



Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2009 год

1. Общие положения

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Чеченской Республики на 2009 год (далее - Территориальная программа) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 913 от 5 декабря 2008 года «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

Территориальная программа включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС).

Территориальная программа включает:

- перечень видов и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно;
- перечень заболеваний, видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств федерального бюджета и бюджета Чеченской Республики;
- дополнительные условия предоставления населению бесплатной медицинской помощи;
- перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой населению в рамках территориальной программы ОМС;
- нормативы объемов медицинской помощи;
- финансовые нормативы на единицу объема медицинской помощи;
- подушевые нормативы финансирования Территориальной программы, в том числе и территориальной программы ОМС;
- порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС.

Территориальная программа также включает в себя информацию о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи, о перечне лекарственных средств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы (в том числе и программы ОМС) и государственные задания медицинским учреждениям, участвующим в выполнении Территориальной программы (в том числе и программы ОМС).

2. Перечень видов и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно

Гражданам Российской Федерации в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная; в том числе неотложная медицинская помощь;
- скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная);
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная.

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний, медицинскую профилактику важнейших заболеваний, санитарно-гигиеническое просвещение населения, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров (кроме граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия проведения которых регламентируются федеральным законодательством), по предупреждению абортов, диспансерное наблюдение здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями, а также проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается гражданам в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях государственной и частной систем здравоохранения, в том числе на дому.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется

безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу.

Скорая медицинская помощь оказывается учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи в порядке, установленном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Амбулаторная медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, а также при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах).

Стационарная медицинская помощь предоставляется в больничных учреждениях и других медицинских организациях или их структурных подразделениях в случаях плановой или экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям, при состояниях пациентов, ограничивающих доступность лечебных и (или) диагностических мероприятий в амбулаторных условиях:

при заболеваниях, в том числе острых, и при обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах; при патологии беременности, родах и абортах; в период новорожденности.

Мероприятия по восстановительному лечению, медицинской реабилитации (долечиванию) больных осуществляются в амбулаторных и больничных учреждениях, других медицинских организациях или их структурных подразделениях, включая центры восстановительной медицины и реабилитации, включая детские, а также в санаториях, включая детские и санатории для детей с родителями.

В медицинских учреждениях и других медицинских организациях, а также на дому гражданам может предоставляться медицинская помощь в условиях дневного стационара.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с федеральным законодательством необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также обеспечение детей-инвалидов специализированными продуктами питания.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами обязательного медицинского

страхования.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы осуществляется на основе утвержденных федеральных, региональных стандартов медицинской помощи и стандартов медицинских технологий.

Критериями качества и доступности оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы являются:

своевременность получения на всех этапах медицинской помощи;
выполнение объема медицинской помощи, предусмотренного соответствующими стандартами;

отсутствие дефектов и ошибок при оказании медицинской помощи;
снижение сроков ожидания пациентами плановой медицинской помощи;
информированность граждан об их правах, порядке и условиях получения бесплатной медицинской помощи.

Условия оказания медицинской помощи, критерии качества и доступности оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы устанавливаются нормативно-правовыми актами, утвержденными Правительством Чеченской Республики в соответствии с законодательством Российской Федерации и Программой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 913 от 05.12.2008 года.

3. Перечень заболеваний, видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств федерального бюджета и бюджета Чеченской Республики

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются:

- специализированная медицинская помощь, оказываемая в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации;
- высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в специализированных медицинских организациях в соответствии с установленным государственным заданием и в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;
- медицинская помощь, предусмотренная федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемая в соответствии с установленным государственным заданием и в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;
- осуществление дополнительных мероприятий по развитию профилактического направления медицинской помощи (диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, дополнительная диспансеризация работающих граждан, в том числе занятых на работах с вредными условиями труда, иммунизация граждан, ранняя диагностика отдельных заболеваний) в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- лекарственные средства, предназначенные для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных средств, утверждаемому Правительством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета предоставляются субсидии бюджету Чеченской Республики на финансовое обеспечение дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых и медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) учреждений здравоохранения муниципальных образований, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, либо (при отсутствии учреждений здравоохранения муниципальных образований) соответствующих учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации, либо (при отсутствии на территории муниципального образования учреждений здравоохранения муниципальных образований и учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации) медицинских организаций, в которых в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, размещен муниципальный заказ.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, передаваемых в бюджет Чеченской Республики, оказывается государственная социальная помощь отдельным категориям граждан в части обеспечения необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики предоставляются:

специализированная (санитарно-авиационная) скорая медицинская помощь; специализированная медицинская помощь, оказываемая в онкологических диспансерах (в части содержания), кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических и других специализированных медицинских учреждениях субъектов Российской Федерации, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также при наркологических заболеваниях; высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских учреждениях субъекта Российской Федерации;

лекарственные средства в соответствии:

- с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, включая

обеспечение граждан лекарственными средствами, предназначенными для больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, с учетом лекарственных средств, предусмотренных перечнями, утверждаемыми Правительством Российской Федерации;

- с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен.

За счет бюджетных ассигнований местных бюджетов, за исключением муниципальных образований, медицинская помощь населению которых в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляется учреждениями Федерального медико-биологического агентства, предоставляются:

- скорая медицинская помощь, за исключением специализированной (санитарно-авиационной);

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе неотложная медицинская помощь, оказываемая гражданам при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах, расстройствах поведения и наркологических заболеваниях.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджета Чеченской Республики и местных бюджетов осуществляется обеспечение медицинских организаций лекарственными и иными средствами, изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфекционными средствами, донорской кровью и ее компонентами.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджета Чеченской Республики и местных бюджетов в установленном порядке осуществляется медицинская помощь, а также предоставляются медицинские и иные услуги в лепрозориях, центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, центрах медицинской профилактики, врачбно-физкультурных диспансерах, центрах профессиональной патологии, санаториях, в том числе детских и для детей с родителями, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, станциях переливания крови, центрах крови, центрах планирования семьи и репродукции, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, домах ребенка, включая специализированные, хосписах, домах (больницах) сестринского ухода, молочных кухнях и прочих медицинских учреждениях, входящих в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, которые не участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

4. Дополнительные условия предоставления населению бесплатной медицинской помощи

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинского учреждения.

Оказание медицинской помощи гражданам Российской Федерации, которые имеют право быть застрахованными по ОМС, но в их пользу не заключены договоры ОМС и гражданам, которые не имеют регистрации по месту пребывания и по месту жительства, а также гражданам, личность которых не установлена, осуществляется в пределах перечня заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой в соответствии с территориальной программой ОМС и оплачивается Территориальным фондом ОМС.

Гражданин имеет право на выбор врача с учетом согласия врача, а также на выбор медицинского учреждения в соответствии с действующим законодательством.

Гражданин имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством. Гражданин должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа от медицинского вмешательства, о чем производится запись в медицинской документации, подтверждаемая подписями гражданина и медицинского работника.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медицинским работником, к которому он обратился.

Сроки ожидания плановой стационарной медицинской помощи устанавливаются комиссионно в соответствии с медицинскими показаниями в порядке, установленном Министерством здравоохранения Чеченской Республики. Предельные сроки ожидания плановых консультаций врачей-специалистов и диагностических исследований в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях устанавливаются Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

При направлении гражданина лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование или госпитализацию при отсутствии экстренных показаний медицинские учреждения (медицинские организации), в которые направлен гражданин, должны фиксировать очередность в случае,

когда срок ожидания гражданами медицинской услуги превышает 14 календарных дней, в порядке установленном Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

Госпитализация гражданина в больничное учреждение осуществляется по направлению лечащего врача базового амбулаторно-поликлинического учреждения или врача амбулаторно-консультативного медицинского учреждения (отделения) в порядке, установленном Министерством здравоохранения Чеченской Республики, как по линии скорой медицинской помощи, так и при самостоятельном обращении больного в экстренных случаях.

Гражданин имеет право выбрать медицинское учреждение, оказывающее медицинские услуги соответствующего профиля (в том числе при госпитализации по экстренным показаниям в случае, если это не связано с угрозой жизни гражданина).

Информация о медицинских учреждениях и организациях, оказывающих медицинскую помощь соответствующего вида и профиля, доводится до сведения медицинских работников, страховых медицинских организаций и граждан Министерством здравоохранения Чеченской Республики.

При госпитализации гражданина в больничное (стационарно-поликлиническое) учреждение ему по клиническим показаниям устанавливается стационарный режим или круглосуточное медицинское наблюдение.

Гражданин обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинского учреждения и рекомендации лечащего врача.

Оказание медицинской помощи в медицинских учреждениях Чеченской Республики осуществляется в установленном порядке с учетом того, что в стационарных учреждениях:

пациенты размещаются в палатах на два и более мест, а в одноместных палатах по медицинским показаниям;

пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием;

одному из родителей (опекуну) или иному лицу, фактически осуществляющему уход, бесплатно предоставляются возможность и условия для круглосуточного нахождения в детской больнице вместе с больным ребенком до одного года и детьми старших возрастов, которые нуждаются в дополнительном уходе. Решение о наличии показаний к предоставлению такой возможности принимается лечащим врачом совместно с заведующим отделением, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте и при необходимости выдается листок временной нетрудоспособности;

регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным медицинским показаниям, проводится медицинским работником стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр - не позднее чем через час после перевода в отделение;

регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное

учреждение в плановом порядке, проводится медицинским работником стационарного учреждения в течение двух часов с момента поступления.

5. Перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой населению в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

За счет средств обязательного медицинского страхования финансируется базовая программа обязательного медицинского страхования как составная часть Территориальной программы государственных гарантий, которая включает первичную медико-санитарную, в том числе неотложную и специализированную, за исключением высокотехнологичной, медицинскую помощь, предусматривающую также обеспечение необходимыми лекарственными средствами в соответствии с законодательством Российской Федерации, в следующих случаях:

при инфекционных и паразитарных заболеваниях, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, при новообразованиях, болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ, болезнях нервной системы, болезнях крови и кроветворных органов, отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм, болезнях глаза и его придаточного аппарата, болезнях уха и сосцевидного отростка, болезнях системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения (включая заболевания зубов и полости рта), болезнях мочеполовой системы, болезнях кожи и подкожной клетчатки, болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани, при травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин, при врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях, а также при беременности, родах, в послеродовой период и при абортах; отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период.

В рамках территориальной Программы обязательного медицинского страхования в лечебно-профилактических учреждениях независимо от их организационно-правовой формы предоставляется амбулаторно-поликлиническая, стационарная и стационарозамещающие виды медицинской помощи. При этом, объемы амбулаторно-поликлинической помощи включают объемы профилактических осмотров населения, кроме контингентов граждан, подлежащих медицинским осмотрам, порядок и условия, проведения которых регламентируются законодательством Российской Федерации.

Первичный доврачебный прием может проводиться специалистами сестринского дела (фельдшер, акушерка, медицинская сестра) и учитывается в «Прочих видах медицинской помощи».

Медицинское обследование граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы должно осуществляться за счет средств бюджета республики и местных бюджетов. Лечение этих категорий граждан, имеющих страховой медицинский полис, проводится в медицинских учреждениях, работающих в системе ОМС, за счет средств обязательного медицинского страхования.

Базовая Программа ОМС реализуется за счет средств обязательного медицинского страхования (страховых взносов работодателей и средств, передаваемых органом исполнительной власти Чеченской Республики, из бюджета республики на обязательное медицинское страхование неработающего населения и осуществление мероприятий в сфере здравоохранения, а также финансовых средств, направляемых Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в бюджет Территориального фонда ОМС Чеченской Республики в виде дотаций на финансирование территориальной программы ОМС в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и субсидий из федерального бюджета на обязательное медицинское страхование неработающего населения (**детей**), а также субвенций, выделяемых в установленном порядке из средств нормированного страхового запаса Федерального фонда ОМС), а также других источников, поступающих на счета территориального фонда ОМС.

Система обязательного медицинского страхования Чеченской Республики представлена Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, осуществляющим свою деятельность на основании Положения о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, утвержденным постановлением Парламента Чеченской Республики от 16 ноября 2007 года № 639 -1нс и № 431 -1ср, разработанным в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 4543-1 от 24.02.1993 г. (с изменениями от 5 августа 2000 г., 24 марта 2001 г.).

В системе ОМС Чеченской Республики могут работать страховые медицинские организации, осуществляющие страховую деятельность на основании Положения, утвержденного постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации № 1018 от 11.10.1993 года.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики для осуществления функций страховщика может создавать филиалы на территории Чеченской Республики. Филиалы территориального фонда имеют полномочия страхования населения путем выдачи страховых медицинских полисов и осуществления проверки качества медицинской помощи путем проведения реэкспертизы.

Выдача страховых медицинских полисов в системе обязательного медицинского страхования республики производится работающему населению по спискам предприятий, учреждений и организаций, а

неработающему населению – по мере обращения в филиалы страховых медицинских организаций и филиал территориального фонда ОМС.

Обязательное медицинское страхование работающего населения республики осуществляется на основании договоров, заключаемых с работодателями, а неработающего населения – на основании договора, заключаемого с органом исполнительной власти республики.

Страховые медицинские организации осуществляют свою деятельность по обязательному медицинскому страхованию на некоммерческой основе.

Основной задачей страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование, является проведение обязательного медицинского страхования путем оплаты медицинской помощи, предоставляемой в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования и договорами обязательного медицинского страхования и осуществление контроля объемов и качества медицинских услуг, оказываемых медицинскими учреждениями застрахованному населению. В обязанности страховых медицинских организаций входит осуществление мер по организации в медицинских учреждениях системы ОМС персонифицированного учета медицинской помощи, информационное и программное обеспечение.

В системе обязательного медицинского страхования республики могут работать медицинские организации любой формы собственности, которые имеют соответствующие лицензии, отдельные счета, договора со страховщиками (страховыми медицинскими организациями, территориальным фондом ОМС) и ведут отдельный учет финансовых средств системы ОМС.

По состоянию на 01.01.2009 года страховая деятельность в системе обязательного медицинского страхования Чеченской Республики осуществляется страховой медицинской организацией ЗАО «МАКС-М» через свой филиал в г. Грозный.

Выдача страховых медицинских полисов производится в каждом районе с целью обеспечения удобства в обслуживании населения.

В целях формирования корректной базы данных застрахованных, отвечающей современным требованиям информационного обеспечения, осуществляется замена полисов ранее выданных филиалами Территориального фонда ОМС и СМО ОАО «УралСиб».

Место расположения и адреса пунктов выдачи медицинских полисов

№ п/п	Наименование	Почтовый адрес
1	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по г. Аргун	ЧР г. Аргун, ул. Сахзаводская д.7
2	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Наурскому району	ЧР Наурский р-н, ст. Наурская, ул. Октябрьская д.30
3	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Урус-Мартановскому району	ЧР Урус-Мартановский р-н, г. Урус-Мартан, ул. Ленина д.30

4	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Гудермесскому району	ЧР г. Гудермес, ул. А. Х. Кадырова д.18
5	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Шелковскому району	ЧР Шелковской р-н, ст. Шелковская, ул. Шаповалова д.76
6	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Надтеречному району	ЧР Надтеречный р-н, с. Надтеречное, ул. Гагарина д.16
7	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Шалинскому району	ЧР Шалинский р-н, г. Шали, ул. Грозненская д.45
8	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Грозненскому району (Шатойский, Шаройский, Итум-Калинский р-н обслуживаются в этом филиале)	ЧР г. Грозный, Ленинский р-н, ул. Первомайская д.83
9	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Курчалоевскому району	ЧР Курчалоевский р-н, с. Курчалой, ул. Западная д.21
10	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Ножай-Юртовскому району	ЧР Ножай-Юртовский р-н, с. Ножай-Юрт, ул. Орджоникидзе д.13
11	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Веденскому району	ЧР Веденский р-н, с. Ведено, ул. Харачоевская д.8
12	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по Ачхой-Мартановскому району (по Сунженскому району)	ЧР Ачхой-Мартановский р-н, с. Ачхой-Мартан, ул. Павлова д.18 ЧР Сунженский район с. Серноводск Первомайская д.46
13	Территориальный отдел филиала ЗАО "МАКС-М" по г. Грозный (все районы города)	ЧР г. Грозный, Ленинский р-н, ул. Первомайская д.83

Кодировка районов

		Номер
1	г Аргун	5020402
2	Ачхой-Мартановский	5020002
3	Веденский	5020003
4	г. Грозный	5020401
5	Грозненскосельский	5020004
6	Гудермеский	5020005
7	Курчалойский	5020006
8	Надтеречный	5020007
9	Наурский	5020008
10	Ножай-Юртовский	5020009

11	Сунженский	5020029
12	Урус-Мартановский	5020010
13	Шалинский	5020012
14	Шатойский	5020018
15	Шаройский	5020019
16	Итум-Калинский	5020028
17	Шелковской	5020011

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики осуществляет финансирование страховых медицинских организаций (СМО) на основании договоров о финансировании обязательного медицинского страхования, заключаемых фондом со страховыми медицинскими организациями при наличии у последних соответствующей лицензии на право заниматься медицинским страхованием и договоров, заключенных СМО с лечебно-профилактическими учреждениями. Основанием для финансирования страховых медицинских организаций являются, утвержденные в установленном порядке территориальная программа обязательного медицинского страхования населения республики и бюджет территориального фонда ОМС Чеченской Республики.

Финансирование страховых медицинских организаций территориальным фондом ОМС Чеченской Республики осуществляется по дифференцированным подушевым нормативам в соответствии с численностью застрахованного населения, а также может осуществляться по фактически выполненным лечебно-профилактическими учреждениями объемам медицинских услуг, принятых к оплате страховыми медицинскими организациями (с учетом проведенных экспертиз), исходя из фактических поступлений на счета территориального фонда ОМС финансовых средств, предназначенных на финансирование территориальной программы ОМС.

Для расчетов страховых медицинских организаций с лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ), за оказанные медицинские услуги застрахованному населению в рамках территориальной программы ОМС, используются тарифы на амбулаторно-поликлиническую, стационарную и стационарозамещающую виды медицинской помощи в соответствии с тарифами, утвержденными в установленном порядке Тарифным Соглашением. Тарифы могут меняться (как в сторону повышения, так и в сторону понижения) в зависимости от поступления финансовых средств на счета территориального фонда ОМС путем применения коэффициентов индексации.

В соответствии с утвержденными Федеральным фондом ОМС Типовыми правилами обязательного медицинского страхования граждан, утвержденными Федеральным фондом ОМС 3 октября 2003г. N3856/30-3/и (с

изменениями от 24 ноября 2004 г., 10 мая 2006 г., 21 марта 2007 г.), Правилами обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, проживающих на территории Чеченской Республики, утвержденными Правительством республики, населению Чеченской Республики гарантируются предоставление медицинской помощи и ее оплата через систему обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, действующей на территории Чеченской Республики территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (ОМС) населения Чеченской Республики на 2009 год разработана в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации № 913 от 5 декабря 2008 г. «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год», Рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Федерального фонда ОМС в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории республики, на получение бесплатной медицинской помощи.

При разработке территориальной программы ОМС Чеченской Республики за основу приняты объемные и финансовые нормативы, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации № 913 от 5 декабря 2008 г. «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

Территориальная программа обязательного медицинского страхования Чеченской Республики является составной частью территориальной программы государственных гарантий оказания населению Чеченской Республики бесплатной медицинской помощи на 2009 год, разрабатываемой и утверждаемой в установленном порядке.

Территориальная Программа обязательного медицинского страхования осуществляется за счет средств ОМС и реализуется на основе договоров, заключенных между участниками обязательного медицинского страхования.

Отношения между участниками системы обязательного медицинского страхования регулируются законодательством и нормативно-правовыми актами Российской Федерации, а также - Чеченской Республики, не противоречащими законодательству и нормативно-правовой базе Российской Федерации. Медицинская помощь в рамках Базовой Программы ОМС предоставляется гражданам на всей территории Российской Федерации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования, по предъявлению страхового медицинского полиса и паспорта, удостоверяющего личность гражданина.

Объемы медицинской помощи по Территориальной программе в том числе и программе ОМС рассчитаны на численность населения республики, которая по данным Росстата по Чеченской Республике составила – 1209,0 тыс. человек (письмо Росстата по ЧР № 01-773 от 24.04.2008 года).

Средняя численность работающих составляет – 131,3 тыс. человек (10, 9%), а численность неработающего населения, включая детей – 1077,7 тыс. чел., что составляет (89,1%).

Расчетные нормативы объемы медицинской помощи по Программе государственных гарантий Чеченской Республики на 2009 год

№ п/п	Показатели по видам медицинской помощи	Нормативы	
		Федеральные	Чеченской Республики
1.	Количество амбулаторных посещений на 1000 человек – всего, в том числе по базовой программе ОМС	9198,0 8458,0	9198,0 8501,8
2.	Количество койко-дней в стационаре на 1000 человек - всего, в том числе по базовой программе ОМС	2812,0 1942,0	2812,0 1979,3
3.	Количество дней лечения в дневных стационарах на 1000 человек – всего, в том числе по базовой программе ОМС	577,0 479,0	577,0 479,0
4.	Количество вызовов скорой помощи на 1000 человек	318,0	318,0

Примерные объемы стационарной медицинской помощи по профилям коек (отделениям)

Профиль отделений (коек)	Уровень госпитализации (число госпитализаций на 1000 жителей в год)	Средняя длительность пребывания 1-ого больного в стационаре	Число койко-дней (круглосуточное пребывание) на 1000 населения		
			Всего	в т.ч. для	
				взрослых	детей
А	1	2	3	4	5
Кардиология	6.5	17.3	112.2	106.80	5.36
Ревматология	0.8	20.4	16.3	15.69	0.64
Гастроэнтерология	3.3	15.8	52.2	42.98	9.23
Пульмонология	2.8	20.5	57.3	49.46	7.81
Эндокринология	1.5	16.4	24.6	22.75	1.86
Нефрология	1.4	12.2	17.1	12.11	4.96
Гематология	0.7	20.8	14.6	11.98	2.59
Аллергология	0.4	14.8	5.9	5.22	0.68

Педиатрия (общая)	12.6	9.0	113.0	-	112.98
Терапия (общая)	24.2	14.6	353.4	353.44	-
Патология новорожденных	1.2	17.3	20.8	-	20.76
Травматология	6.5	12.4	80.9	72.29	8.58
Ортопедия	1.2	27.5	33.0	28.14	4.91
Урология	4.1	9.5	38.9	36.03	2.84
Нейрохирургия	2.0	8.8	17.6	16.28	1.35
Ожоговые	0.4	17.4	7.0	5.11	1.85
Челюстно-лицевая хирургия	1.1	6.9	7.6	6.18	1.44
Торокальная	0.5	14.0	7.0	6.49	0.49
Проктология	0.6	9.8	5.9	5.49	0.38
Кардиохирургия	0.3	13.6	4.1	3.21	0.86
Сосудистая хирургия	0.6	15.5	9.3	8.89	0.43
Хирургия (общая)	26.5	8,3	219.7	197.74	22.01
Онкология	6.2	14.2	88.2	85.57	2.67
Гинекология	20.1	6.1	122.1	121.34	0.72
Отоларингология	5.7	6.7	38.2	25.49	12.74
Офтальмология	4.5	9.0	40.4	34.72	5.66
Неврология	9.5	16.3	154.4	141.80	12.57
Дерматология	2.8	14.8	41.4	33.79	7.58
Инфекционные	15.0	9.5	142.4	71.57	70.87
Для беременных и рожениц	7.8	9.7	75.3	75.32	-
Патология беременности	5.0	11.7	58.6	58.58	-
Психиатрия	6.0	72.9	437.6	413.19	24.43
Наркология	4.5	13.8	62.2	62.17	-
Фтизиатрия	4.0	79.4	317.7	299.07	18.68
Венерология	0.7	11.9	8.4	6.83	1.53
Для производства абортов	5.0	1.5	7.3	7.32	-

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации № 913 от 5 декабря 2008 года учитывают расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, химпосуды и прочих материальных запасов, расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), а также расходы по оплате организации питания предприятиями общественного питания (при отсутствии своего пищеблока).

При условии выполнения указанных нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, рассчитанной на основе нормативов, определенных Программой, в состав затрат на оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования могут быть включены иные расходы в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

Средние расчетные нормативы финансовых затрат на единицу медицинской помощи, принятые в расчетах Программы государственных гарантий, в том числе и программы ОМС на 2009 год

(в руб.)

№ п/п	Показатели по видам медицинской помощи	Нормативы	
		Федеральные	Чеченской Республики
1.	На одно посещение в амбулаторно-поликлинических учреждениях – всего, в том числе по программе ОМС	218,1 168,4	218,1 168,4
2.	На один койко-день в стационарных учреждениях - всего, в том числе по программе ОМС	1380,6 1167,0	1380,6 1167,0
3.	На один пациенто-день в дневных стационарах – всего, в том числе по программе ОМС	478,0 470,5	478,0 470,5
4.	На один вызов скорой медицинской помощи	1710,1	1710,1

Расчетное число амбулаторно-поликлинических посещений по
Чеченской Республике на 2009 год

Специальности	Число посещений на 1000 жителей			ВСЕГО, число посещений		
	Всего	в т.ч. для		в том числе		
		Взросл.	Детей	Взрослых	Детей	ИТОГО
1. Кардиоревматология	215,6	182,8	32,8	221005	39655	260660
2. Педиатрия	1014,3		1014,3	0	1226289	1226289
3. Терапия	2127,3	2127,3		2571906	0	2571906
4. Эндокринология	81,8	79,9	1,9	96599	2297	98896
5. Аллергология	9,7	6,7	3	8100	3627	11727
6. Неврология	455,4	400	55,4	483600	66979	550579
7. Инфекционные болезни	23,2	11,2	12	13541	14508	28049
8. Хирургия	823,6	717,1	106,5	866974	128759	995732
9. Урология	99,8	96,2	3,5	116306	4232	120537
10. Стоматология **	1615,7	1322,3	293,4	1598661	354721	1953381
11. Акушерство-гинекология	665,2	664,1	1,1	802897	1330	804227
12. Отоларингология	503,8	367,2	136,6	443945	165149	609094
13. Офтальмология	454,5	367,2	87,3	443945	105546	549491
14. Дерматология	411,9	363,4	48,4	439351	58516	497866
15. Психиатрия	289,3	245,9	43,4	297293	52471	349764
16. Наркология	116,9	116,9		141332	0	141332
17. Фтизиатрия	185,6	167,4	18,1	202387	21883	224270
18. Венерология	104,6	104,6		126461	0	126461
Всего	9198,2	7340,4	1857,8	8874544	2246080	11120624
в т. ч. по Базовой программе ОМС	8501,8	6705,4	1796,2	8106829	2171606	10278434

Расчет произведен, исходя из расчетных нормативов числа амбулаторно-поликлинических посещений в год на 1000 жителей, при численности населения республики – 1209,0 тыс. чел.

Расчет
стоимости одного посещения для амбулаторно-поликлинических учреждений
всех уровней на 2009 год (в рублях)

Специальности	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети
1. Кардиоревматология	0,9675	1,0330	162,9	174,0
2. Педиатрия	0,0000	0,8600	0,0	144,8
3. Терапия	0,8554	0,0000	144,0	0,0
4. Эндокринология	1,6377	2,2461	275,8	378,2
5. Аллергология	1,5296	1,7389	257,6	292,8
6. Неврология	0,9985	1,0724	168,1	180,6
7. Инфекционные болезни	1,2806	1,3010	215,7	219,1
8. Хирургия	0,9107	0,9144	153,4	154,0
9. Урология	0,7301	0,9189	122,9	154,7
10. Стоматология	1,2022	1,5000	202,5	252,6
11. Акушерство-гинекология	0,8654	0,9576	145,7	161,3
12. Отоларингология	0,7028	0,7267	118,4	122,4
13. Офтальмология	0,5607	0,7835	94,4	131,9
14. Дерматология	0,6790	0,8916	114,3	150,1
15. Психиатрия	1,2441	2,0118	271,3	438,8
16. Наркология	1,0792	0,0000	235,4	0,0
17. Фтизиатрия	1,0463	1,0429	228,2	227,5
18. Венерология	0,8962	0,0000	195,5	0,0

Средняя стоимость одного посещения – 168,4 руб. по структуре затрат, оплачиваемых за счет средств ОМС.

Стоимость амбулаторно-поликлинической помощи на 2009 год
в рублях

Специальности	Взрослых	Детей	Всего
1. Кардиоревматология	36007714	6898308	42906022
2. Педиатрия	0	177596035	177596035
3. Терапия	370481370	0	370481370
4. Эндокринология	26640938	868863	27509801
5. Аллергология	2086513	1062097	3148610
6. Неврология	81316083	12095810	93411893
7. Инфекционные болезни	2920115	3178535	6098649
8. Хирургия	132960747	19826872	152787620
9. Урология	14299663	654794	14954457
10. Стоматология **	323649626	89602424	413252050
11. Акушерство-гинекология	117008863	214459	117223322

12. Отоларингология	52541542	20210369	72751911
13. Офтальмология	41918103	13925847	55843950
14. Дерматология	50236929	8785851	59022780
15. Психиатрия	80666978	23022713	103689691
16. Наркология	33265834	0	33265834
17. Фтизиатрия	46184223	4977408	51161631
18. Венерология	24718300	0	24718300
Всего	1436903540	382920384	1819823924
в т. ч. по Базовой программе ОМС	1252068206	354920263	1606988469

Стоимость рассчитана на численность населения республики – 1209,0 тыс. чел.

Средние показатели числа койко-дней госпитализации для расчета норматива на 1000 жителей по Чеченской Республике на 2009 год

Профиль отделения (койки)	Клинический		Городской		ЦРБ		Всего		Итого
	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	Взрос	Дети	Взрос	Дети	
Кардиология	11,43	2,81	95,41	2,55	0	0	106,84	5,36	112,2
Ревматология	4,91	0,64	10,78	0	0	0	15,69	0,64	16,33
Гастроэнтерология	8,34	4,26	34,64	4,97	0	0	42,98	9,23	52,21
Пульмонология	13,96	7,81	35,5	0	0	0	49,46	7,81	57,27
Эндокринология (т)	11,14	1,86	11,61	0	0	0	22,75	1,86	24,61
Нефрология (т)	12,11	4,96	0	0	0	0	12,11	4,96	17,07
Гематология	11,98	2,59	0	0	0	0	11,98	2,59	14,57
Аллергология	5,22	0,68	0	0	0	0	5,22	0,68	5,9
Педиатрия	0	24,11	0	7,1	0	81,77	0	112,98	112,98
Терапия общая	16,01	0	9,79	0	327,64	0	353,44	0	353,44
Патология новорожд.	0	1,45	0	19,31	0	0	0	20,76	20,76
Травматология	12,62	3,94	23,49	2,34	36,18	2,3	72,29	8,58	80,87
Ортопедия	14,55	2,45	13,59	2,46	0	0	28,14	4,91	33,05
Урология	7,65	2,84	28,38	0	0	0	36,03	2,84	38,87
Нейрохирургия	3,85	1,35	12,43	0	0	0	16,28	1,35	17,63
Ожоговое	5,11	1,85	0	0	0	0	5,11	1,85	6,96
Челюстно-лицевая хирургия	6,18	1,44	0	0	0	0	6,18	1,44	7,62
Торокальное	6,49	0,49	0	0	0	0	6,49	0,49	6,98
Проктология	5,49	0,38	0	0	0	0	5,49	0,38	5,87
Кардиохирургия	3,21	0,86	0	0	0	0	3,21	0,86	4,07
Сосудистая хирургия	8,89	0,43	0	0	0	0	8,89	0,43	9,32
Хирургия общая	12,64	3,45	23,45	11,5	161,65	7,06	197,74	22,01	219,75
Онкология	36,81	2,67	48,76	0	0	0	85,57	2,67	88,24
Гинекология	10,92	0,72	20,7	0	89,72	0	121,34	0,72	122,06
Отоларингология	6,65	4,39	18,84	8,35	0	0	25,49	12,74	38,23
Офтальмология	12,16	3,39	22,56	2,27	0	0	34,72	5,66	40,38
Неврология	16,89	1,98	26,34	10,59	98,57	0	141,8	12,57	154,37
Дерматология	6,23	3,03	27,56	4,55	0	0	33,79	7,58	41,37
Инфекция	9,24	6,96	3,32	3,2	59,01	60,71	71,57	70,87	142,44
Для беременных и	7,78	0	27,85	0	39,69	0	75,32	0	75,32

роженец									
Патология беременности	8,31	0	21,7	0	28,57	0	58,58	0	58,58
Психиатрия	85,56	24,43	327,63	0	0	0	413,19	24,43	437,62
Наркология	7,5	0	54,67	0	0	0	62,17	0	62,17
Фтизиатрия	172,22	18,68	126,85	0	0	0	299,07	18,68	317,75
Венерология	1,34	0,68	5,49	0,92	0	0	6,83	1,53	8,36
Для производства аборт	0	0	0	0	7,32	0	7,32	0	7,32
Всего	563,39	137,58	1031,34	80,11	848,35	151,84	2443,08	369,46	2812,54
в том числе по Базовой программе ОМС	296,77	93,79	516,7	79,19	841,03	151,84	1654,5	324,82	1979,32

Расчеты произведены с применением нормативов объемов, утвержденных постановлением Правительства РФ № 913 от 5 декабря 2008 года.

Расчетное число койко-дней по общим профилям на население Чеченской Республики на 2009 год

Профиль отделения (койки)	Клинический		Городской		ЦРБ		Итого
	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	
Кардиология	13819	3397	115351	3083	0	0	135650
Ревматология	5936	774	13033	0	0	0	19743
Гастроэнтерология	10083	5150	41880	6009	0	0	63122
Пульмонология	16878	9442	42920	0	0	0	69239
Эндокринология (т)	13468	2249	14036	0	0	0	29753
Нефрология (т)	14641	5997	0	0	0	0	20638
Гематология	14484	3131	0	0	0	0	17615
Аллергология	6311	822	0	0	0	0	7133
Педиатрия	0	29149	0	8584	0	98860	136593
Терапия общая	19356	0	11836	0	396117	0	427309
Патология новорожд.	0	1753	0	23346	0	0	25099
Травматология	15258	4763	28399	2829	43742	2781	97772
Ортопедия	17591	2962	16430	2974	0	0	39957
Урология	9249	3434	34311	0	0	0	46994
Нейрохирургия	4655	1632	15028	0	0	0	21315
Ожоговое	6178	2237	0	0	0	0	8415
Челюстно-лицевая хирургия	7472	1741	0	0	0	0	9213
Торакальная	7846	592	0	0	0	0	8439
Проктология	6637	459	0	0	0	0	7097
Кардиохирургия	3881	1040	0	0	0	0	4921
Сосудистая хирургия	10748	520	0	0	0	0	11268
Хирургия общая	15282	4171	28351	13904	195435	8536	265678
Онкология	44503	3228	58951	0	0	0	106682
Гинекология	13202	870	25026	0	108471	0	147571
Отоларингология	8040	5308	22778	10095	0	0	46220
Офтальмология	14701	4099	27275	2744	0	0	48819
Неврология	20420	2394	31845	12803	119171	0	186633
Дерматология	7532	3663	33320	5501	0	0	50016
Инфекция	11171	8415	4014	3869	71343	73398	172210
Для беременных и рожениц	9406	0	33671	0	47985	0	91062

Патология беременности	10047	0	26235	0	34541	0	70823
Психиатрия	103442	29536	396105	0	0	0	529083
Наркология	9068	0	66096	0	0	0	75164
Фтизиатрия	208214	22584	153362	0	0	0	384160
Венерология	1620	822	6637	1112	0	0	10192
Для производства абортов	0	0	0	0	8850	0	8850
Всего	681139	166334	1246890	96853	1025655	183575	3400445
в том числе по Базовой программе ОМС	358795	113392	624690	95741	1016805	183575	2392998

Расчет произведен, исходя из нормативов числа койко-дней госпитализации на 1000 жителей при численности населения республики – 1209,0 тыс. чел.

Стоимость одного койко-дня госпитализации на 2009 год

в рублях

Профиль койки	Клинический		Городской		ЦРБ	
	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети
Кардиологические	1304,5	1351,9	1065,4	1081,9	904,4	916,2
Ревматологические	1424,1	1394,4	1100,9	1103,3	970,7	971,9
Гастроэнтерологические	1420,5	1420,5	1107,9	1112,7	980,2	984,8
Пульмонологические	1441,8	1402,7	1158,9	1154,2	994,4	988,4
Эндокринологические	1552,6	1403,9	1052,4	0,0	0,0	0,0
Нефрологические	1477,9	1388,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Гематологические	1664,4	1691,6	1239,4	1306,9	1066,5	1130,5
Аллергологические	1533,0	1491,5	1147,0	1142,4	989,6	984,8
Педиатрические	0,0	1381,5	0,0	1138,8	0,0	988,4
Терапевтические (общие)	1322,2	0,0	1052,4	0,0	923,3	0,0
Патология новорожденных	0,0	1865,6	0,0	1354,2	0,0	1196,8
Травматологические	1504,5	1543,6	1310,4	1171,9	1080,8	1112,7
Ортопедические	1456,1	1518,7	1310,4	1179,0	1080,8	1098,5
Урологические	1480,9	1676,2	1119,9	1222,8	1073,6	1157,7
Нейрохирургические	1596,9	1729,5	1228,7	1330,5	1170,7	1253,6
Ожоговые	2284,6	2284,6	1943,8	1943,8	1647,8	1647,8
Челюстно-лицевой хирургии	1658,4	1601,6	1225,2	1083,1	1107,9	1131,6
Торакальной хирургии	2187,5	2187,5	1832,4	1735,3	1620,6	1438,2
Проктологические	1503,3	1503,3	1215,7	1215,7	1113,9	1113,9
Кардиохирургические	3294,4	3294,4	2665,8	2665,8	1235,9	1235,9
Сосудистой хирургии	2036,1	2036,1	1501,0	1501,0	1443,0	1443,0
Хирургические (общие)	1632,4	1709,3	1218,1	1303,3	1213,3	1132,8
Онкологические	1948,4	1841,9	1570,9	1570,9	1155,3	1155,3
Гинекологические	1425,3	1425,3	1206,2	1206,2	1063,0	1063,0
Отоларингологические	1427,6	1448,9	1110,4	1147,0	1034,5	1057,1
Офтальмологические	1548,4	1531,8	1209,8	1244,1	1168,4	1232,2
Неврологические	1426,4	1450,1	1052,4	1073,6	956,5	1185,0
Дерматологические	1273,7	1229,9	963,6	1065,4	956,5	963,6
Инфекционные	1422,9	1638,4	1165,9	1266,7	1070,1	1163,6
Для беременных и рожениц	1828,9	1828,9	1484,4	1484,4	1215,7	1215,7

Патологии беременности	1763,8	1763,8	1531,8	1531,8	1250,1	1250,1
Психиатрические	1390,7	1390,7	1390,7	1390,7	1390,7	1390,7
Наркологические	1394,8	1394,8	1230,9	1230,9	764,6	764,6
Фтизиатрические	1152,5	1152,5	1152,5	1152,5	1152,5	1152,5
Венерологические	1506,8	1455,0	1140,0	1260,3	1131,5	1140,0
Для производства абортов	0,0	0,0	0,0	0,0	1480,3	0,0

Средняя стоимость 1 койко-дня в стационаре по структуре затрат, оплачиваемых за счет средств ОМС составляет – 1167,0 руб.

Стоимость стационарной помощи по профилям болезней на 2009 год
в рублях

Профиль отделения (койки)	Клинический		Городской		Районный		Итого
	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	Взрос.	Дети	
Кардиология	18026337	4592636	122889354	3335523	0	0	148843850
Ревматология	8453669	1078968	14348675	0	0	0	23881312
Гастроэнтерология	14322708	7315916	46400672	6686121	0	0	74725417
Пульмонология	24334662	13245021	49741456	0	0	0	87321139
Эндокринология (т)	20910508	3157008	14772010	0	0	0	38839527
Нефрология (т)	21637755	8327014	0	0	0	0	29964769
Гематология	24106514	5296819	0	0	0	0	29403333
Аллергология	9674551	1226227	0	0	0	0	10900778
Педиатрия	0	40269172	0	9774990	0	97717999	147762161
Терапия общая	25592835	0	12456329	0	365746646	0	403795811
Патология новорожденных	0	3270431	0	31614561	0	0	34884991
Травматология	22954974	7352834	37215277	3315379	47274136	3094181	121206781
Ортопедия	25613582	4498565	21530677	3506571	0	0	55149396
Урология	13696835	5755203	38423753	0	0	0	57875791
Нейрохирургия	7433117	2822794	18465259	0	0	0	28721170
Ожоговое	14114458	5109931	0	0	0	0	19224389
Челюстно-лицевая хирургия	12391112	2788306	0	0	0	0	15179417
Торокальное	17164348	1295921	0	0	0	0	18460269
Проктология	9978214	690660	0	0	0	0	10668873
Кардиохирургия	12785363	3425362	0	0	0	0	16210725
Сосудистая хирургия	21883646	1058489	0	0	0	0	22942135
Хирургия общая	24945939	7129596	34534828	18120509	237126947	9669119	331526938
Онкология	86711243	5945631	92605798	0	0	0	185262672
Гинекология	18816643	1240658	30187003	0	115307385	0	165551690
Отоларингология	11477618	7690302	25292214	11579584	0	0	56039718
Офтальмология	22763351	6278115	32998132	3414452	0	0	65454049
Неврология	29127594	3471312	33513760	13746146	113983992	0	193842805
Дерматология	9593325	4505461	32106921	5860461	0	0	52066167
Инфекция	15895702	13786136	4679982	4900461	76347023	85407519	201016823
Для беременных и рожениц	17202881	0	49981521	0	58333888	0	125518289
Патология беременности	17720566	0	40187343	0	43179535	0	101087444
Психиатрия	143854609	41074896	550854201	0	0	0	735783705
Наркология	12647532	0	81360443	0	0	0	94007975

Фтизиатрия	239971792	26028760	176753117	0	0	0	442753670
Венерология	2441085	1196196	7566391	1401862	0	0	12605535
Для производства аборт	0	0	0	0	13100294	0	13100294
Всего	978245068	240924341	1568865117	117256620	1070399847	195888817	4171579809
в том числе: по ОМС	579330050	172624489	752330964	115854758	1057299553	195888817	2873328631

Расчетное число пациенто-дней лечения в дневных стационарах по Чеченской Республике на 2009 год

Специальности	Всего дней лечения на 1000 жителей			Количество пациенто-дней лечения		
	Всего	в т.ч. для		Взрослых	Детей	Всего
		Взрослых	Детей			
1. Кардиоревматология	6,7	5,7	1,0	6891,3	1209	8100,3
2. Педиатрия	175,6		175,6	0	212300,4	212300,4
3. Терапия	133,7	133,7	0,0	161643,3	0	161643,3
4. Эндокринология	1,7	1,3	0,4	1571,7	483,6	2055,3
5. Аллергология	1,6	0,2	1,4	241,8	1692,6	1934,4
6. Неврология	46,0	29,4	16,6	35544,6	20069,4	55614
7. Инфекционные болезни	5,0	1,3	3,7	1571,7	4473,3	6045
8. Хирургия	24,3	17,4	6,9	21036,6	8342,1	29378,7
9. Урология	2,1	1,8	0,3	2176,2	362,7	2538,9
10. Стоматология	0,6	0,4	0,2	483,6	241,8	725,4
11. Акушерство-гинекология	44,9	42,0	2,9	50778	3506,1	54284,1
12. Отоларингология	10,2	4,3	5,9	5198,7	7133,1	12331,8
13. Офтальмология	8,2	4,1	4,1	4956,9	4956,9	9913,8
14. Дерматология	18,3	12,0	6,3	14508	7616,7	22124,7
15. Психиатрия	72,0	44,1	27,9	53316,9	33731,1	87048
16. Наркология	7,2	7,2	0,0	8704,8	0	8704,8
17. Фтизиатрия	16,8	11,8	5,0	14266,2	6045	20311,2
18. Венерология	2,0	0,9	1,1	1088,1	1329,9	2418
Всего	576,9	317,6	259,3	383978,4	313493,7	697472,1
в том числе по Базовой программе ОМС	478,9	253,6	225,3	306602,4	272387,7	578990,1

Расчет произведен исходя из нормативов числа пациенто-дней госпитализации на 1000 жителей при численности населения республики – 1209,0 тыс. чел.

Расчет стоимости одного пациенто-дня лечения в дневных стационарах на 2009 год (в рублях)

Специальности	Взрослые	Дети	Взрослые	Дети
---------------	----------	------	----------	------

1. Кардиоревматология	0,9300	1,0343	437,6	486,6
2. Педиатрия	0,0000	1,1300	0,0	531,7
3. Терапия	0,8510	0,0000	400,4	0,0
4. Эндокринология	1,0674	1,1713	502,2	551,1
5. Аллергология	1,2789	1,2443	601,7	585,4
6. Неврология	0,8479	0,9877	398,9	464,7
7. Инфекционные болезни	0,9410	1,0236	442,7	481,6
8. Хирургия	1,1774	1,2068	554,0	567,8
9. Урология	0,9924	1,3984	466,9	657,9
10. Стоматология	1,3836	1,3362	651,0	628,7
11. Акушерство-гинекология	1,0608	1,1890	499,1	559,4
12. Отоларингология	0,9902	1,0472	465,9	492,7
13. Офтальмология	1,0879	1,1819	511,9	556,1
14. Дерматология	0,8464	0,9413	398,2	442,9
15. Психиатрия	0,9806	0,9806	468,7	468,7
16. Наркология	0,8818		421,5	0,0
17. Фтизиатрия	0,8128	0,8128	388,5	388,5
18. Венерология	0,8423	0,9438	402,6	451,1

Расчет произведен исходя из средней стоимости 1 дня – 470,5 руб. по профилям болезней, оплачиваемых за счет средств ОМС

Стоимость лечения в дневных стационарах на 2009 год (в рублях)

Специальности	Взрослые	Дети	Всего
1. Кардиоревматология	3015392	588346	3603737
2. Педиатрия	0	112872692	112872692
3. Терапия	64721250	0	64721250
4. Эндокринология	789326	266510	1055836
5. Аллергология	145496	990921	1136418
6. Неврология	14180054	9326508	23506562
7. Инфекционные болезни	695855	2154358	2850214
8. Хирургия	11653576	4736639	16390215
9. Урология	1016120	238637	1254758
10. Стоматология	314816	152015	466831
11. Акушерство-гинекология	25343625	1961398	27305023
12. Отоларингология	2422018	3514533	5936550
13. Офтальмология	2537224	2756453	5293676
14. Дерматология	5777538	3373297	9150835
15. Психиатрия	24991060	15810671	40801730
16. Наркология	3669077	0	3669077
17. Фтизиатрия	5542681	2348594	7891275
18. Венерология	438090	599966	1038056
Всего	167253198	161691538	328944736
в том числе по Базовой программе ОМС	132612290	142932308	275544598

При расчете общей потребности финансовых средств на выполнение территориальной программы ОМС 2009 года за основу приняты средние нормативы стоимости единицы медицинской помощи, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации № 913 от 5 декабря 2008 года, пересчитанные на население Чеченской Республики.

Общий объем расчетной стоимости медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС (по статьям расходов, финансируемых из средств ОМС), рассчитанной указанным выше способом составляет – 4 755 861,7 тыс. рублей, в том числе расходы на содержание страховых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (из расчета 3,0 % от общей стоимости объемов медицинских услуг, подлежащих возмещению через страховые медицинские организации) составляют – 138 550,2 тыс. рублей.

Кроме того, расходы на управленческие функции территориального фонда ОМС составят – 200 025,0 тыс. рублей. Эти расходы приняты в соответствии с совместным Протоколом Правительства Чеченской Республики и Федерального фонда ОМС от 11.05.2007 года, которым в числе приоритетных задач определено увеличение затрат на развитие материально-технической базы и оснащение современными информационными технологиями Территориального фонда ОМС Чеченской Республики на период до 2010 года путем повышения размера расходов на управленческие функции до 7,0 % от доходов, поступающих на счета фонда. С учетом этого в бюджете фонда на 2009 год управленческие расходы утверждены в размере 200 025,0 тыс. руб., что составило около 5,8 %.

Таким образом, расчетная стоимость финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования Чеченской Республики на 2009 год составляет - 4 955 886,7 тыс. рублей, в том числе:

- | | | |
|--|--------------------------|-----|
| – амбулаторно – поликлиническая помощь | – 1 560 183,1 тыс.. руб. | |
| – стационарная помощь | – 2 789 639,4 | -/- |
| – дневные стационары | – 267 519,0 | -/- |
| – расходы на ведение дела СМО | – 138 520,2 | -/- |
| – затраты на АУП системы ОМС | – 200 025,0 | -/- |

Средства нормированного страхового запаса в общей сумме средств, направляемых на финансирование лечебных учреждений, работающих в системе ОМС Чеченской Республики в 2009 году при указанной выше расчетной стоимости медицинской помощи должны составить не менее 384 500,0 тыс. рублей.

Кроме того, расчетная потребность средств бюджета на содержание лечебных учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования составляет – 1 004 579,0 тыс. рублей.

В целом расчетная стоимость Программы ОМС с учетом расходов бюджета на содержание медицинских учреждений работающих в системе ОМС составляет – 5 960 465,7 тыс. рублей, при фактической обеспеченности

– 4 535 805,0 тыс. рублей, из них по средствам ОМС - 3 457 605,0 тыс. рублей и по средствам бюджета республики на содержание медицинских учреждений, работающих в системе ОМС - 1 078 200,0 тыс. рублей.

Основными источниками поступления финансовых средств на реализацию территориальной программы ОМС являются:

- страховые взносы на работающих граждан от предприятий, учреждений и организаций, поступающие на счет территориального фонда в виде налоговых отчислений, которые в 2009 году составят в сумме 300 000,0 тыс. руб. (расчет выполнен на основании данных Росстата по Чеченской Республике № 01-773 от 24.04.2008 г. и в соответствии с рекомендациями Федерального фонда ОМС № 3165/20-1/и от 06.07.2005, а также на основе анализа фактических налоговых поступлений за последние три года с учетом тенденции роста этих поступлений);
- финансовые средства, направляемые Федеральным фондом ОМС в сумме 2 097 505 тыс. рублей, в том числе в виде дотаций на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в сумме 2 050 571,6 тыс. рублей и субсидий из федерального фонда обязательного медицинского страхования на обязательное медицинское страхование неработающего населения (**детей**) в сумме 46 933,4 тыс. рублей;
- финансовые средства, выделяемые из республиканского бюджета на обязательное медицинское страхование неработающих граждан, перечисляемые Министерством финансов республики в централизованном порядке на счет территориального фонда ОМС Чеченской Республики в сумме – 1 060 100,0 тыс. рублей.

Таким образом, Программа обязательного медицинского страхования 2009 года при расчетной потребности по средствам ОМС в сумме 4 955 886,7 тыс. рублей реальными источниками средств ОМС обеспечена в сумме – 3 457 605,0 тыс. рублей, т.е. на 69,8 %.

Кроме того, на финансирование Программы ОМС направляются средства бюджета республики на содержание медицинских учреждений, работающих в системе ОМС в сумме 1 078,2 тыс. рублей.

Оплата медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования производится в соответствии с Положением о порядке оплаты медицинских услуг в системе ОМС Чеченской Республики (разработанного на основании закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в РФ» и Временного порядка финансового взаимодействия и расходования средств в системе обязательного медицинского страхования граждан, утвержденным Федеральным фондом ОМС 05.04.2001 № 1518/21 – 1/и, согласованным с Министерством финансов РФ и Министерством здравоохранения РФ, зарегистрированного Министерством юстиции РФ от 20.06.2001 за № 2756), по действующим тарифам в соответствии с Тарифным Соглашением.

Территориальный фонд ОМС ЧР оплачивает медицинские услуги, предусмотренные данной Программой, включая следующие статьи затрат: заработную плату, начисления на оплату труда, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, химпосуды и прочих материальных запасов, расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии своей лаборатории и диагностического оборудования), а также расходы по оплате организации питания предприятиями общественного питания (при отсутствии своего пищеблока).

Как было выше показано, расчетная стоимость Территориальной программы ОМС на 2009 год по средствам ОМС составила - 4 955 886,7 тыс. рублей. Финансовая обеспеченность расчетной стоимости Территориальной программы по средствам системы ОМС составляет 3 457 605,0 тыс. рублей. Дефицит финансовых средств на территориальную программу ОМС по средствам ОМС составляет – 1 498 281,7 тыс. рублей или 30,2 %.

Расчетная стоимость бесплатной медицинской помощи по Программе ОМС с применением пяти статей расходов в расчете на одного жителя республики составила – 4099,1 рублей в год.

Финансовое покрытие по утвержденной стоимости в расчете на одного жителя в год за счет средств системы ОМС составило – 2859,9 руб., в том числе за счет платежей органов исполнительной власти – 876,9 руб., дотаций и субсидий Федерального фонда ОМС в 2009 году на выполнение территориальной программы ОМС – 1734,9 руб.; налоговых поступлений на ОМС работающего населения – 248,1 рублей.

Подушевые нормативы финансирования Программы установлены в рублях в расчете на одного жителя в год (**без учета средств федерального бюджета**).

Перечень медицинских организаций, работающих в системе ОМС и финансируемых за счет средств ОМС приведен в приложении 1.

Перечень медицинских организаций, не работающих в системе ОМС и финансируемых из бюджета республики приведен в приложении 2.

Утвержденные медицинским организациям объемы медицинской помощи на 2009 год приведены в приложении 3.

Программа государственных гарантий предусматривает перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации территориальной программы не меньше соответствующего перечня, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.10.04 № 1344-Р.

При реализации Территориальной программы с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской

Федерации могут применяться эффективные способы оплаты медицинской помощи, ориентированные на результат деятельности медицинских организаций (по законченному случаю, на основе подушевого финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, по средней стоимости стационарного лечения пациента с учетом профиля отделения, по клинко-статистической группе болезней, а также по единице объема оказанной медицинской помощи). Территориальный фонд ОМС Чеченской Республики осуществляет выравнивание финансовых условий реализации территориальной программы ОМС с учетом совокупных доходных источников финансового обеспечения, а также стимулирование эффективности деятельности медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС. При этом, обеспечиваются в первую очередь гарантии медицинским организациям в получении средств на выплату заработной платы медицинским работникам в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Расчетная и утвержденная стоимости территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики на 2009 год по источникам финансирования (без учета средств федерального бюджета), включающая стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также подушевые размеры финансовых средств, направляемых на Программу в разрезе источников поступления, отражены в приводимых ниже таблицах (1, 2, 3, 4, 5, 6).

Утвержденные нормативы финансовых затрат на единицу медицинской помощи по Программе государственных гарантий Чеченской Республики, в том числе и программы ОМС на 2009 год

Таблица 1

№ п/п	Показатели по видам медицинской помощи	Нормативы (в руб.)
1.	На одно посещение в амбулаторно-поликлинических учреждениях – всего, - по программе ОМС	200,5 199,8
2.	На один койко-день в стационарных учреждениях - всего, - по программе ОМС	1425,2 1429,6
3.	На один пациенто-день в дневных стационарах – всего, - по программе ОМС	446,2 439,2
4.	На один вызов скорой медицинской помощи	443,4

Утвержденные объемы бесплатной медицинской помощи по Программе государственных гарантий Чеченской Республики, в том числе и программы ОМС на 2009 год

Таблица 2

№ п/п	Наименование вида медицинской помощи	Един. измер.	Объемы медиц. помощи в расчете на 1 жителя в год	Годовые объемы медиц. помощи на все население
1	Скорая медицинская помощь	вызовы	0,280	338 520
2	Амбулаторно – поликлиническая помощь, всего	посещ.	5,40	6 528 600
	в том числе: по ОМС	-/-	5,20	6 286 800
	по социально-значимым видам и видам медицинской помощи не вошедшим в программу ОМС	-/-	0,20	241 800
3	Стационарная помощь, всего	койко- дни	1,8992	2 296 130
	в том числе: по ОМС	-/-	1,6992	2 054 330
	по социально-значимым видам и видам медицинской помощи не вошедшим в программу ОМС	-/-	0,20	241 800
4	Медицинская помощь в дневных стационарах	пац./дни	0,17	205 530
	в том числе: по ОМС	-/-	0,10	120 900
	по социально-значимым видам и видам медицинской помощи не вошедшим в программу ОМС	-/-	0,07	84 630

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики (в том числе и по средствам ОМС) по источникам финансирования на 2009 год
(без учета средств федерального бюджета)

Таблица 3

Источники финансирования территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи	№ п/п	Утвержденная стоимость территориальной программы	
		ВСЕГО млн. руб.	на 1-го жителя руб.
Стоимость территориальной программы, всего (сумма строк 02,03,09) в том числе:	01	5 840,1	4830,5
1. Расходы консолидированного бюджета субъекта РФ	02	1 304,3	1078,8
2. Расходы на территориальную программу ОМС, всего в том числе за счет:	03	4 535,8	3751,7
2.1. Средств ОМС из них:	04	3457,6	2859,9
- ЕСН и других налоговых поступлений	05	300,0	248,1
- страховых взносов на ОМС неработающего населения	06	1060,1	876,9
- прочих поступлений (включая дотации ФФОМС)	07	2097,5	1734,9

2.2 средств консолидированного бюджета субъекта РФ на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	08	1 078,2	891,8
3. Других поступлений	09	-	-

Расчетная стоимость Территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики на 2009 год

Таблица 4

Виды медицинской помощи по источникам финансирования	№№ стр.	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов помощи на 1-го жителя	Территор. нормат. финанс. затрат на единицу объема мед. помощи	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы руб. на 1-го жит. в год		Общая расчетная потребность в финансировании территориальной программы по источникам млн. руб.			
					из средств бюджета	из средств ОМС	Средства бюджета	Средства ОМС	ВСЕГО	в % к итогу
1. Медицинская помощь, предоставленная за счет бюджетов - ВСЕГО: в т.ч.	1		X	X	2703,6	X	3268,6	X	3268,6	35,4
1.1 Скорая медицинская помощь	2	вызов	0,318	1710,1	543,8	X	657,5	X	657,5	7,1
1.2 Виды медпомощи, не вошедшие в территориальную программу ОМС, ВСЕГО	3		X	X	1294,0	X	1564,4	X	1564,4	17,0
в том числе: -амбулаторно-поликлиническая помощь	4	посещ.	0,6966	252,7	176,0		212,8		212,8	2,3
-стационарная помощь	5	к/день	0,8333	1288,6	1073,8	X	1298,2	X	1298,2	14,1
-дневные стационары	6	пац/д	0,0980	450,7	44,2	X	53,4	X	53,4	0,6
1.3. Прочие виды мед. помощи и затраты на содержание системы здравоохранения	7		X	X	865,8		1046,7		1046,7	11,3
1.4 Специализированная, высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в федеральных медицинских организациях за счет средств бюджета субъекта РФ	8		X	X		X		X		
2. Средства бюджета субъекта на затраты мед-х организаций работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф по ОМС	9						1004,6		1004,6	
3. Территориальная программа ОМС- ВСЕГО*	10		X	X	830,9	4099,1	1004,6	4955,8	5960,4	64,6
в том числе:										
-амбулаторно-поликлиническая помощь	11	посещ.	8,5016	197,9	392,3	1290,5	474,3	1560,2	2034,5	22,0
-стационарная помощь	12	к/день	1,9793	1385,5	435,0	2307,4	525,9	2789,6	3315,5	36,0
-дневные стационары	13	пац/д	0,4789	469,4	3,6	221,2	4,4	267,5	271,9	2,9
- затраты на АУП системы ОМС	14		X	X		165,4	-	200,0	200,0	2,2
- затраты на АУП СМО	15					114,6	-	138,5	138,5	1,5

			X	X						
ИТОГО (п.1 + п.3)	16		X	X	3534,5	4099,1	4273,2	4955,8	9229,0	100
7633,6										
*) Расчетная стоимость территориальной программы ОМС по пяти статьям расходов										

Сводный расчет утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики на 2009 год

Таблица 5

Виды медицинской помощи по источникам финансирования	№ стр.	Единица измерения	территориальные нормативы объемов мед.пом. на 1 - го жителя	Территор. норматив финансов. затрат на единицу объема мед. помощи	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Общая потребность в финансировании территориальной программы по источникам			
					руб. на 1 - го жит. в год		млн. руб.			в % к итогу
					из средств бюджета	из средств ОМС	Средства бюджета	Средства ОМС	ВСЕГО	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставленная за счет бюджетов -ВСЕГО: в т.ч.	01		X	X	1078,8	X	1304,3	X	1304,3	22,4
1.1 Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,280	443,4	124,2	X	150,1	X	150,1	2,6
1.2 Виды медпомощи, не вошедшие в тер. программу ОМС, в т.ч.:	03				361,0		436,5		436,5	7,5
амбулаторно-поликлиническая помощь	04	посещение	0,200	220,0	44,0		53,2		53,2	0,9
стационарная помощь	05	к/день	0,200	1425,6	285,1		344,7		344,7	5,9
дневные стационары	06	пац.-день	0,070	456,1	31,9		38,6		38,6	0,7
1.3. Прочие виды мед. помощи и затраты на содержание системы здравоохранения	07		X	X	593,6		717,7		717,7	12,3
1.4 Специализированная, высокотехнологичная медпомощь, оказываемая в федеральных медицинских организациях за счет средств бюджета субъекта РФ	08		X	X		X		X		
2. Затраты бюджетов на содержание медицинских учреждений, работающих в системе ОМС	09						1078,2		1078,2	
3. Территориальная программа ОМС - ВСЕГО	10		X	X	891,8	2859,9	1078,2	3457,6	4535,8	77,6
в том числе:										
-амбулаторно-поликлиническая помощь	11	посещение	5,200	199,8	535,1	503,9	646,9	609,2	1256,1	21,5
-стационарная помощь	12	к/день	1,6992	1429,6	356,7	2072,4	431,3	2505,5	2936,8	50,3
-дневные стационары	13	пац.-день	0,100	439,2		43,9		53,1	53,1	0,9
-затраты на АУП системы ОМС	14		X	X	X	161,3	X	195,0	195,0	3,3
- затраты на АУП СМО	15					78,4	X	94,8	94,8	1,6
ИТОГО (п.1 + п.3)	16		X	X	1970,6	2859,9	2382,5	3457,6	5840,1	100

4830,5

**Сводный баланс расчетной и утвержденной стоимости
Территориальной программы государственных гарантий Чеченской Республики
на 2009 год**

Таблица 6

№ п / п	Источник финансирования Территориальной программы	Расчетная стоимость Территориальной программы		Утвержденная стоимость Территориальной программы		Дефицит утвержденной стоимости к расчетной	
		всего, в млн. руб.	на 1 чел. в руб.	всего, в млн. руб.	на 1 чел. в руб.	сумма, млн. руб.	в %
1	Медицинская помощь, предоставляемая за счет бюджета, всего	4 273,2	3534,5	2 382,5	1970,6	1890,7	44,2
	в том числе: финансовые средства бюджета республики и бюджетов муниципальных образований на затраты медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, которые не включены в тарифы ОМС	1 004,6	830,9	1 078,2	891,8		
2.	Территориальная программа ОМС, всего	4 955,8	4099,1	3 457,6	2859,9	1 498,2	30,2
	в том числе: амбулаторная помощь	1560,2	1290,5	609,2	503,9	951,0	61,0
	стационарная помощь	2789,6	2307,4	2505,5	2072,4	284,1	10,2
	в дневных стационарах	267,5	221,2	53,1	43,9	214,4	80,1
	затраты на АУП Террито – риального фонда ОМС	200,0	165,4	195,0	161,3	5,0	2,5
	затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	138,5	114,6	94,8	78,4	43,7	31,5
	ИТОГО	9 229,0	7633,6	5 840,1	4830,5	3 388,9	36,7

Приложение 1
к Территориальной программе государственных
гарантий оказания гражданам Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи на территории
Чеченской Республики на 2009 год

**Перечень лечебно-профилактических учреждений
Чеченской Республики, работающих в системе ОМС (на начало 2009 года)**

№ до го во ра	Наименование	Уров ни	Код ЛПУ	ИНН	ОКПО	ОКАТО	Юридический Адрес
1	ГУ Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка	К	055	2014001248	49481657	96401364000	г. Грозный, Ленинский р-н, ул. Кр. Фронтовиков д.1
2	ГУ Республиканский эндокринологический диспансер		027	2014000163	45274427	96401364000	г. Грозный, Ленинский р-н, ул. Кр. Фронтовиков, 23
3	ГУ Республиканский госпиталь ветеранов войн	К	019	2020002377	49480365	96401364000	г. Грозный, Ленинский р-н, ул. Косиора, 11
4	ГУ Республиканская детская клиническая больница	К	018	2013000139	46272523	96401362000	г. Грозный, ул. Мамсурова д.29
5	НУЗ Узловая больница ст. Гудермес ОАО «РЖД»	Г	500	2005504742	49480477	96404000000	г. Гудермес, ул. Железнодорожная ,38
6	ГУ Гудермесская центральная районная больница	Р	004	2020002296	35107214	96404000000	366900 г. Гудермес ул. Крайняя 122
7	ГУ Шалинская центральная районная больница	Р	012	2020001969	49480744	96418000000	366300 Шалинский р-н г. Шали, ул. Грозненская д.45
8	ГУ Гудермесская городская больница №1	Г	058	2020002296	35107214	96404000000	г. Гудермес, район кирпичного завода
9	ГУ Курчалоевская центральная районная больница	Р	006	2020002401	49480939	96237819001	366314 Курчалоевский р-н с. Курчалой ул. Западная 105
10	ГУ Ножай-Юртовская центральная районная больница	Р	009	2009000030	49480589	96225828001	366220 Ножай-Юртовский р-н с. Ножай-Юрт ул. Орджоникидзе 13
11	ГУ Урус-Мартановская центральная районная больница	Р	011	2010000042	45272049	96410000000	366500 г. Урус-Мартан, ул. Ленина д.30
12	МУЗ Ачхой-Мартановская	Р	001	2002020176	45267677	96202802001	366000 Ачхой-

	центральная районная больница						Мартановский р-н с. Ачхой-Мартан, ул. Павлова д.18
13	ГУ Надтеречная центральная районная больница	Р	007	2020001888	49480827	96216822001	366810 Надтеречный р-н с. Надтеречное, ул. Гагарина б\н
14	ГУ Аргунская городская больница №1	Г	016	2020002948	49480804	96402000000	366310 г. Аргун, ул. Сахзаводская 25а
15	ГУ Сунженская центральная районная больница	Р	010	2002001099	49480129	96228822001	366701 Сунженский р-н с.Серноводск, ул. Первомайская 46
16	ГУ Гвардейская районная больница	Р	065	2007001920	49483240	96216810001	366815 Надтеречный р-н с. Гвардейское
17	ГУ Шелковская центральная районная больница	Р	015	2011001602	49481672	96240834001	366311 Шелковской р-н ст. Шелковская ул. Советская б/н
18	МУ Наурская центральная районная больница	Р	008	2008000077	45263607	96222816001	366120 Наурский р-н ст. Наурская, ул. Октябрьская 57
19	ГУ Знаменская районная больница №1	Р	059	2007002699	49495774	96216816001	366813 Надтеречный р-н с. Знаменское ул. Шоссейная 1
20	ГУ Центральная районная больница Веденского района	Р	002	2003002546	45280221	96204810001	366330 Веденский р-н с. Ведено, ул. 3. Харачоевского, 8
21	ГУ Ойсарская участковая больница		066	2020002296	35107214	76210555000	366211 с. Ойсар, ул. Жукова б\н
22	ГУ Чири-Юртовская медсанчасть		061	2012000094	35105860	96237556001	366303 Шалинский р-он, с. Чири-Юрт ул. К.Маркса 7
23	ГУ Шатойская центральная районная больница	Р	014	2017000108		9622922001	366400 Шатойский р-н с. Шатой, ул. Ленина д.3
24	ГУ Грозненская центральная районная больница	Р	003	2004000020	49483331	96401366000	364029 г. Грозный, Октябрьский р-н, ул. Гойгова д.32
25	ГУ Старо-Юртовская районная больница №1	Р	057	2004410354	51334145	96207810000	366012 Грозненский р-н с. Старо-Юртовская
26	ГУ «Городская клиническая больница № 9»	К	040	2014023450	45281864	96401364000	364020 ЧР г. Грозный ул. Тасуева 8
27	ГУ «Поликлиника №4 г. Грозного»		045	2014000149	49480951	36401364000	364013 г. Грозный, ул. Коммунистическая д. 90
28	ГУ «Родильный дом №2 г. Грозного»	Г	056	2020002433	49480164	96401366000	ЧР г. Грозный ул. 8 марта д. 10
29	ГУ «Клиническая больница №3 г. Грозного»	К	035	2016000063	49482588	96401372000	ЧР г. Грозный Старопромысловское шоссе п. Красная турбина
30	ГУ «Клиническая больница №10 г. Грозного»	К	041	2014000741	45275639	96401364000	364051 ЧР г. Грозный ул. Пушкина 7
31	ГУ «Республиканская детская стоматологическая поликлиника		029	2020003170	49483731	96401364000	ЧР г. Грозный ул. Тухачевского 5
32	ГУ «Поликлиника №3 г. Грозного»		044	2014000205	49482980	96401364000	364034 ЧР г. Грозный пр. Олимпийский 3 «б»
33	ГУ «Больница №6 г. Грозного»	Г	038	2016001290	49483151	96401372000	364052 ЧР г. Грозный г-к Иванова 1

34	ГУ «Городская детская поликлиника №4» МЗ ЧР		052	2013000643	45277609	96401362000	ЧР г. Грозный ул. Гурьевская 7
35	ГУ «Поликлиника №5 г. Грозного»		046	2013000114	49482980	96401362000	364046 ЧР г. Грозный ул. Гурьевская д. 7
36	ГУ «Больница №7 г. Грозного»	Г	039	2013138271	49481428	96401362000	364025 ЧР г. Грозный Заводской район 1-й Азовский переулок
37	ГУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозного»	К	034	201000173	45266327	96401366000	ЧР г. Грозный ул. П. Мусорова 8
38	ГУ «Городская клиническая больница №4» МЗ ЧР	К	036	201300097	49481867	96401362000	364014 ЧР г. Грозный Социалистическая 4
39	ГУ «Поликлиника №6 г. Грозного»		047	2016000225	45268693	96401372000	364043 ЧР г. Грозный Старопромысловский р-н ул. Ялтинская 12-а
40	ГУ «Детская поликлиника №3 г. Грозного»		051	2015000039	49483754	96401364000	ЧР г. Грозный пр. Кирова,31а
41	ГУ «Поликлиника №7 г. Грозного» МЗ ЧР		048	2014000090	49483978	96401364000	ЧР г. Грозный ул. Дьякова 3а
42	ГУ «Городская клиническая больница №1»	К	033	2014000124	35107941	96401364000	ЧР г. Грозный ул. Первомайская 18
43	ГУ «Больница №5» МЗ ЧР	Г	037	2015000046	49480916	96401366000	364002 ЧР г. Грозный Октябрьский р-н 12 участок
44	ГУ «Республиканский Центр гнойно-септической хирургии» МЗ ЧР		032	2020002779	49483582	96401366000	ЧР г. Грозный Октябрьский р-н 30 участок
45	ГУ «Стоматологическая поликлиника №2 г. Грозного»		063	2015037960	51341435	96401366000	ЧР г. Грозный ул. Ленина 141 а
46	ГУ «Стоматологическая поликлиника №1 г. Грозный» МЗ ЧР		062	2013000322	46269745	96401362000	ЧР г. Грозный пр. Победы д14
47	ГУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» МЗ ЧР		028	2014000156	49481548	96401364000	ЧР г. Грозный ул.Коммунистическая 55
48	ГУ «Поликлиника №2 г. Грозного»		048	2020003331	49483145	96401366000	364029 ЧР г. Грозный Октябрьский р-н ул. Леонова 8
49	ГУ «Детская поликлиника №5 г. Грозного»		053	2016014500	51342699	96401372000	ЧР г. Грозный г-к Маяковского 152/1
50	ГУ «Республиканская клиническая больница» МЗ ЧР	К	017	2020001990	35107533	96401366000	ЧР г. Грозный ул Кемеровская 12
51	ГУ «Детская поликлиника №1 г. Грозного»		050	2014001079	45263620	96401364000	364037 ЧР г. Грозный ул. Лягидевского 8
52	ГУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней»	К	031	2015001360	4948110	96401366000	ЧР г. Грозный ул. Сайханова 139
53	ГУ «Поликлиника №8 г. Грозного» МЗ ЧР		048	2014000491	45270672	96401364000	ЧР г. Грозный ул. Дзержинского 4
54	МУ «Стоматологический комплекс г. Грозного»		062	2016000240	45264920	96401372000	ЧР г. Грозный ул. Державина 285
55	ГУ «Поликлиника№1 г. Грозного» МЗ ЧР		042	2014025256	49483760	96401364000	364000 ЧР г. Грозный пр. Ленина 53а
56	«ФГУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел ЧР»	Г	600	2014253990	08836525	96401364000	364000 ЧР г. Грозный ул. Гагарина 1
57	ГУ Горагорская участковая больница Надтеречного района	Р	060				Пос. Горагорский Надтеречного р-на

Примечание: уровни ЛПУ: клинический – К, городской – Г, районный - Р
Данный перечень в течение года может корректироваться.

Приложение 2
к Территориальной программе государственных
гарантий оказания гражданам Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи на территории
Чеченской Республики на 2009 год

Перечень медицинских организаций, не работающих в системе ОМС и финансируемых из бюджета Чеченской Республики

1	<i>Республиканский противотубдиспансер</i>
2	<i>Республиканский кожвендиспансер</i>
3	<i>Республиканский онкодиспансер</i>
4	<i>Республиканский психоневрологический диспансер</i>
5	<i>Республиканский наркодиспансер</i>
6	<i>Республиканская психбольница «Самашки»</i>
7	<i>Республиканская психбольница «Дарбанхи»</i>
8	<i>Республиканский детский санаторий «Чишки»</i>
9	<i>Республиканский лечебно-диагностический центр</i>
10	<i>ССМП (вызовов)</i>
11	<i>Дом ребенка № 2</i>
12	<i>Республиканский центр медицины катастроф</i>
13	<i>Республиканский центр «Анти-СПИД»</i>
14	<i>Республиканский научно-медицинский центр</i>
15	<i>Республиканский центр медпрофилактики</i>
16	<i>Республиканская судмедэкспертиза</i>
17	<i>Республиканская станция переливания крови</i>
18	<i>Республиканский МИАЦ</i>
19	<i>ГУ «Фарммедтехснаб»</i>
20	<i>ГУ «Объединенные гаражи»</i>
21	<i>Республиканский центр медицинской реабилитации детей</i>
22	<i>Республиканский центр планирования семьи и репродукции</i>
23	<i>Республиканский реабилитационный центр</i>

Приложение 3
к Территориальной программе государственных
гарантий оказания гражданам Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи на территории
Чеченской Республики на 2009 год

Утверждаемые медицинским организациям объемы медицинской помощи на
2009 год

№п/п	Наименование учреждений	Утверждаемые на 2009 год задания					
		по ОМС			по видам медицинской помощи не вошедшим в ОМС (бюджет)		
		к/дни	пац./дни	посещ-я	к/дни	посещ-я	пац/д
1	ГУ Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка						
	- стационар	81700					
	- амбулат.-поликлин.			20100			
	- дневной стационар		15700				
2	ГУ Республиканский эндокринологический диспансер						
	- амбулат.-поликлин.			28200			
3	ГУ Республиканский госпиталь ветеранов войн						
	- стационар	56900					
4	ГУ Республиканская детская клиническая больница						
	- стационар	70300					
5	ГУ «Республиканская детская стоматологическая поликлиника»						
	- амбулат. – поликлин.			1233100			
6	ГУ «Республиканский центр гнойно-септической хирургии» МЗ ЧР						
	- стационар	25400					
7	ГУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» МЗ ЧР						
	- амбулат. – поликлин			1690000			
8	ГУ «Республиканская клиническая больница» МЗ						

	ЧР						
	- стационар	145050					
	- амбулат.-поликлин.			17350			
9	ГУ «Республиканский клинический центр инфекционных болезней » МЗ ЧР						
	- стационар	38700					
10	НУЗ Узловая больница станции Гудермес ОАО «РЖД»						
	- стационар	26300					
	- амбулат.-поликлин.			180050			
11	ГУ «Городская клиническая больница №1»						
	- стационар	67200					
12	ГУ «Клиническая больница №3 г. Грозного»						
	- стационар	167550					
	- амбулат. – поликлин.			122250			
13	ГУ «Городская клиническая больница №4» МЗ ЧР						
	- стационар	48500					
14	ГУ «Городская клиническая больница №9»						
	- стационар	157400					
15	ГУ «Клиническая больница №10 г. Грозного»						
	- стационар	13900					
	- амбулат. – поликлин.			4650			
16	ГУ «Больница №5» МЗ ЧР						
	- стационар	21300					
	- амбулат. – поликлин.			24700			
17	ГУ «Больница №6 г. Грозного»						
	- амбулат. – поликлин.			31050			
18	ГУ «Больница №7 г. Грозного»						
	- стационар	41000					
	- амбулат. – поликлин.			27800			
19	ГУ «Родильный дом №2 г. Грозного»						
	- стационар	45850					

	ГУ «Детская клиническая больница №2 г. Грозного»						
20	- стационар	20700					
21	ГУ «Детская поликлиника №1 г. Грозного»			11900			
22	ГУ «Детская поликлиника №3 г. Грозного»			20400			
23	ГУ «Городская детская поликлиника №4» МЗ ЧР			12350			
24	ГУ «Детская поликлиника №5 г. Грозного»			20250			
25	ГУ «Стоматологическая поликлиника №1 г. Грозного»			95200			
26	ГУ «Стоматологическая поликлиника №2 г. Грозного»			244100			
27	МУ «Стоматологический комплекс г. Грозного»			417350			
28	ГУ «Поликлиника №1 г. Грозного» МЗ ЧР			41450			
29	ГУ «Поликлиника №2 г. Грозного»			54250			
30	ГУ «Поликлиника №3 г. Грозного»			16150			
31	ГУ «Поликлиника №4 г. Грозного»,			47400			
32	ГУ «Поликлиника №5 г. Грозного»			35500			
33	ГУ «Поликлиника №6 г. Грозного»			22700			
34	ГУ «Поликлиника №7 г. Грозного» МЗ ЧР			32000			
35	ГУ «Поликлиника №8 г. Грозного» МЗ ЧР			32000			
	«ФГУЗ «Медико-санитарная часть МВД ЧР»						
36	- стационар	2890					
37	ГУ Гудермесская центральная районная больница						
	- стационар	148390					
	- амбулат. – поликлин.			653550			
	- дневной стационар		35450				
38	ГУ Шалинская центральная районная больница						

	- стационар	78100					
	- амбулат. – поликлин.			324200			
	ГУ Курчалоевская центральная районная больница						
39	- стационар	54000					
	- амбулат. – поликлин.			3100			
	ГУ Ножай-Юртовская центральная районная б - ца						
40	- стационар	80200					
	- амбулат. – поликлин.			36100			
	ГУ Урус-Мартановская центральная районная б - ца						
41	- стационар	133600					
	- амбулат. – поликлин.			208950			
	МУЗ Ачхой-Мартановская центральная районная б-ца						
42	- стационар	57100					
	- амбулат. – поликлин.			33250			
	- дневной стационар		21800				
	ГУ Надтеречная центральная районная больница						
43	- стационар	39700					
	- амбулат. – поликлин.			35950			
	ГУ Аргунская городская больница №1						
44	- стационар	72250					
	- амбулат. – поликлин.			53900			
	ГУ Сунженская центральная районная больница						
45	- стационар	20900					
	- амбулат. – поликлин.			10000			
	ГУ Гвардейская районная больница						
46	- стационар	40150					
	- амбулат. – поликлин.			32200			
	ГУ Шелковская центральная районная больница						
47	- стационар	43850					
	- амбулат. – поликлин.			98700			
	МУ Наурская центральная районная больница						
48	- стационар	45500					

	- амбулат. – поликлин.			10000			
	- дневной стационар		1200				
49	ГУ Знаменская районная больница №1						
	- стационар	33000					
	- амбулат. – поликлин.			26000			
50	ГУ Центральная районная больница Веденского района						
	- стационар	16000					
	- амбулат. – поликлин.			59500			
51	ГУ Чире-Юртовская медсанчасть						
	- стационар	30050					
	- амбулат. – поликлин			56050			
52	ГУ Шатойская центральная районная больница						
	- стационар	8650					
	- амбулат. – поликлин.			4750			
53	ГУ Грозненская центральная районная больница						
	- стационар	80850					
	- амбулат. – поликлин			152200			
	- дневной стационар		46750				
54	ГУ Старо-Юртовская районная больница №1						
	- стационар	30600					
	- амбулат. – поликлин			3050			
55	ГУ Горагорская участковая больница						
	- стационар	10800					
	- амбулат. – поликлин			3100			
56	<i>Республиканский противотубдиспансер</i>				50000	30000	
57	<i>Республиканский кожвендиспансер</i>					60000	
58	<i>Республиканский онкодиспансер</i>				65000	50000	25000
59	<i>Республиканский психоневрологический диспансер</i>					18000	
60	<i>Республиканский наркодиспансер</i>				13000	25000	15000
61	<i>Психбольница Самашки</i>				45000		
62	<i>Психбольница Дарбанхи</i>				50000		
63	<i>Дом ребенка № 2</i>				5000		
64	<i>Республиканский центр «Анти-СПИД»</i>					2000	9630

65	Республиканский центр медиц.реабилитации детей				5000		
66	Республиканский центр планирования семьи и репродукции					1000	10000
67	Республиканский лечебно- диагностический центр				3600	49000	10000
68	Республиканский детский санаторий «Чишки»				5200		
69	Республиканский реабилитационный центр					2800	15000
70	Республиканский научно- медицинский центр					2000	
71	Республиканский центр медпрофилактики					2000	
72	ССМП (вызовов)					(338 520)	
	ИТОГО	2054330	120900	6286800	241800	241800	84630

Справка: ГУ Гудермесская городская больница №1 и ГУ Ойсарская участковая больница входят в состав ГУ Гудермесская центральная районная больница

Приложение 4
к Территориальной программе государственных
гарантий оказания гражданам Российской Федерации
бесплатной медицинской помощи на территории
Чеченской Республики на 2009 год

Критерии доступности и качества медицинской помощи, медико – демографические показатели здоровья населения

Современная демографическая ситуация в Чеченской Республике характеризуется некоторым приростом населения и вместе с тем стойким нарастанием процесса ухудшения состояния здоровья населения: за последние 8-10 лет значительно повышены показатели по общим видам заболеваний, на высоком уровне остается смертность, снижается средняя продолжительность жизни как мужского, так и женского населения.

Серьезными проблемами в демографическом развитии Чеченской Республики являются высокая заболеваемость и смертность населения. Они во многом стали результатом возрастных изменений в составе населения.

Продолжается рост заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, они составляют 181,5 на 100 тыс. населения.

Довольно высокими в структуре смертности остаются показатели от несчастных случаев и травм.

Травматизм в республике продолжает оставаться сложной проблемой и составляет более 100 случаев на 100 тыс. населения (по РФ – 18,61).

Ежегодно нарастает смертность трудоспособного населения республики, среди умерших по этому показателю мужчины занимают около 80%.

Смертность населения в 2007 году в результате **дорожно-транспортных происшествий составил 80 чел.**, смертность от **внешних причин 715 чел.**, смертность от **онкологических заболеваний 689 чел.**, от **сердечно-сосудистых заболеваний 2194 чел.**

Наблюдается высокий уровень **младенческой смертности**. Этот показатель в 2007 году составил **17,8** и столько же за 11 месяцев 2008 года. Основными причинами смерти на первом году жизни остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде – до 39,9 % и болезни органов дыхания - 26,5, врожденные аномалии – до 14,3 %.

На фоне заметного роста заболеваемости женщин на высоком уровне остается **материнская смертность: 41,8** в 2007 году и **33,1** за 11 месяцев 2008 года.

В республике ежегодно регистрируется более 1081550 случаев заболевания населения острыми и хроническими болезнями, из них 561914 с впервые установленным диагнозом. За последние 6-7 лет уровень первичной заболеваемости вырос на 17,0%, а общая заболеваемость населения на 1,8%. Уровень общей заболеваемости по обращаемости населения за медицинской помощью имеет тенденцию к росту и составляет в 2007г. 894,6 на 1000 чел., среди взрослых 66,3%, детей 31,1% и подростков 2,6% (соответственно в 2000г. 69,4%, 27,6%, 3,0%). Рост показателей заболеваемости наблюдается практически по всем нозологиям.

2007 год характеризовался дальнейшим увеличением общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения, которая по сравнению с 2006г. возросла на 3,5%. Наиболее высокие темпы прироста отмечены при болезнях, характеризующихся повышением артериального давления 7,2%, а также цереброваскулярных болезнях, имеет место увеличение заболеваемости стенокардией на 1,5% и по повторным инфарктам миокарда на 6,9%.

В структуре впервые выявленной заболеваемости среди взрослого населения по поводу болезней системы кровообращения ведущее место занимают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением, ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, на долю которых приходится соответственно.

Число лиц, страдающих **социально-значимыми болезнями**, с установленным впервые в жизни диагнозом в 2007 году составило **7797 чел.**

Число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами в 2007 году составило 84000 чел.

Средняя длительность пребывания в стационарах больных сердечно – сосудистыми заболеваниями в целом составляет 14-17 дней.

Вызывают озабоченность высокие цифры догоспитальной и госпитальной летальности при остром инфаркте миокарда, внутримозговых и других внутричерепных кровоизлияниях. Так, по данным 2007 года доля умерших от острого инфаркта миокарда составила 18,3%, доля умерших от внутричерепных кровоизлияний – 39,1%.

Анализ динамики возрастных показателей смертности населения от болезней системы кровообращения свидетельствует о значительном увеличении смертности людей молодых возрастов. За период 2000-2007г.г. наблюдается повышение смертности в возрасте 20-24 лет в 2,3 раза, 30-34 лет на 82%, 40-44 лет – 53%. Особенно резко данный процесс выражен среди мужского населения.

Экологические и социально – психологические факторы, имевшие место в Чеченской Республике за последние 15 лет, оказали неблагоприятное воздействие на систему иммунитета человека, поддерживающую состояние здоровья. Клиническим следствием этого иммунодефицита, как врожденного, так и приобретенного, явилось широкое распространение **онкологических заболеваний.**

Ежегодно количество больных с онкологическими заболеваниями увеличивается в среднем на 10-12% и в настоящее время на диспансерном учете состоят 10690 больных, из них 202 детей.

Только за 2007 год выявлено и поставлено на диспансерный учет 3398 больных со злокачественными новообразованиями.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 тыс. человек составил 396, в том числе мужчин 260, женщин 205. При этом, на довольно низком уровне удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявляемых на ранней стадии опухолевого процесса – доля их до 41%. Доля больных, умерших в течение первого года установления диагноза достигает 43%.

Туберкулез является одной из актуальных проблем на территории Чеченской Республики. Ситуация с туберкулезом продолжает оставаться весьма сложной.

Показатель заболеваемости туберкулезом по республике в 2006 году составил 77,5 на 100 тыс. населения, а в 2007 году 84,8 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости туберкулезом детей на 100 тыс. населения составил в 2007 году – 8,6 (в 2006 - 6,2).

Показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулеза составил 42,5 на 100 тыс. населения (по ЮФО – 30,8, по РФ – 33,6 на 100 тыс. населения). Максимальный уровень показателя заболеваемости туберкулезом зарегистрирован в возрастной группе 20-35 лет (всего их 221 чел), мужчин 127 чел, женщин 94 чел. Общий уровень заболеваемости туберкулезом мужчин в 2007 году в 1,7 раза превышает заболеваемость женщин. Среди впервые выявленных больных туберкулезом детей и подростков бактериовыделение установлено соответственно 4,7% и 37,5% случаев. У детей среди внелегочных локализаций более часто регистрируется заболевание туберкулезом периферических лимфатических узлов (0,7 на 100 тыс. детей), костей и суставов (1,0).

В Чеченской Республике постепенно налаживается обстановка, идет полным ходом восстановление системы здравоохранения в целом. На фоне позитивных изменений повышается **показатель удовлетворенности населения медицинской помощью, который составил около 70 %.**