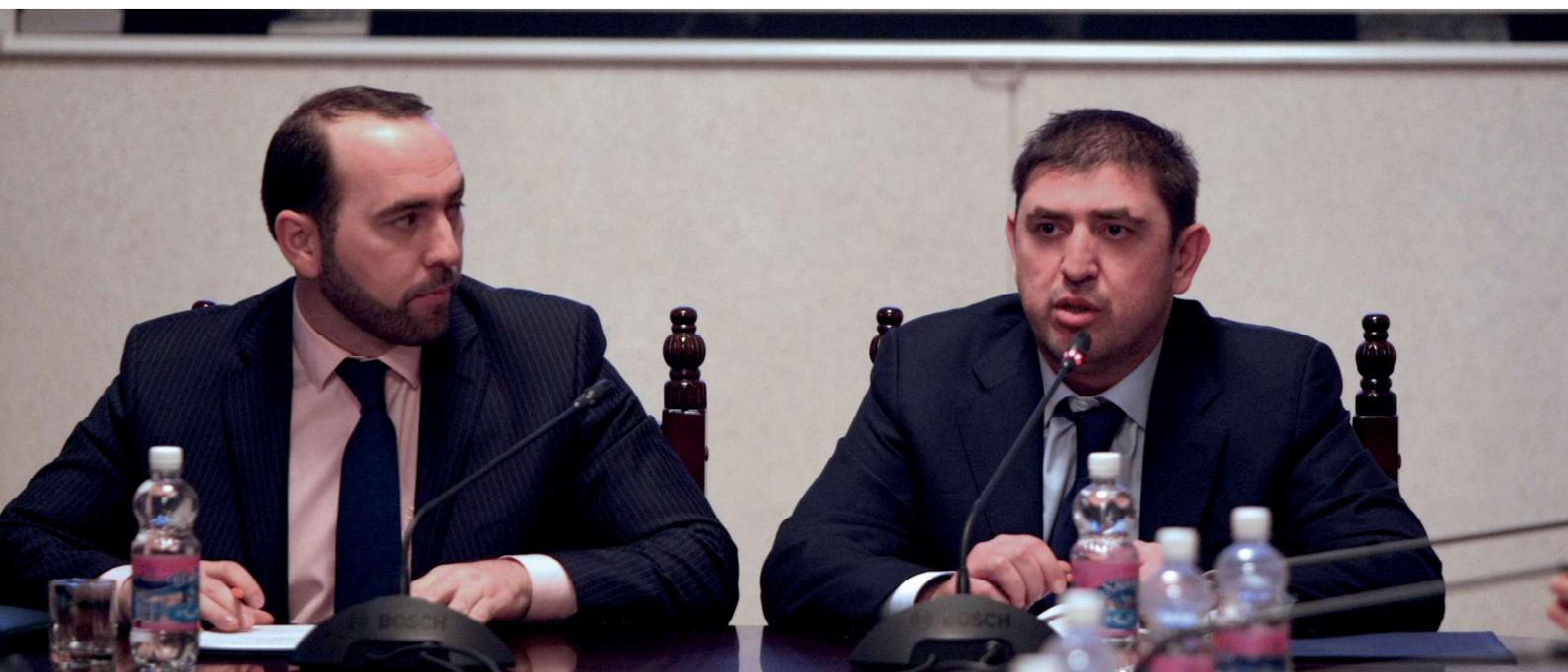
В своем выступлении Леонид Михайлович отметил, что задача медицинской палаты – защищать права как пациентов, так и врачей. При этом мы должны создать все условия для самосовершенствования медицинских работников. В то же время нам необходимо выстраивать взаимодействие между общественными организациями и орга-

нами управления здравоохранением.

Л. Рошаль поздравил медицинских работников республики с созданием «Врачебной палаты Чеченской Республики» и вхождением ее в Национальную медицинскую палату.

Открытым голосованием единогласно председателем «Врачебной палаты ЧР» был избран заслуженный врач Чеченской Республики Казбек Султанович Межиев.

Также на мероприятии была утверждена структура Правления организации, куда вошли видные деятели системы здравоохранения республики. Ответственным секретарем РОО «Врачебная палата Чеченской Республики» был назначен начальник отдела по взаимодействию с субъектами и участниками системы ОМС ТФОМС Чеченской Республики Сулиман Эниев.



## В ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПОДВЕЛИ ИТОГИ УХОДЯЩЕГО ГОДА И ОБСУДИЛИ ЗАДАЧИ НА 2014 ГОД

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики прошло расширенное совещание, на котором были подведены предварительные итоги деятельности системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики в 2013 году и определены основные задачи на 2014 год.

Совещание прошло под председательством советника Главы Чеченской Республики Рустама Абазова и директора ТФОМС Чеченской Республики Денилбека Абдулазизова. В мероприятии приняли участие профессор Московского государственного университета управления - Пирогов М.В., первый заместитель министра здравоохранения А.А. Магомадов, директор филиала страховой медицинской организации ЗАО МАКС-М в г. Грозный А.Ш. Тапаев, главные врачи лечебно-профилактических учреждений, работники министерства здравоохранения и ТФОМС Чеченской Республики, а также представители

фармацевтических компаний.

Совещание открыл директор ТФОМС Чеченской Республики Д.Ш. Абдулазизов. Поприветствовав участников совещания, он отметил, что благодаря политике Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова, система здравоохранения региона получила мощный импульс развития.

- Уходящий год был не простым для всех нас. Позади остались годы модернизации здравоохранения, когда в систему поступили колоссальные финансовые средства. От нас ждут конкретные результаты в работе. Если раньше государство уделяло особое внимание обеспечению в первую очередь лечебного процесса, то теперь пристальное внимание уделяется всему циклу охраны здоровья граждан, состоящему из профилактики, лечения и реабилитации. Новые подходы в организации здравоохранения требуют от руководителей медицинских учреждений нового мышления. Раннее выявление

заболевания позволяет наиболее безболезненно провести лечение, не привлекая при этом дорогостоящих ресурсов. В наступающем году мы должны усилить работу. Руководство Фонда сделает все от него зависящее, что бы выполнить те задачи, которые ставит Глава региона Рамзан Кадыров, - отметил Денилбек Абдулазизов.

В свою очередь, перед участниками совещания выступил советник Главы Чеченской Республики Р.И. Абазов. Он поблагодарил руководство Фонда за организацию данного мероприятия и отметил, что вопросы охраны здоровья всегда находятся под пристальным вниманием Главы Чеченской Республики Рамзана Ахматовича Кадырова.

- Руководством нашей республики приложены титанические усилия для финансового и материально-технического обеспечения медицинских организаций на самом высоком уровне. Наши медицинские учреждения имеют самое современное оборудование. В



Чеченскую Республику приглашаются для обмена опытом лучшие врачи. Студенты медики проходят обучение в лучших медицинских вузах России. Но, к сожалению, при всем этом есть и минусы. Результаты проверок лечебно-профилактических учреждений, которые были организованы по поручению Главы республики Р.А. Кадырова показали, что у нас есть немало медицинских организаций, руководство которых не смогло организовать лечебный процесс на должном уровне. Я хочу отметить, внимание к здравоохранению будет только усиливаться. И успех руководителя медицинского учреждения будет напрямую зависеть от удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью, - рассказал Р. Абазов.

На совещание руководством Фонда был приглашен доктор экономических наук, профессор Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ Пирогов Михаил Васильевич, для освещения вопроса по внедрению современных способов оплаты медицинской помощи в системе здравоохранения. Также была заслушана лекция профессора на тему - «Способы оплаты медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий на основе групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп болезней».

Расширенный материал о Территориальной программе государствен-

ных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов был представлен начальником управления организации ОМС Алиевым Э.А. Данный материал был представлен в слайдах, который в конце мероприятия был передан на электронных носителях участникам совещания.

О тарифах в системе обязательного медицинского страхования на 2014 год, установленных базовой программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, рассказал начальник управления формирования финансовых средств Т-А. Б. Гайрбеков.

Он отметил, что тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций),ключенными в состав комиссии по разработке территориальной

программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

Так, на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования, приходится 19186,2 рубля.

На 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования - 318,4 рубля.

Продолжая свое выступление, Гайрбеков отметил, что на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств ОМС выделяется - 932,8 рубля, а на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 407,6 рубля. При этом на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования выделяется - 1227,9 рубля.

- Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисле-



ния на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химиков, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств стоимостью до ста тысяч рублей за единицу в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона, - подытожил Турпал – Али Гайрбеков.

Большое внимание на данном мероприятии было уделено вопросу создания информационной системы в сфере здравоохранения, обеспечивающей как автоматизацию рабочего процесса так и персонализированный

учет при осуществлении медицинской деятельности. На эту тему выступил начальник управления информационного обеспечения ТФОМС Чеченской Республики – Магомадов Увайс Алиевич. Он отметил, что в системе здравоохранения Чеченской Республики нет строгой нормативной базы, регламентирующей работу медицинских информационных систем (МИС). Не разработаны документы, необходимые для согласованного функционирования информационных систем.

- Как известно, система обязательного медицинского страхования постоянно совершенствуется, меняется нормативная база, что требует постоянной модернизации систем информационного обеспечения. Совершенствуется и модернизируется система контроля объемов и качества медицинской помощи и защиты прав застрахованных граждан. В связи с этими нововведениями повысились требования к системе информационного обеспечения. Она должна быть более точной и более гибкой, более дифференцируемой, а информация взаимоинтегрируемой, отметил – Увайс Магомадов.

Здесь же были подведены итоги контрольно – ревизионной деятельности ТФОМС Чеченской Республики за 2013 год. В частности, начальник профильного управления Фонда Якуб Ти-

тиев, напомнил присутствующим, что контроль за целевым и рациональным использованием средств ОМС медицинскими страховыми организациями и медицинскими учреждениями участвующих в выполнении территориальных программ ОМС в нашем регионе, осуществляют Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

- Всего за 2013 год специалистами ТФОМС Чеченской Республики проведено 38 комплексных ревизий и проверок, в т. числе 37 проверок в медицинских организациях и 1 проверка страховой медицинской организации, по вопросам целевого рационального использования средств ОМС. В ходе проведенных проверок выявлено 4 случая нецелевого использования денежных средств обязательного медицинского страхования на общую сумму 1366,5 тыс. рублей, выразившиеся в оплате расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи. Выявлен также ряд фактов неэффективного использования средств ОМС вследствие ненадлежащей организации работы, типичных для большинства медицинских организаций, - рассказал Я.Титиев.

Также Якуб Титаев отметил, что медицинскими организациями не принимаются должные меры, направленные



на оптимизацию расходов ОМС.

- Ключевым фактором, позволяющим обеспечить целевое и рациональное использование средств ОМС, является установление реальной взаимосвязи между объемами медицинской помощи и финансовыми показателями, этого мы и будем добиваться в наступающем году, - завершил Титиев.

Большое оживление присутствующих вызвало выступление начальника финансово-экономического управления Фонда – Асет Хасуевой. Она рассказала собравшимся о фонде оплаты труда на 2013 год медицинских организаций, работающих в системе ОМС.

По словам специалиста, утвержденный фонд оплаты труда медицинских организаций, работающих в системе ОМС Чеченской Республики на 2013 год, был определен в размере 3376,9 млн. рублей, что на 739,2 млн. рублей больше, чем в 2012 году. Фактически на заработную плату и начисления на оплату труда медицинскими организациями расходовано в 2013 году 4193,4 млн.руб.

В целях достижения целевых показателей в соответствии с требованиями Указа Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 года № 597 и мероприятий «дорожной карты» Чеченской Республики «Изменения в отраслях социальной сферы, направ-

ленные на повышение эффективности здравоохранения», в результате принятых мер Министерством здравоохранения и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики с мая 2013 года направлены финансовые средства в размере 1011,7 млн.руб., из которых 331,0 млн.руб. выделены из бюджета республики на повышение уровня среднемесячной заработной платы медицинских работников в учреждениях здравоохранения, входящих в реестр обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

Асет Хасуева отметила, что принятые меры позволили обеспечить среднемесячный уровень заработной платы медицинских работников, работающих в системе ОМС на уровне показателей целевых индикаторов 2013 года, т.е. у врачей 26016 рублей, у среднего медицинского персонала 15164 рубля, у младшего медицинского персонала 10049 рублей.

Далее слово было предоставлено первому заместителю директора ТФОМС Чеченской Республики Сагилаеву Мустапе Айсаевичу. В своем докладе он рассказал об особенностях финансирования в 2013 году и поэтапного перехода на выполнение полномочий в 2014 году.

В частности, М. Сагилаев отметил,

что определение планового задания медицинской помощи и анализ его выполнения медицинскими учреждениями в нашей республике оставляет желать лучшего.

- Обращаю особое внимание на необходимость более ответственного отношения к вопросу совершенствования работы по формированию актуальной базы прикрепленного населения для амбулаторно-поликлинических учреждений. Мы должны постоянно совершенствовать свою деятельность в решении основных задач, соответствующих федеральному курсу крупномасштабных изменений в медицине, - отметил первый заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики.

Заслушав и обсудив доклады специалистов фонда и страховых медицинских организаций, участники расширенного совещания решили:

1. Министерству здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС Чеченской Республики, страховой медицинской организации и руководителям медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики обеспечить в течение 2014 года поэтапный переход на оплату медицинской помощи по объемам её предоставления.

2. Министерству здравоохранения Чеченской Республики принять



необходимые меры для полноценного введения в строй единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Чеченской Республики и осуществления первичного электронного учета хирургических операций в установленном порядке с 1 января 2014 года.

3. Руководителям медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики обеспечить первичный электронный учет хирургических операций по всем законченным случаям оказания медицинской помощи в условиях стационара в соответствии с разделом 16 – оперативное лечение класса «А» номенклатуры медицинских услуг, утвержденный приказом Минздрава России от 27.12.2011 № 1664н.

4. ТФОМС Чеченской Республики обеспечить переход к оплате стационарной медицинской помощи по системе клинико-статистических групп после осуществления расчетов по прогнозированию размеров финансового обеспечения медицинских организаций на основании данных первичного электронного учета хирургических операций медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики.

5. Министерству здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС Чеченской Республики, страховой медицинской организации и руководителям

медицинских учреждений в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики принять необходимые меры для обеспечения информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в порядке, установленном разделом XV Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

6. Руководителям медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики обеспечить предоставление медицинской помощи в строгом соответствии с объемами предоставления медицинской помощи, установленными и распределенными решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

7. Руководителям медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования Чеченской Республики обеспечить выплату средней заработной платы медицинских работников по учреждению в строгом соответствии с целевыми показателями согласно требованиям Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2013 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и Плана мероприятий («дорожная

карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике», утвержденного распоряжением Главы Чеченской Республики от 25.02.2013 № 26-РГ.

Закрывая итоговое совещание, директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов еще раз подчеркнул важность данного мероприятия.

– Сегодня каждый участник совещания смог получить для себя много полезного и нужного в работе. Хочу отметить, что система обязательного медицинского страхования создана в первую очередь для того, чтобы гражданин мог получить необходимую медицинскую помощь в шаговой доступности от своего дома. Мы должны работать по принципу «Деньги идут за пациентом». Это железное правило, которое работает без сбоев. Именно интересы пациента всегда ставятся во главу угла в системе обязательного медицинского страхования. Я уверен, благодаря той поддержке, которую нам постоянно оказывает Рамзан Ахматович Кадыров, мы достигнем еще больших результатов, – подытожил Денилбек Абдулазизов.

# УТВЕРЖДЕН БЮДЖЕТ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ



В Большом зале законодательного собрания Чеченской Республики прошло пленарное заседание Парламента ЧР, на котором депутаты рассмотрели и приняли ряд значимых законов, в том числе Закон ЧР «О республиканском бюджете на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».

Вёл заседание Председатель Парламента ЧР Дукуваха Абдурахманов. В заседании приняли участие: первый заместитель спикера законодательного собрания Салман Закриев, заместители Али Абдулаев и Саид Юсупов, главы комитетов, депутаты, а также министр финансов ЧР Усман Рассуханов, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов, представители Счётной палаты ЧР и другие.

Перед началом заседания члены Парламента ЧР и приглашённые лица почтили минутой молчания память погибших в результате двух терактов в г. Волгоград людей.

В своём выступлении Председатель Парламента ЧР Д. Абдурахманов резко осудил теракты, их заказчиков и исполнителей. Он напомнил, что чеченский народ хорошо знаком с этим злом, в борьбе против которого отдали свои жизни тысячи его сынов, в том числе Первый Президент ЧР Ахмат-Хаджи Кадыров. Спикер законодательного собрания от имени всех депутатов ещё раз выразил соболезнования семьям погибших и пожелал скорейшего выздоровления пострадавшим.

Далее с докладом по проекту Закона

ЧР «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» выступил директор ТФОМС Чеченской Республики Д. Абдулазизов, который сообщил, что документ был разработан в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, федеральными и республиканскими законодательными актами и нормативно-методическими документами по обязательному медицинскому страхованию, - уточнил он.

- Бюджет Фонда составляет в 2014 году – 8 830 995,0 тыс. рублей; в 2015 году – 10 601 875,0 тыс. рублей и в 2016 году – 11 889 900,0 рублей, - сказал он.

Как отметил Д. Абдулазизов, финансовые средства фонда в 2015 и 2016 годах планируется сформировать за счёт межбюджетного трансфера из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде субвенций.

Комментируя представленный законопроект, председатель Комитета по бюджету, банкам и налогам Парламента ЧР С. Бердукаев сообщил, что он был рассмотрен на соответствующем заседании комитета.

- Бюджет фонда сбалансирован по доходам и расходам. Комитет предлагает его к принятию, - добавил он.

По результатам рассмотрения Закон ЧР «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» был принят в окончательном чтении.



## СОТРУДНИКИ ТФОМС ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ОТМЕЧЕНЫ МИНЗДРАВОМ РФ И ФФОМС



Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова своим приказом наградила работников ТФОМС Чеченской Республики. Так, в частности, за многолетний добросовестный труд и заслуги в развитии и совершенствовании системы обязательного медицинского страхования Российской Федерации награждены почетными грамотами министерства: Баудинова Захран Ширваниенна – заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики, Солтагереев Хасан Гиланович – начальник управления по межтерриториальным взаиморасчетам и национальному проекту, а также Умаева Зарима Магомедовна – начальник отдела по межтерриториальным взаиморасчетам.

В свою очередь, председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко отметила работу сотрудников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики Памятными знаками «20 лет системе обязательного медицинского страхования», Почетными грамотами и благодарственными письмами Федерального фонда ОМС.

За активную работу в становлении и развитии системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, проявленные при этом новаторство, инициативу и в связи с 20-летием

системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, награждены – Памятным знаком «20 лет системе обязательного медицинского страхования» - первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики – Сагилаев Мустапа Айсаевич, заместитель директора – главный бухгалтер – Даудаева Зара Хамзатовна, начальники управлений фонда - Аюбов С. А., Исаева Л. С., Магомадов У. А., начальники отделов - Таймасханов А. А.-К., Бишаева С. С Магомадова С. А., главные специалисты фонда - Дукаева З. В., Юсупов Р. М., Зубайраев А. М., ведущий специалист - Хогуев Д.В.

За добросовестный труд в системе обязательного медицинского страхования Российской Федерации, за активную и безупречную работу в становлении и развитии, системы ОМС награждены Почетными грамотами Федерального фонда обязательного медицинского страхования – начальники отделов фонда - Заирханов Д.А., Ашаганова Э.А., Мусиханова П.П., главные специалисты - Хазуева З.Д., Вахаева А.Д., Исаева Л.С., Седиева Л.Х.

Благодарность председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования была объявлена сотрудникам фонда - Юсупову Р.М., Исаилову Ш.М., Абубакарову С. С., Хасенову А.С., Даудаевой М. А. Шамсуеву А.Р., Ахмадовой М. У, Турлуевой З. Р., Абубакарову Ш. Ш. и Абубакаровой Э. М.

Кроме того, за огромный вклад в дело становления системы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике, многолетний и добросовестный труд в системе ОМС награждены – медалью «За вклад в развитие системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики» – Хасуева А. Х., Загаев И. М. и Эниев С. М. Также, Почетными грамотами ТФОМС Чеченской Республики были награждены Эдиев Т.Э.Ш. и Умаров И. М.

Награды вручил руководитель ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов на праздничном мероприятии в канун нового 2014 года.



### Над выпуском работали:

#### Автор проекта

Абдулазизов Д.Ш.

#### Главный редактор

Сагилаев М.А.

#### Редакционный совет:

Дадаева З.Х.

Баудинова З.Ш.

Алиев Э.А.

#### Над выпуском работали:

Аюбов С.А.

Хасуева А.Х.

Таймасханов А.А.

Исаева Л.С.

Ашаганова Э.А.

Магомадова С.А.

Арт-директор – Эниев С.М.

Фотоматериалы – Царнаев С.Х.

### Выражаем благодарность:

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

Заместителю начальника Информационно-аналитического  
управления Главы и Правительства Чеченской Республики  
**ВАГАПОВУ Р.А.**

Советнику Председателя ФФОМС  
**БРЕЕВУ П.В.**

Руководителю пресс-службы Парламента ЧР  
**ЯХИХАНОВУ З.Х.**

Советнику заместителя председателя Правительства ЧР  
**ЛАМХАЕВУ М.О.**

Пресс-секретарю министра здравоохранения ЧР  
**МУГАЕВУ Р.Н.**

Начальнику информационного отдела  
Министерства финансов ЧР  
**ТАМАЕВОЙ Ж.С.**

**Мы заботимся  
о Вашем здоровье!**