



+ Цифры и факты +

Бюджет ТФОМС в 2020 году составит более 50 млрд рублей

На заседании Правительства Челябинской области и. о. директора регионального ТФОМС Наталья Миронова представила законопроект о бюджете ведомства на плановый период 2020-2022 годов.

Текст: Дина Кравченко

По словам Натальи Мироновой, доходная часть бюджета фонда в 2020 году составит 51,5 млрд рублей, что выше уровня 2019 года почти на 7% или на 3,3 млрд рублей.

Доходы сформированы за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в размере 49,8 млрд рублей, трансфертов областного бюджета в размере 906 млн рублей, трансфертов из медицинских организаций Челябинской области в размере 660 млн рублей, а также неналоговых доходов – 94,6 млн рублей.

«Основным направлением расходования средств является осуществление стабильно-го финансирования медицинской помощи,

оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, – пояснила Наталья Миронова. – Прежде всего, речь идет о первичной медико-санитарной помощи, включая профилактическую помощь и диспансеризацию, скорой медицинской помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

Кроме того, приоритетным направлением работы в сфере ОМС останется обеспечение доступности медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, обеспечение установленного уровня заработной платы медицинских работников, а также укрепление материально-технической базы медицинских организаций Челябинской области за счет средств нормированного страхового запаса фонда.

В 2021–2022 годах планируется рост доходов фонда до 54,5 и 57,3 млрд рублей соответственно. Увеличение финансирования здравоохранения призвано повысить качество и доступность медицинской помощи, оказываемой гражданам по полису обязательного медицинского страхования.



+ Актуально +

Ирине Гехт презентовали детскую «Здравографику»

В детской городской поликлинике №8 города Челябинска презентовали интерактивную инсталляцию для детей. Первая в Челябинске детская «Здравографика» позволит маленьким посетителям и их родителям получить персональные рекомендации по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний.

Текст: Дина Кравченко
Фoto: Марина Власова, Медиахолдинг ОТВ

«Здравографика» – совместный проект министерства здравоохранения РФ, Федерального фонда ОМС и «АльфаСтрахование-ОМС», который с 2019 года реализуется во всех субъектах Российской Федерации. Его цель – с помощью современных технологий популяризировать здоровый образ жизни, своевременную профилактику заболеваний и необходимость регулярного прохождения диспансеризации. «Здравографика» представляет собой стенди-инсталляцию, состоящую из большого экрана и сенсорной панели. Внутри собрана библиотека знаний, которая носит медицинский, рекомендательный и популярный характер, а информация подается в форме, понятной для разных возрастных групп.

В детских поликлиниках предусмотрена расширенная версия «Здравографики» – она дополнена информацией для родителей и специальными играми для детей. Родителям достаточно указать пол ребенка, его возраст и интересующую область знаний, после



+ В зоне ответственности +

Эксперты предложили пути модернизации первичного звена здравоохранения

Ликвидировать кадровый дефицит в первичном звене могут распределение выпускников медицинских вузов и целевой набор. Но чтобы повысить мотивацию специалистов, нужно обеспечить им достойные условия работы и доступность непрерывного образования. Необходимо пересмотреть эффективность управленческих кадров, модернизировать материально-техническое оснащение медицинских организаций, а также развивать инфраструктуру муниципальных образований, что требует совершенствования межведомственного взаимодействия, законодательства и финансирования первичной медико-санитарной помощи.

Текст: Ольга Титова

В ходе круглого стола, организованного Экспертным клубом Челябинска, представители законодательной власти, Минздрава, территориального фонда ОМС, страховых компаний, главные врачи и руководители общественных организаций Южного Урала обсудили важнейшие проблемы первичной медико-санитарной помощи и пути их преодоления.



АЛЕКСАНДР ЖУРАВЛЕВ, председатель комитета по социальной политике Законодательного собрания Челябинской области:

— Первичная медицинская помощь — это базис, без которого не может полноценно функционировать высокотехнологичная медицина. Это передовой фронт системы здравоохранения, поэтому модернизация первичной медицинской помощи — вопрос политический. Формат экспернского совета оптимален для обозначения проблем и поиска их решений, позиций и предложения экспертов станут основой для формирования программы дальнейшей практической работы с целью повышения доступности и качества первичной медицинской помощи в Челябинской области.



АЛЕКСЕЙ ЛАРИН, член Общественной палаты Челябинской области:

— На съезде Медицинской палаты в Москве было обозначено, что около 80 млрд рублей должно быть направлено в регионы на развитие здравоохранения. Дошло же чуть более



16 миллиардов, то есть на федеральном уровне средства есть, но их расходование в регионах неэффективно. Ключевой вопрос — это кадровое обеспечение первичного звена. Сегодня в России дефицит среднего медицинского персонала — 130 тысяч человек, врачей — 25,5 тысяч. Решения для регионов, предлагаемые на федеральном уровне, — это расширение сети средних специальных учебных заведений по подготовке фельдшеров (средний медперсонал — во главе угла в сельских территориях), повышение уровня подготовки врачей (3-5-летняя ординатура), а также целевой набор в вузы с отработкой в течение 5-ти лет и обеспечением социальных гарантий.



ДМИТРИЙ АЛЬТМАН, председатель Медицинской палаты Челябинской области, главный врач Челябинской областной клинической больницы:

— Вопрос привлечения медицинских кадров нужно решать нормативным закреплением обязательного распределения специалистов с возможностью выбора медицинской организации. Надо понимать, что, отправляя врача из города в сельскую территорию, мы ухудшаем ему условия труда и проживания. Поэтому важно создать систему мотивации: бесплатно предоставлять специалистам жилье, возможно, транспорт, «подъемные» средства и т. д. Пер-

вичное звено — самое востребованное, но и самое обездоленное. Проблема должна решаться федеральной властью, при этом, развивая первичную помощь, мы не должны «перетягивать одеяло» с других уровней медицинской помощи, важно соблюдать баланс.



МАРИНА МОСКВИЧЕВА, директор Института дополнительного профессионального образования ФГБУВО ЮУТМУ Минздрава России:

— В регионе назрела необходимость разработки концепции кадровой политики в здравоохранении, в частности, первичном звене. В медицинских организациях муниципальных образований, куда мы ежемесячно выезжаем для мониторинга ситуации, основная проблема — это отсутствие врачей-специалистов, и до 70% фельдшерского приема на врачебных должностях. «Фельдшеризация» практикуется повсеместно, в связи с этим необходимо менять систему подготовки фельдшеров, повышать ее уровень. Фельдшера нужно соответствующим образом обучать по врачебным программам. Вместе с тем, решать вопрос привлечения в поликлиники врачей не менее важно. До участков доходят только 30 % выпускников медицинских вузов. Мы должны четко понимать, что может привести врачу на участок. Условия, соцпакет для врача должны

формироваться исходя из реальных потребностей выпускников. В частности, значимый фактор — гарантия непрерывного профессионального образования, для чего нужно предусмотреть средства в бюджете медицинских организаций, а также выделять целевые субсидии.



АНДРЕЙ ФИЛАТОВ, главный врач Красноармейской центральной районной больницы:

— Основные проблемы районных больниц — недостаточность материальной базы, дефицит кадров, отсутствие у имеющихся специалистов необходимых компетенций и навыков, а также плохое транспортное обеспечение, что сильно влияет на показатели смертности. Для повышения доступности первичной помощи специалисты целесообразно готовить из местных жителей, по целевому набору, нужно решить проблему с общественным транспортом, чтобы люди могли normally добираться до больниц. У нас есть выездные бригады, но это не решение, поскольку задействованы одни и те же сотрудники: выезд «голят» поликлинику на приеме. Также необходимо решить вопросы лекарственного обеспечения, разрешить продажу препаратов через ФАПы, рассмотреть возможность организации выездных аптек.

+ В зоне ответственности +



АНТОН РЫЖИЙ, главный врач детской городской клинической поликлиники № 8 Челябинска:

— Нам необходима новая стратегия развития здравоохранения. Особое внимание нужно обратить на эффективность управленцев, требуется ротация кадров. Успешность медицинской организации во многом зависит от главного врача: если у тебя в поликлинике все валится, освободи место. Мы живем в условиях рынка, и до тех пор, пока не перестанем просить денег из бюджета или ФОМС, ничего не изменится.



ЮЛИЯ МАРКОВА, и. о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области:

— Сегодня одной из приоритетных задач модернизации первичной помощи является разви-

тие профилактического направления. Совместными усилиями всех субъектов и участников сферы здравоохранения и обязательного медицинского страхования региона – Минздрава, территориального фонда ОМС, страховых компаний и медицинских организаций – мы ведем активную работу по привлечению населения к прохождению диспансеризации и профилактического медицинских осмотров, повышению доступности профилактических мероприятий, а также усиливанию информирования об их необходимости и важности. Одна из основных задач – сформировать приверженность населения к заботе о собственном здоровье.

Вместе с тем, для качественного проведения профилактических мероприятий поликлиники должны быть обеспечены необходимым диагностическим оборудованием, в частности, для выявления заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения, – сердечно-сосудистых, онкологических и т. д. Частично эта потребность может быть покрыта за счет средств нормированного страхового запаса: по заявкам медицинских организаций ТФОМС выделяет деньги на ремонт либо приобретение медицинской техники, а также повышение квалификации врачей.



ЯНА КОНОВАЛЕНКО, директор Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование – ОМС»,

представитель Всероссийского союза страховщиков в УрФО:

— В вопросах качества оказания первичной медицинской помощи, обеспечения прав пациентов важно развивать взаимодействие пациентов, страховых компаний и медицинских организаций. Пациент, сталкиваясь с трудностями в поликлинике, не должен оставаться наедине с самим собой. Соблюдение и защиту прав граждан в сфере ОМС обеспечивают страховье представители, которые могут помочь в решении проблем при получении медицинской помощи. Для этого необходима совместная эффективная работа страховых компаний с руководством медицинских организаций, открытость и готовность всех сторон к конструктивному диалогу.



АЛЕКСАНДР ШАМИН, начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации Министерства здравоохранения Челябинской области:

— Постановлением Правительства РФ от 09.10.2019 №1304 регламентировано создание Паспорта первичного звена здравоохранения каждого региона, содержащего подробную информацию о медицинских организациях: со-

стояние зданий, оснащение оборудованием, кадровое обеспечение, транспортная доступность и наличие цифрового контента. Это позволит объективно оценить текущее состояние дел и представить оптимальный план изменений, который позволит удовлетворить потребность населения в качественной медицинской помощи. Паспорт региона послужит основой для разработки региональной программы модернизации, утвержденной которой запланировано на июль 2020 года.

Безусловно, модернизация первичного звена требует четкого межведомственного взаимодействия. Очень сложно привлечь кадры и пациентов в медицинское учреждение, к которому нет дороги, транспорта, освещения. Подвернувшись все эти вопросы жесткой аналитики, мы должны понимать перспективы развития медицинской помощи с учетом общих планов развития территории. Если мы сегодня закрываем ФАП, где уже он не нужен по объективным причинам, не зная при этом, например, что через год-два тут планируют организовать большое фермерское хозяйство, мы совершим ошибку. Кроме того, залогом успеха в развитии первичного звена здравоохранения во многом является цифровизация. Для того чтобы активно внедрять «цифру», разумеется, больницы и поликлиники должны соответствовать современным требованиям.

Напомним, модернизация первичной медико-санитарной помощи является одним из приоритетных направлений национального проекта «Здравоохранение», в рамках которого планируется переход всех поликлиник в формат «Новой модели медицинской организации», строительство новых фельдшерско-акушерских пунктов, развитие детской поликлинической службы, создание единой государственной информационной системы здравоохранения.

+ Профилактика заболеваний +

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ПРОСТО ДОСТУПНО ВАЖНО

18, 21, 24, 27, 30 , 33 , 36, 39

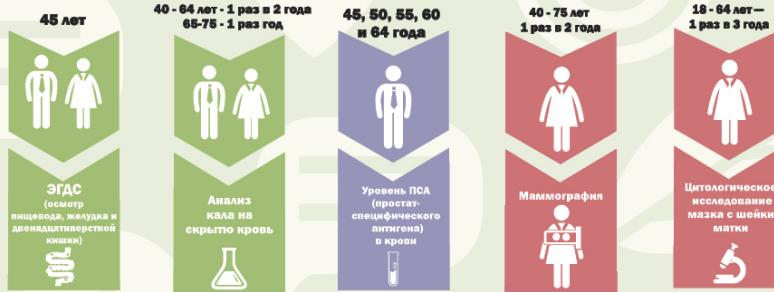
**ежегодно:
40 лет и старше**

Периодический медицинский осмотр - в любом возрасте

* паспорт гражданина РФ, полис ОМС



Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний:



Согласно статье 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

I ЭТАП

Основной перечень исследований:

- Амплификация
- Антропометрия
- Измерение АД
- Измерение уровня холестерина
- Измерение глюкозы в крови
- Флюорография

Дополнительные исследования в зависимости от возраста:

- Внутриглазное давление (при первом посещении, 40 лет и старше)
- Электрокардиография (при первом посещении, 35 лет и старше)
- Осмотр акушеркой/гинекологом (женским)
- Относительный сердечно-сосудистый риск (18-39 лет)
- Абсолютный сердечно-сосудистый риск (40-65 лет)
- Общий анализ крови (40 лет и старше)

Скрининг на раннее выявление онкологических заболеваний

- Краткое профилактическое консультирование
- Прием врача терапевта по итогам профилактического медицинского осмотра

II ЭТАП

Необходимость в исследовании определяется врачом

- Осмотр (консультация) врача:
- Невролога
- Хирурга/уролога
- Хирурга/колопроктолога, Акушера-гинеколога, Оториноларинголога, Офтальмолога

Обследования:

- ЭГДС
- спирометрия, рентген/компьютерная томография легких, дуплексное сканирование брахицефальных артерий

Углубленное индивидуальное/групповое профилактическое консультирование



+ Имею право +

Вопрос-ответ

На вопросы граждан отвечает и.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области по вопросам организации ОМС Юлия Маркова.



Вопрос. Подскажите, каким нормативно-правовым документом регулируется «зеленый коридор» онкобольным. В какие сроки обязаны обследовать вставшего на учет онкобольного, какие обследования должны назначить и в какие сроки должны госпитализировать такого онкобольного?

Ответ. Порядок оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях регламентирован приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.01.2016 №68 «О маршрутизации взрослых пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» в Челябинской области». В вышеуказанных приказах отражены: сроки оказания медицинской помощи по профилю «онкология», алгоритм направления пациентов при подозрении или выявлении ЗНО в муниципальных и государственных медицинских организациях Челябинской области, сроки и показания для госпитализации, перечень диагностических обследований при подозрении или установленном ЗНО, в том числе и необходимый для госпитализации. Данные приказы находятся в открытом доступе, ознакомиться с ними возможно в сети Интернет.

Вопрос. Прошу ответить на следующие вопросы. Суть ситуации: было повреждение ноги, врач поставил диагноз «ушшиб», со временем после прохождения ряда других врачей установлен «застарелый перелом» в связи с ошибкой врача при первом диагнозе. Возможно ли получить заключение об ошибке врача? Есть ли для врачей рекомендации, где установлено, каким образом и в какой проктации необходимо делать рентген при повреждении стопы? В случае, если в рамках суда по иску к ГКБ необходимо назначить судебную экспертизу, принимает ли фонд ОМС в проведении экспертизы какое-либо участие?

Ответ. Согласно ст. 40 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 326), контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляется путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи. Экспертиза качества

медицинской помощи – выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата. Экспертиза качества медицинской помощи проводится экспертом качества медицинской помощи, которым является врач – специалист, имеющий высшее образование свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертизы деятельности в сфере ОМС. Федеральный фонд, территориальный фонд, страховая медицинская организация для проведения экспертизы качества медицинской помощи поручают проведение указанной экспертизы эксперту качества медицинской помощи из числа экспертов, включенных в территориальные реестры. Таким образом, дать полную и объективную оценку установленному вам лечащим врачом диагноза, проводимого обследования и лечения возможно после проведения экспертизы качества медицинской помощи. На основании вышеизложенного, при наличии претензий к качеству медицинской помощи, вы вправе обратиться с письменным заявлением в страховую медицинскую организацию, застрахованным лицом которой вы являетесь, по-случаю специалистами страховой медицинской организации будет организована экспертиза качества медицинской помощи. Для организации ТФОМС Челябинской области экспертизы качества медицинской помощи рекомендуем направить свое обращение в письменной форме на почтовый адрес 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156 либо воспользовавшись сервисом «Интернет-приемная» на официальном сайте ТФОМС Челябинской области (<http://foms74.ru>), или направить на электронный адрес mail@foms74.ru, с указанием Ваших персональных данных и подробной информации по данному случаю, с соблюдением требований, предусмотренных ст. 7 Федерального закона Российской Федерации от 02.05.2006 г. № 59 «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». После предоставления вами вышеуказанной информации экспертизный контроль качества медицинской помощи будет организован в рамках действующего законодательства РФ. Согласно ст. 37 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее ФЗ № – 323), медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации. Порядки и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее видам, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний). Таким образом, объемы и методы обследования пациентов проводятся медицинскими организациями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по профилю «рентгенология». По вопросу

участия ТФОМС Челябинской области в судебно-медицинской экспертизе информируем, что статьей 1 Федерального закона от 31.05.2001 года N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (далее – Закон о государственной судебно-экспертной деятельности) предусмотрено, что государственная судебно-экспертная деятельность осуществляется государственными судебно-экспертными учреждениями и государственными судебными экспертами. Согласно ст.11 вышеуказанного закона, государственными судебно-экспертными учреждениями являются специализированные учреждения федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, созданные для обеспечения исполнения полномочий судов, судей, органов дознания, лиц, производящих дознание, следователей посредством организации и производства судебной экспертизы, том числе экспертиз по делам, связанным с необходимостью определения степени утраты профессиональной трудоспособности. Таким образом, ТФОМС Челябинской области не является государственным судебно-экспертным учреждением, не проводит и не оплачивает судебно-медицинские экспертизы, в том числе экспертизы для определения степени утраты трудоспособности.

Вопрос. Какой объем помощи в медицинской организации по полису ОМС может получить пациент, прикрепленный к другой медицинской организации или прибывший из другого региона?

Ответ. Действующим законодательством Российской Федерации не установлен единый перечень медицинских услуг, которые предлагаются застрахованному лицу при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования. Для получения застрахованным лицом гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные территориальной программой обязательного медицинского страхования, обязательным условием являются: – наличие медицинских показаний, которые определяются лечащим врачом; – наличие медицинской услуги, утвержденной Порядком оказания медицинской помощи или Стандартами оказания медицинской помощи, применяемой при лечении и обследовании конкретного заболевания или состояния. Согласно п.1 ст.16 Федерального закона от 29.11.2010г. №323-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая – на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; – территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования. Объем медицинской помощи, установленной базовой программой ОМС на 2019 год, утвержден Постановлением Правительства РФ от 10.12.2018 №1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов». Объемы медицинской помощи на территории Челябинской области утверждены Постановлением Правительства Челябинской области от 28.12.2018 №672-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – территориальная программа). С базовой и территориальной программой ОМС можно ознакомиться на официальном сайте ТФОМС Челябинской области (<http://foms74.ru>) в разделе «Нормативные документы». Согласно приказу министерства здравоохранения Челябинской области от 20.12.2012 года №1782 «Об утверждении порядка направления прикрепленного гражданина к медицинским организациям-фондоодержателям с целью получения внешних медицинских услуг в медицинских организациях-исполнителях при взаиморасчетах за счет средств подушевого финансирования» при отсутствии в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин (далее – МО-фондоодержатель) соответствующего специалиста или вида обследования, необходимого больному, врачом МО-фондоодержателя оформляется направление по форме 057-04 в медицинскую организацию, оказывающую внешние медицинские услуги неприкрепленным гражданам (далее – МО-исполнитель). На основании данных направлений осуществляются взаиморасчеты между МО-исполнителями с МО-фондоодержателями. Согласно ст. 21 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 года №223-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации, порядок, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Отношения, связанные с выбором гражданином медицинской организацией для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи». Порядок выбора медицинской организации за пределами территории, в которой проживает гражданин, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 года №1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

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

№11 (91), ноябрь 2019 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: pressa@foms74.ru
Главный редактор Д.А. Кравченко.
Дизайн и верстка:
РА PRO. Копейск, ул. Сутягина, 15, тел. (35139) 77-107
Распространяется бесплатно.

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

Отпечатано:
Газета отпечатана ЗАО «Прайн Принт Челябинск»
с оригинал-макетом редакции. ИНН 7452043482.
г.Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №46392
Подписано в печать: 11.11.2019 г.
по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 12.11.2019 г.