



+ Актуально +

Ирина Гехт поручила усилить работу по контролю состояния здоровья детей-сирот



Первый заместитель губернатора Челябинской области Ирина Гехт провела заседание координационного совета ТФОМС Челябинской области, в ходе которого подвели итоги диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных и принятых под опеку.

В рамках реализации положений национального проекта «Здравоохранение» особое внимание уделено оказанию медицинской помощи детям.

С 2020 года существенно усилен контроль диспансеризации детей-сирот, в том числе с помощью проведения экспертиз качества медицинской помощи. Особое внимание уделено маршрутизации несо-

вершеннолетних граждан после прохождения диспансеризации.

В 2019 году диспансеризацию прошли 6,5 тыс. детей, находящихся в стационарных учреждениях, и 9 тыс. детей, взятых под опеку. «Хочу подчеркнуть, что мы видим ежегодную тенденцию увеличения количества детей, взятых под опеку или усыновленных приемными родителями, и снижение количества детей, находящихся в детских домах или других учреждениях», — отметила заместитель директора ТФОМС Челябинской области Наталья Реминец.

По результатам диспансеризации большинство несовершеннолетних отнесены ко второй и третьей группам здоровья. Это преимущественно дети с незначительными нарушениями здоровья или хроническими заболеваниями, протекающими без обострений и осложнений.

Необходимо отметить, что диспансер-

зация данной категории детей проводится за счет средств фонда обязательного медицинского страхования. В 2019 году на эти цели из бюджета фонда было направлено 64,5 млн рублей.

Председатель координационного совета, первый заместитель губернатора Челябинской области Ирина Гехт поставила задачу по усилению взаимодействия между региональными ТФОМС, Министерством здравоохранения и социальных отношений по вопросу обеспечения детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, качественной и доступной медицинской помощью. Страховые компании проведут комплексную оценку качества оказания помощи детям-сиротам на всех этапах, в том числе с применением мультидисциплинарного подхода.

Агата Ткачева разъяснила новый порядок финансирования медицинских учреждений

В 2020 году на федеральном уровне существенно изменились подходы к оплате медицинских услуг в сфере ОМС. В частности, усилено финансирование профилактического направления и лечения онкологических заболеваний. О том, каким образом изменения коснутся пациентов, врачей и руководителей медицинских организаций, рассказала директор фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Агата Ткачева.

Текст: Дина Кравченко
Фото: «Аргументы и факты» Челябинск

«В первую очередь, изменился принцип финансирования амбулаторно-поликлинической помощи, — подчеркнула руководитель фонда. — Ранее поликлиники получали средства из расчета за прикрепленное население, вне зависимости от количества принятых и пролеченных пациентов. Такая система финансирования несет риски снижения доступности как консультативной помощи, так и диагностических исследований: к примеру, пациенты все чаще жаловались на невозможность пройти компьютерную томографию или эндоскопическое обследование. Для исправления этой ситуации были приняты меры по изменению подходов к финансированию оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене. На отдельные прямые тарифы, сформированные на федеральном уровне, были выведены в 2019 году неотложная помощь, профилактические мероприятия — диспансеризация и профосмотры, в 2020 году — финансирование фельдшерско-акушерских пунктов, а также



ряд диагностических исследований, таких как компьютерная и магнитно-резонансная томография, УЗИ сердца, эндоскопические и гистологические исследования. Данные изменения направлены, в первую очередь, на раннее выявление тяжелых хронических нефункциональных заболеваний, лидирующих в причинах смертности населения. К примеру, радикально излечить онкологию возможно именно на 1-2 стадиях, поэтому необходимо ее раннее выявление. По сравнению с 2019 годом сумма финансирования профилактических мероприятий увеличена практически в два раза».

В соответствии с этим порядком, размер полученных средств во многом зависит от эффективности работы главного врача. Для

того, чтобы заработать эти деньги, необходимо проводить активную работу с прикрепленным населением: направлять пациентов на обследования, организовывать проведение диспансеризации в вечернее время, выходные и праздничные дни.

«Сегодня мы совместно с Министерством здравоохранения Челябинской области индивидуально работаем с каждым руководителем медицинской организации, где наблюдается изменение финансирования, — отметила Агата Ткачева. — Главным врачам рекомендовано обеспечить выполнение всех объемов медицинской помощи. В то же время одним медицинским организациям оказывается финансовая помощь за счет средств

регионального бюджета, другим — за счет перераспределения потоков пациентов и увеличения объемов медицинской помощи».

Директор фонда также подчеркнула, что в 2020 году финансирование медицинских организаций значительно выше уровня 2019 года. Так, в 2019 году на оплату медицинской помощи было предусмотрено 46,5 млрд рублей, в 2020 году — 49 млрд рублей. Существенно увеличено финансирование онкологической помощи жителям Челябинской области, постоянно расширяется и перечень лекарственных схем для лечения пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе с применением современной таргетной терапии.

+ Актуально +

Агата Ткачева призвала частные клиники активнее участвовать в оказании первичной помощи населению



Директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева призвала частные медицинские центры активно включаться в систему обязательного медицинского страхования и брать на себя объемы оказания первичной терапевтической помощи по полису ОМС.

— У частных медицинских организаций есть объемы оказания амбулаторно-поликлинической помощи по приему, как правило, «узких» специалистов, — подчеркнула директор фонда. — Их немного, и перечень специалистов, принимающих по поли-

су ОМС, ограничен. В основном, речь идет о неврологах, кардиологах, сосудистых хирургах и травматологах».

Сегодня этот вопрос особенно актуален. В связи с повышением заболеваемости населения ОРВИ в государственных поликлиниках наблюдается большой наплыв пациентов.

Напомним, что вступить в сферу обязательного медицинского страхования и принимать пациентов по полису может любая медицинская организация вне зависимости от формы собственности. Сегодня в реестре ОМС числится порядка 70 «частников», из которых первичную помощь населению оказывают единицы.

Контакт-центр ТФОМС Челябинской области перешел на круглосуточный режим работы

С января 2020 года операторы отвечают на звонки граждан 24 часа в сутки 7 дней в неделю.

Напомним, что «горячая линия» в фонде начала свою работу в 2011-м году, а в 2016-м была преобразована в полноценный контакт-центр по работе с гражданами.

Специалисты ежедневно принимают десятки обращений, консультируют граждан по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи, при необходимости подключая работников страховых компаний. У операторов собраны контактные телефоны всех медицинских организаций, с которыми они готовы связаться в случае нарушения прав пациента.

«Контакт-центр — эффективный инструмент по защите прав застрахованных граждан, — комментирует начальник управ-

ления по взаимодействию с участниками ОМС Юлия Маркова. — По итогам работы за 2019-й год специалисты фонда и страховых компаний приняли 32 тысячи звонков. Мы планируем развивать и постоянно повышать качество работы с обращениями граждан».

В большинстве случаев поступающие вопросы касаются организации работы медицинских учреждений и оформления полиса ОМС. Также граждане интересуются лекарственным обеспечением, правом выбора врача и медицинской организации, сроками ожидания медицинской помощи.

В 2020-м году контакт-центр переходит на круглосуточный режим работы. Специалисты фонда готовы ответить на вопросы жителей Челябинской области и в ночное время. Номер телефона контакт-центра 8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).



+ Награждения +

Заместитель директора ТФОМС Челябинской области получила благодарность Министра здравоохранения РФ

Заместитель директора ТФОМС Челябинской области Наталья Реминец награждена благодарностью Министра здравоохранения Российской Федерации за существенный вклад в развитие системы ОМС Челябинской области. Торжественное вручение провел министр здравоохранения Челябинской области Юрий Семенов на первой в 2020-м году коллегии министерства.

Наталья Реминец окончила Челябинский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело» в 1995-м году. В 2004-м году получила ученую степень кандидата медицинских наук.

Свою работу в ТФОМС Челябинской области начала в 2017-м году на должности начальника отдела по обеспечению и защите прав застрахованных

граждан. В ее обязанности входила организация работы с письменными обращениями по вопросам, связанным с нарушением прав и законных интересов застрахованных граждан в сфере ОМС, а также по вопросам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, контроля деятельности страховых медицинских организаций.

С 21 ноября 2019-го года Наталья Реминец — заместитель директора по вопросам организации ОМС в ТФОМС Челябинской области.

За добросовестный труд в 2010-м году она награждена почетной грамотой Уральской государственной медицинской академии, в 2013-м году — почетной грамотой губернатора Челябинской области.

Коллектив фонда поздравляет Наталью Николаевну с заслуженной наградой и желает дальнейших профессиональных успехов и новых свершений.



+ В зоне ответственности +

Строительство высокой социальной значимости

Для чего существует фельдшерско-акушерский пункт в сельской местности? Это самая близкая к жителям форма оказания первичной медицинской помощи, в том числе экстренной доврачебной. Здесь проводятся профилактические мероприятия, включая первый этап диспансеризации, вакцинация, патронаж беременных женщин и новорожденных малышей и т. д. В ФАП приезжают врачи из районной больницы: терапевт, педиатр, специалист в смотровой кабинет. Каждый раз перед такими приездами фельдшеры оповещают жителей: расклеивают объявления, обзванивают тех, кто редко выходит на улицу, а также консультируют хронических пациентов.

Текст: Ольга Титова
Фото: Павел Курбатов



Старый и новый ФАП в д. Полетаево-2

В рамках нацпроекта «Здравоохранение» одной из приоритетных задач модернизации первичного звена является улучшение условий оказания медицинской помощи на доврачебном уровне и развитие сельских фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). Помощь в сельских территориях должна выйти на современный уровень и стать максимально доступной. В программе модернизации первичного звена предусмотрено строительство новых фельдшерско-акушерских пунктов либо их ремонт, оснащение необходимым оборудованием и привлечение кадров. Также с 2020-го года изменились и принципы финансирования фельдшерско-акушерских пунктов: базовой программой ОМС предусмотрена оплата медицинской помощи в ФАП не в составе поликлиники, а по отдельному тарифу с учетом количества прикрепленного населения.

Вместе с тем, достойная и доступная медицинская помощь в сельских территориях – вопрос не только сферы здравоохранения. Модернизация первичного звена требует отлаженного межведомственного взаимодействия, и в частности, серьезной и планомерной работы муниципальных властей. Так, в Сосновском районе Челябинской области – на станции Смолино и в деревне Полетаево-2 – в декабре 2019-го года взамен старых ветхих помещений введены в эксплуатацию два новых современных фельдшерско-акушерских пункта, в течение двух месяцев заработают еще три, для ряда территорий строительство – в ближайших планах.

Евгений Ваганов, глава Сосновского муниципального района Челябинской области: «В перечне задач по совершенствованию первичной медицинской помощи в Сосновском районе первоочередным вопросом стали фельдшерско-акушерские пункты. Часть их уже не соответствовала санитарно-эпидемиологическим нормам, не подлежала лицензированию, соответственно, там нельзя было принимать пациентов. В некоторых деревнях ФАПов попросту не было. Естественно, снижалась доступность помощи, росло недовольство граждан, и эта ситуация требовала скорейшего разрешения.

Территориально Сосновский район как бы опоясывает Челябинск, и зачастую нашим жителям удобнее добраться до областной клинической больницы, чем до районной в селе Долгодеревенское. Поэтому наша задача – сделать первичную помощь максимально доступной, обеспечить работу фельдшерско-акушерского пункта если не в каждой деревне, то первоначально там, где в этом нуждаются более всего. ФАП – медицинское учреждение, куда сельские жители обращаются

ВАЖНО



Новые фельдшерско-акушерские пункты в Сосновском районе посетил губернатор Челябинской области **Александр Тексеев**. Проверил работу только что открывшихся фельдшерско-акушерских пунктов на станции Смолино и в деревне Полетаево-2. Современные

здания, оснащенные всем необходимым, квалифицированный персонал, — написал глава региона в своем аккаунте в социальной сети Instagram, — ФАПы — это основа первичной помощи на селе. Ситуация уже меняется во всем регионе. За два года в области появятся 45 новых ФАПов. В некоторых поселках и деревнях это будут первые медицинские объекты за всю историю. Также уже в этом году закупим 15 передвижных ФАПов и 2 диагностических комплекса для медицинского обслуживания небольших населенных пунктов».

в первую очередь, и где помощь может быть оказана очень быстро, безотлагательно, без больших временных затрат на ожидание «скорой» либо на дорогу до больницы или амбулатории.

Сегодня в структуре ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское» работают 24 ФАПа. В 2018–2019 гг. в рамках нацпроекта «Здравоохранение» возведено 4 новых модульных ФАПа в населенных пунктах Малиновка, Ключи, Смолино и Полетаево-2. Через 2 месяца будут введены в эксплуатацию фельдшерско-акушерские пункты, строящиеся по региональной программе, — в поселках Ключевка, Витаминный, селе Архангельское. Запланировано строительство ФАП в поселке Северный, офиса врача общей практики — в микрорайоне Славино. Также в списке наших первоочередных задач — обеспечить медпунктами удаленные от центра района сельские поселения Сакулово, Теченское и другие.

Вся техническая и документальная подготовка к возведению нового ФАПа лежит на плечах администрации района. Мы составляем смету расходов, предоставляем земельный участок, причем выбираем в деревне такое место, которое необходимо привести в порядок. Таким образом, создается нормальная территория. Далее туда подводятся необходимые коммуникации. Также важно обеспечить пешую доступность для жителей, нормальные проезжие дороги, благоустроить прилегающую территорию и т. п. К примеру, для новых ФАПов по программам благоустройства мы создадим то, что выберет население: зону отдыха, спортивные объекты, игровые площадки.

В зоне нашего внимания также и доставка граждан в районную больницу для прохождения диспансеризации либо приема узких специалистов, диагностических исследований и т. п. Пожилым гражданам, которым сложно добираться

на общественном транспорте, мы предоставляем социальное такси. Для жителей отдаленных поселков организуем автобусные маршруты.

Еще один ключевой вопрос районного здравоохранения — кадры. В прошлом году по программам «Земский доктор» и «Земский фельдшер» мы приняли 10 врачей и 5 фельдшеров. Все новые ФАПы — и возведенные в 2019 году, и те, которые начнут работать в ближайшее время — обеспечены медицинскими работниками. Вместе с тем, во многих сельских территориях существует проблема, что специалисты быстро уходят. У нас это единичные случаи. И дело совсем не в близости района к Челябинску, хорошей транспортной доступности и т. п. Для нас это, напротив, отрицательный момент — если врач приехал в отдаленную сельскую территорию, то рядом нет большого количества больниц, где также не хватает специалистов, где могут больше заплатить. Близость города — это стимул для нашего развития и здоровой конкуренции за специалистами. Мы платим достойную зарплату и создаем у себя условия не менее качественные, чем в крупных городских и областных больницах».

Владимир Самохвалов, главный врач ГБУЗ «Районная больница с. Долгодеревенское»: «Фельдшерский здравпункт станции Смолино с 2007 года располагался в двух комнатах старого здания с печным отоплением,

а ФАП в деревне Полетаево-2 вообще находился в аварийном состоянии, и медицинская помощь жителям оказывалась в выездной форме. В новых, современных фельдшерско-акушерских пунктах

есть кабинеты приема, смотровой и процедурный, место ожидания пациентов, санузел, технические помещения и все необходимое оборудование. Радует, что сегодня у нас появилась возможность оказывать первичную медицинскую помощь жителям сельских территорий на должном уровне и в достойных условиях».



Лариса Воронкова, фельдшер ФАП ст. Смолино: «В нашем поселке только по прописке проживают 1200 человек, фактически — гораздо больше, поэтому и работать приходится в интенсивном режиме: иногда

обращаются до 35 человек в день плюс вызовы на дом, патронаж, оповещение жителей... Нагрузка немаленькая, но и ФАП теперь такой, что довольны все: и я, и пациенты».



Наталья Черепанченко, фельдшер ФАП д. Полетаево-2: «В случае проблем со здоровьем люди должны получить необходимые назначения специалиста, а не лечиться как придется. Я здесь недавно, но уже успела оценить,

как рады жители, что в деревне, наконец, появился ФАП. Всю помощь, какую возможно, мы оказываем на месте, также вместе с приезжающим терапевтом проводим первый этап диспансеризации. В новом помещении есть все необходимое для забора анализов, снятия ЭКГ, осмотров и т. п.»

СПРАВКА

По информации министерства здравоохранения Челябинской области, в течение 2019 года в регионе в рамках реализации федерального проекта «Развитие системы первичной медико-санитарной помощи» и поручений правительства Челябинской области введено в эксплуатацию 13 ФАПов, в том числе в 4-х населенных пунктах (деревнях Уразбаево и Башакуль Аргяшского района, поселках Дружный Варненского района, Сингалазово Копейского городского округа), где ранее ФАПы не существовали.

+ Профилактика заболеваний и здоровый образ жизни +

Под контролем

«Болезнь лучше предупредить, чем потом лечить» — один из главных постулатов современного здравоохранения. Сегодня профилактике отводится приоритетная роль. Выявить предрасположенность к заболеваниям, а также обнаружить их в самом начале возможно при обследованиях, проводимых в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

Текст: Ольга Титова

+ Порядок проведения диспансеризации

Профилактические мероприятия регламентированы приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Важно отметить, что одним из принципиальных моментов профилактических мероприятий является проведение онкоскрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний: на первом этапе диспансеризации проводится обследование на выявление злокачественных новообразований, во втором при наличии показаний — дополнительные обследования и уточнение диагноза. Также повышенное внимание уделяется старшему поколению: для пациентов, чей возраст превышает 65 лет, проводится скрининг с целью предупреждения или замедления определенных возрастных изменений, ухудшающих качество жизни.

+ Как и где пройти диспансеризацию и профилактический осмотр

Для этого необходимо с паспортом и полисом ОМС обратиться в поликлинику по месту жительства, предварительная запись не требуется. В регистратуре направят к терапевту либо в кабинет медицинской профилактики, где заполнят карту прохождения диспансеризации, выдают направление на необходимые обследования. Жителям сельских территорий нужно обратиться в фельдшерско-акушерский пункт или амбулаторию. Кроме того, для отдаленных поселений работают выездные бригады, а также организована доставка людей на диспансеризацию на специальных автобусах.

Для удобства граждан профосмотр и диспансеризация, помимо основного рабочего времени, проводятся по вечерам в будние дни и в субботу. Также для этих целей законодательством предусмотрены дополнительные оплачиваемые выходные дни: граждане имеют право на освобождение от работы на один рабочий день в соответствии с периодичностью прохождения диспансеризации (один раз в три года либо ежегодно). Отдельным категориям работающих граждан (не достигших пенсионного возраста по старости — в течение 5 лет до его наступления, а также пенсионерам по старости или выслуге лет) предоставляются два оплачиваемых выходных дня ежегодно.

В 2020-м году пройти диспансеризацию должны граждане следующих годов рождения: 2002, 1999, 1996, 1993, 1990, 1987, 1984 (1 раз в 3 года); 1981, 1980, 1979, 1978, 1977, 1976, 1975 и т. д. (ежегодно).

Информация о медицинских организациях, где можно пройти диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр по полису обязательного медицинского страхования, размещена на сайте ТФОМС Челябинской области в разделе «Справочная информация».

Индивидуальное информирование о необходимости прохождения диспансеризации входит в обязанности страховых медицинских организаций. Человека, которому в текущем году нужно с профилактической целью посетить поликлинику, уведомляют об этом с помощью СМС, по телефону, по электронной почте, в мессенджерах.

По всем вопросам, связанным с прохождением диспансеризации, можно обращаться в контакт-центр ТФОМС Челябинской области по телефону 8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).

С 15 января 2020 года работает «горячая линия» Минздрава РФ по вопросам диспансеризации. Позвонив по телефону 8-800-200-0-200 с мобильного или стационарного телефона, жители любого региона смогут круглосуточно получить консультацию о том, как пройти профилактические мероприятия.

Определение простат-специфического антигена в крови в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет

Осмотр хирурга/уролога при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл

Диспансеризация:
1 раз в 3 года — 18–39 лет; ежегодно — от 40 лет, а также — отдельные категории граждан.
Профилактический осмотр — в любом возрасте ежегодно.
Необходимо с паспортом и полисом ОМС обратиться в медицинскую организацию по месту прикрепления.
Работающие граждане имеют право на один оплачиваемый выходной день, работники пенсионного и предпенсионного возраста — два оплачиваемых выходных дня (ст. 185.1 ТК РФ)

1 этап: выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития

- Опрос (анкетирование)
- Антропометрия, расчет индекса массы тела
- Измерение артериального давления
- Определение уровня общего холестерина в крови
- Определение уровня глюкозы в крови натощак
- Определение относительного сердечно-сосудистого риска 21–39 лет
- Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска 42–63 года
- Флюорография легких 1 раз в 2 года

Онкоскрининг:

- Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом в возрасте от 40 до 64 лет — 1 раз в 2 года
- Исследование в возрасте от 65 до 75 лет — 1 раз в год
- Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов на выявление онкологических заболеваний
- Выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет — ФГС
- Электrokардиография (в покое) при первом прохождении, далее в возрасте от 35 лет — 1 раз в год
- Измерение внутриглазного давления при первом прохождении, далее в возрасте от 40 лет — 1 раз в год
- Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)
- Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования
- Прием терапевта по результатам первого этапа

2 этап: дополнительные обследования при наличии медицинских показаний

Осмотр (консультация):

- Невролога
- Оториноларинголога
- Офтальмолога

Исследования:

- Дуплексное сканирование брахицефальных артерий
- Спирометрия

Выявление злокачественных новообразований
Осмотр (консультация) хирурга/колопроктолога

Исследования:

- Рентгенография или компьютерная томография легких
- Эзофагогастроудоденоскопия
- Ректороманоскопия/колоноскопия
- Углубленное индивидуальное/групповое профилактическое консультирование

Маммография обеих молочных желез 40–75 лет 1 раз в 2 года

Осмотр фельдшером (акушеркой), акушером-гинекологом, мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование 18–64 лет 1 раз в 3 года

Осмотр акушера-гинеколога при обнаружении патологических изменений по результатам цитологического исследования и (или) маммографии

Осмотр акушера-гинеколога при обнаружении патологических изменений по результатам цитологического исследования и (или) маммографии

Приказ Минздрава РФ от 13.03.2019 №24н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Агата Ткачева, директор ТФОМС Челябинской области:

В 2019-м году профилактические мероприятия прошли около 600 тысяч жителей нашего региона, в том числе диспансеризацию — 440 тысяч. По итогам обследований среди выявленных заболеваний лидирующие места занимают болезни системы кровообращения (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, последствия перенесенного инфаркта миокарда и др.), эндокринной системы (сахарный диабет, ожирение, другие нарушения обмена веществ), а также органов пищеварения. С 2020-го года в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» затраты на оплату диспансеризации и профилактических медицинских осмотров увеличатся почти в два раза. Норматив на диспансеризацию составит 2278 рублей, на профосмотры — 1981 рубль. Финансирование рассчитывается с точки зрения 100% выполнения плана профилактических мероприятий.



Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№1–2 (93), январь–февраль 2020 года

Pro-ФОМС

Информационное издание территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru. Главный редактор Д.А. Кравченко. Дизайн и верстка: Р.А. Кольский, ул. Сулягина, 15, тел. (35139) 77-107.

Отпечатано: Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452045482. г. Челябинск, ул. Лейтенанта, 63. Тираж: 25 000 экз. Заказ №47830. Подписано в печать: 23.12.2019 г. по графику 16.00, фактически 16.00. Дата выхода: 24.12.2019 г.