

НАША ЦЕЛЬ – ЭФФЕКТИВНАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВ ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И КАЧЕСТВЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

ДИРЕКТОР
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО
ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Денилбек Шерваниевич
Абдулазизов



Благодаря политике главы Чеченской Республики Рамзана Кадырова система здравоохранения региона в последние годы получила мощный импульс развития. Значительную роль в этом процессе играет Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики (далее – Фонд). О работе, проводимой данным ведомством, нам рассказал Денилбек Абдулазизов, директор ТФОМС Чеченской Республики.

– Денилбек Шерваниевич, расскажите, пожалуйста, нашим читателям об основных этапах становления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, самого молодого в системе обязательного медицинского страхования страны.

– Формирование системы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, в которую, помимо Фонда, входят органы управления здравоохранением, медицинские учреждения, а также профильные страховые организации, началось в далеком уже 2000 году. 29 марта 2000 года распоряжением Представительства Правительства Российской Федерации №24/1 был создан Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики. 19 августа того же года распоряжением Администрации Чеченской Республики №90 было создано Министерство здравоохранения Чеченской Республики и утвержден перечень учреждений и организация системы здравоохранения.

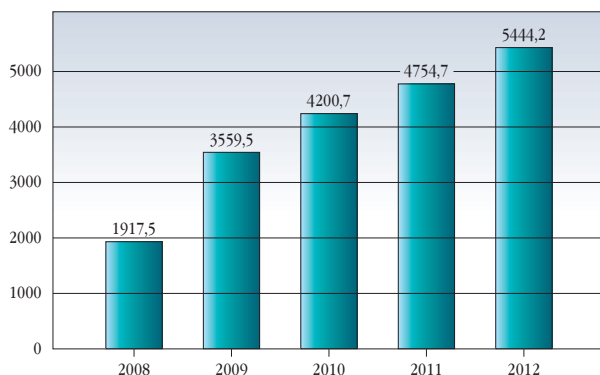
Период становления системы обязательного медицинского страхования в нашей республике проходил в тяжелейших условиях. Ведомство располагалось в приспособленных помещениях в г. Аргун. Финансирование обеспечивалось только по трем статьям расходов (медикаменты, мягкий инвентарь и продукты питания), в то время как по всей стране территориальные фонды субъектов с самого начала обеспечивали финансирование по пяти статьям (включая заработную плату и начисления на оплату труда). В условиях скудного финансирования система обязательного медицинского страхования, по сути, 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 Республикой Рамзана Ахматовича Кадырова, достойно продолжившего дело своего отца Ахмата Абдулхамидовича – первого Президента Чеченской Республики. Благодаря усилиям Рамзана Ахматовича Чеченская Республика развивается динамичными темпами. Система обязательного медицинского страхования также не осталась в стороне. Посудите сами: если в 2006 году бюджет Фонда был утвержден в сумме 615 697,8 тыс. рублей, то уже в 2011 году его размер составил 5194 682,4 тыс. рублей. И это не просто цифры, это стоимость бесплатной медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации в рамках территориальной программы ОМС. Этот показатель отражает существенный рост одного из основных источников финансирования мероприятий, направленных на обеспечение охраны здоровья нашего населения.

– Действительно, проделана колоссальная работа. Какие задачи Вам удалось решить на посту руководителя за последние пять лет? Расскажите о сегодняшней работе Фонда.

– Мне хотелось бы в первую очередь подчеркнуть, что Фонд – это не только руководитель, это коллектив единомышленников. Сегодня наша организация –

1

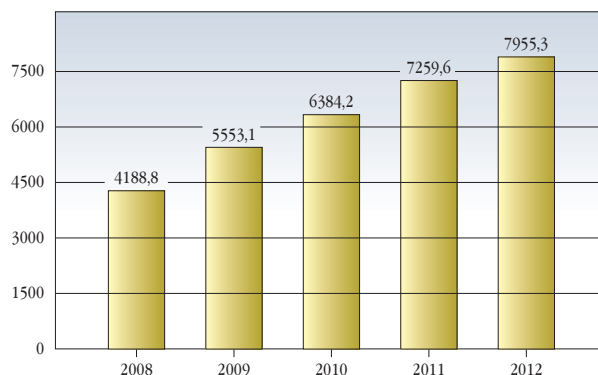


ФАКТИЧЕСКАЯ СТОИМОСТЬ ПРОГРАММЫ ОМС,
МЛН РУБЛЕЙ

это сплоченная команда, способная эффективно решать возложенные на нее 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 составляющие – политика и финансы – не могут быть отделены друг от друга. Работа Фонда оценивается не только по объему финансирования, но и по состоянию здоровья населения.

Как я уже подчеркивал, за последние пять лет увеличился в несколько раз бюджет Фонда. Также благодаря переезду организации в столицу республики созданы комфортные условия для эффективной работы ТФОМС Чеченской Республики. Наши работники ежегодно проходят обучение на различных курсах повышения квалификации. Именно постоянное повышение уровня знаний позволяет нашим сотрудникам развиваться самим и, соответственно, развивать систему обязательного медицинского страхования. В 2010 году был принят новый Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в рамках реализации которого изменена вся нормативная база нашего ведомства, начиная с учредительных документов и заканчивая направлениями деятельности. Вся эта работа была отлажена в течение короткого времени. Параллельно 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. Ее результатами стали укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, внедрение современных информационных систем и стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи. Территориальный фонд ОМС принимал непосредственное участие в реализации данной программы. И, наконец, 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.

2



ФАКТИЧЕСКАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ГОСГАРАНТИЙ, МЛН РУБЛЕЙ

– С какими проблемами сталкивается Фонд в своей деятельности?

– Стремительное течение жизни заставляет человека идти в ногу со временем. Тот, кто отстает, тот проигрывает. Сегодняшние реалии требуют от регионов России не только идти в ногу со временем, но и даже немного опережать его. Если система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики только сейчас вступила на путь одноканального финансирования и оплаты медицинской помощи по законченному случаю, то для целого ряда субъектов Российской Федерации это уже вчерашний день. Сложность функционирования системы обязательного медицинского страхования заключается в том, что субъекты и участники системы не находятся в прямом административном подчинении друг другу, что требует от каждого в первую очередь высокой степени организованности, ответственности и осознанности действий.

– Каковы перспективы развития Фонда на ближайшие годы и какие наиболее значимые задачи стоят сегодня перед ним?

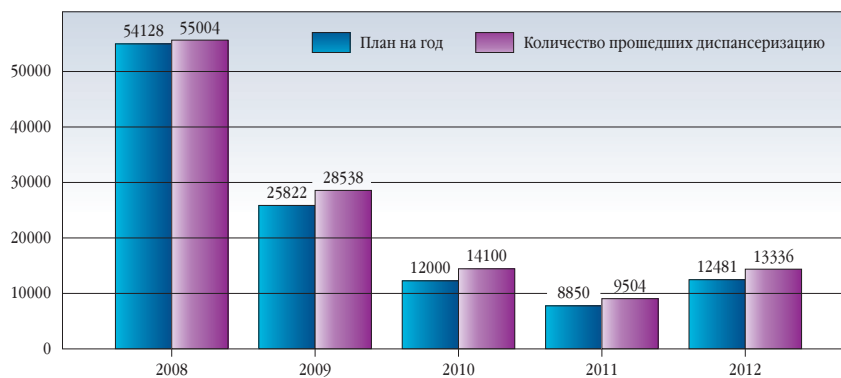
– Основными задачами, определяющими перспективы развития Фонда на ближайшие годы, являются обеспечение в 2013 году выдачи полисов обязательного медицинского страхования в составе универсальной электронной карты, завершение в 2013 году реализации программ и мероприятий по модернизации здравоохранения Чеченской Республики, обеспечение оплаты высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования с 1 января 2015 года, повышение к 2018 году средней заработной платы врачей до 200%, а среднего и младшего медицинского персонала – до 100% по отношению к средней заработной плате в регионе.

– Не сомневаюсь, что вам удастся достойно выполнить эти задачи. Расскажите, пожалуйста, сколько человек в настоящее время застраховано в системе ОМС Чеченской Республики? Соотнесите эти показатели с данными прошлых лет.

– Одно из главных направлений работы Фонда на сегодняшний день – это увеличение количества застрахо-



3



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЧЕЛОВЕК

ванных граждан в системе ОМС. С 2010 года страховой компанией совместно с Территориальным фондом ОМС была создана единая база застрахованных, отвечающая требованиям нормативных документов. Сотрудниками Фонда проводилась масштабная работа по разъяснению и защите прав застрахованных. Результатом стало повышение активности населения в получении полисов и заключении договоров на работающих граждан. На сегодняшний день количество застрахованных в системе обязательного медицинского страхования составляет около 90% от общего числа населения республики.

– Как Вы сказали ранее, с 2013 года в системе ОМС осуществлен перевод медицинских организаций на одноканальное финансирование. Как это отразится на деятельности медицинских организаций, работающих в системе ОМС?

– Да, в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 2013 года финансирование медицинских организаций, работающих в системе ОМС, осуществляется по принципу одноканального финансирования. Главной его целью является совершенствование условий доступности и качества бесплатной медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению. Новая система дает пациенту возможность выбора не только медицинской организации, но и квалифицированного врача, что создает здоровую конкуренцию как между лечебными учреждениями, так и среди специалистов. Одноканальное финансирование предпочтительнее и для медицинских организаций, потому что, во-первых, осуществляется из одного источника, во-вторых, обеспечивает удобство в ведении документооборота.

– Как меняется объем финансирования медицинских организаций, есть ли в этом направлении положительная динамика? С чем это связано?

– Объем финансирования медицинской помощи для организаций, осуществляющих свою деятельность в системе ОМС, утверждается ежегодно Территориальной программой обязательного медицинского страхования в составе Территориальной программы

государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Чеченской Республике. С 2008 года наблюдается повышение уровня фактической стоимости программы ОМС.

– Территориальная программа ОМС, являющаяся составной частью программы госгарантий, представляет собой один из основных документов, регламентирующих деятельность Фонда. Расскажите о ней, насколько она эффективна, на Ваш взгляд?

– Программа госгарантий определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, а также предусматривает условия оказания, критерии качества и доступности медицинской помощи, бесплатно предоставляемой гражданам в рамках программы. Об эффективности программы государственных гарантий в Чеченской Республике можно судить по показателям фактических расходов на медицинскую помощь, бесплатно оказанную населению, в том числе по программе ОМС.

Так, в 2008 году стоимость бесплатно оказанной медицинской помощи в расчете на одного жителя в год составила в рамках программы госгарантий 3464,7 рубля, в том числе по программе ОМС – 1586,0 рубля. В 2012 году этот показатель в рамках программы госгарантий вырос до 6238,4 рубля, в том числе по программе ОМС – до 4269,3 рубля.

Приведенные цифры свидетельствуют о том, что за пять лет в целом по программе государственных гарантий достигнут рост в 1,8 раза, а в рамках программы ОМС в 2,7 раза по сравнению с уровнем 2008 года.

– Расскажите о вашей деятельности в сфере профилактического здравоохранения. Как проходит в республике диспансеризация населения?

– Диспансеризация как основное направление в профилактическом здравоохранении, на мой взгляд, полностью себя оправдала. За годы ее проведения в медицинских организациях выявлено определенное коли-



чество лиц с теми или иными заболеваниями, многие взяты на диспансерный учет. Финансирование диспансеризации за последние два года не изменилось, но благодаря налаженной нами тесной взаимосвязи с главами администраций районов республики, Министерством здравоохранения Чеченской Республики, территориальным управлением Росздравнадзора и руководителями медицинских организаций диспансеризация с каждым годом проходит активнее.

– И последний вопрос. Расскажите, какая работа проводится по обеспечению прав застрахованных граждан и повышению качества медицинской помощи.

– Качество медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению, с каждым годом повышается. Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров уделяет огромное внимание соблюдению правил деонтологии, требований уважительного и бережного отношения к больным и их родственникам. И надо сказать, что во время опросов пациентов наши сотрудники чаще слышат слова благодарности врачам и медсестрам, но есть и жалобы. По каждому обращению проводится работа, пациен-

ту дается исчерпывающий ответ о мерах, принимаемых по поводу его жалобы. В некоторых случаях среди таких мер возврат денежных средств, незаконно полученных от пациентов. Задачи, поставленные руководством Фонда перед собой и коллективом, направлены на достижение конечной цели – обеспечения реализации прав граждан на охрану здоровья. Следует отметить, что на сегодняшний день эти задачи успешно выполняются. Меры, принимаемые руководством республики по оснащению медицинских организаций необходимым оборудованием и лекарственными препаратами, способствуют повышению качества медицинской помощи, оказываемой застрахованному населению. Об этом свидетельствует и тот факт, что число граждан, выезжающих на лечение за пределы республики, год от года становится меньше. Я уверен, что население Чеченской Республики в ближайшей перспективе будет получать в наших лечебных учреждениях все основные виды медицинских услуг, включая отдельные виды высокотехнологичной медицинской помощи.

– Денилбек Шерваниевич, спасибо за интересный и содержательный рассказ.

БЕСЕДОВАЛ ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА ИЗДАНИЯ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СПРАВОЧНИК
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ»
Максим Щербина