



+ Цифры и факты +

Итоги-2018

На заседании регионального Правительства утвержден отчет об исполнении бюджета ТФОМС Челябинской области за 2018 год. В 2018 году доходы территориального фонда ОМС Челябинской области составили 43,6 млрд рублей, что на 23% выше уровня 2017 года.

Текст: Дина Кравченко
Фото: пресс-служба Губернатора Челябинской области

Данные средства были направлены на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Челябинской области в рамках территориальной программы ОМС. При этом увеличение финансирования произошло по всем видам медицинской помощи и превысило показатель 2017-го года на 8,8 млрд рублей.

«Одним из приоритетных направлений развития здравоохранения остается обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для жителей региона, — подчеркнула директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская. — В 2018 году количество пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП), составило 15,1 тыс. случаев, что на 1000 больше по сравнению с 2017 годом. Соответственно, финансирование оказания ВМП возросло на 344,3 млн рублей и составило 2,5 млрд рублей».

Кроме оплаты медицинской помощи региональный фонд ОМС обеспечивает финансирование мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования, организации дополнительного профессионального образования медицинских работников.

«В соответствии с законом об обязательном медицинском страховании, за счет штрафных санкций, примененных к медицинским организациям по результатам экспертного контроля, формируется нормированный страховой запас, средства которого направляются на реализацию ряда мероприятий по улучшению материально-технической базы медицинских учреждений и повышению квалификации медицинских работников, — отметила Ирина Михалевская. — В 2018 году на эти цели было сформировано 6 млн рублей. За счет средств ОМС медицинскими организациями было приобретено 12 и отремонтировано 73 единицы оборудования на общую сумму 42,5 млн рублей. 1789 врачей прошли обучение в рамках программ дополнительного профессионального образования».

Кроме того, средства фонда были направлены на лечение жителей Челябинской области в других субъектах РФ, а также на оплату медицинской помощи, оказанной на Южном Урале гражданам, застрахованным в других регионах.



«Таким образом, в 2018 году финансирование медицинских организаций за счет средств ОМС осуществлялось стабильно, — резюмировала руководитель фонда. — Это позволило увеличить подушевой

норматив финансирования по сравнению с 2017 годом на 25,1% — до 12 339,8 рублей на каждого застрахованного жителя региона — и выполнить все плановые показатели бюджета ТФОМС Челябинской области».

+ Внимание застрахованных граждан +

Как было: Раньше бригады скорой выезжали на все вызовы, даже несерьезные (37,5°C), люди с серьезными состояниями ждали, когда скорая освободится и придет к ним.

КАКУЮ СКОРУЮ ВЫЗВАТЬ?

Как стало: С 2014 ГОДА СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ. Диспетчер распределяет вызовы между неотложной и экстренной помощью.

НЕОТЛОЖНАЯ выезжает на вызовы, где нет угрозы жизни пациента.

- СИМПТОМЫ:**
 - внезапные обострения хронических заболеваний;
 - повышение температуры при гриппе и ОРВИ;
 - скачки давления;
 - подобные ситуации.
- КТО ОКАЗЫВАЕТ:**
 - врач на дому;
 - выездная бригада неотложной медицинской помощи;
 - врач в поликлинике кабинета неотложной помощи.

ВРЕМЯ ОЖИДАНИЯ **ДО 2 ЧАСОВ**

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

- КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ:**
 - назначает лечение;
 - при необходимости выписывает больничные;
 - при необходимости вызывает бригаду экстренной помощи.

Первая врачебная или доврачебная помощь

ЭКСТРЕННАЯ выезжает на вызовы, где есть угроза жизни пациента.

- СИМПТОМЫ:**
 - потеря сознания;
 - серьезные травмы;
 - инфаркты;
 - нарушение кровообращения;
 - сильные кровотечения;
 - инсульты;
 - обширные ожоги;
 - нарушение дыхания;
 - роды;
 - другие чрезвычайные ситуации.*
- КТО ОКАЗЫВАЕТ:**
 - выездная бригада экстренной медицинской помощи.

ВРЕМЯ ОЖИДАНИЯ **ДО 20 МИН.**

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ

- КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ:**
 - снимает симптомы;
 - устраняет жизнеугрожающие состояния;
 - при необходимости эвакуирует пациента в стационар;

Специализированная доврачебная, врачебная помощь

НЕ назначает лечение!
НЕ выписывает больничные!

ЕСЛИ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА не угрожает его жизни, напрямую звоните в неотложку:

- вы быстрее получите помощь;
- больше людей с серьезными травмами получают медпомощь.

ГДЕ УЗНАТЬ ТЕЛЕФОН НЕОТЛОЖКИ?

- на информационной доске в местной поликлинике
- на сайте медицинского учреждения
- в крайнем случае — звоните «03» или «103» или «122»

* В каждом регионе учрежден свой перечень этих состояний

+ Актуально +

Частная «Полимедика» в помощь государственной медицине

«Полимедика» — это федеральная сеть частных поликлиник, оказывающих помощь прикрепленному населению в рамках системы обязательного медицинского страхования. Медицинские организации предоставляют весь объем первичной медицинской помощи, создавая комфортные условия для пребывания и лечения пациентов.

Поликлиники прилагают все усилия по обеспечению определенного стандарта оказания медицинской помощи с упором на социальную составляющую. Управляющей компанией, инвестором и оператором таких поликлиник выступает ООО «Медицинская инвестиционная группа»

Текст: Ирина Михалевская, директор ТФОМС Челябинской области;

Илья Иванов, управляющий партнер медицинской инвестиционной группы ООО «Полимедика Челябинск»

В октябре 2017 года в рамках государственно-частного партнерства компания запустила в Челябинске проект «Полимедика», в который входят консультативно-диагностический центр и три офиса участковых врачей на северо-западе областного центра. Инвестор вложил в реализацию проекта около 100 млн руб. и планирует зарабатывать исключительно на обслуживании пациентов в рамках обязательного медицинского страхования, не предлагая населению платных услуг.

За 14 месяцев работы проекта численность прикрепленного населения «Полимедика» увеличилась в общей сложности на 8 тысяч человек. По состоянию на январь 2019-го в ней обслуживаются 52 700 пациентов, при этом поток пациентов составляет более 1200 человек в день.

+ Без затрат из регионального бюджета

В Челябинске «Полимедика» была открыта в результате использования эффективных инструментов государствен-



Ирина Михалевская,
директор ТФОМС
Челябинской области

но-частного взаимодействия: 27 марта 2017 года было подписано соглашение о сотрудничестве между ООО «Медицинская инвестиционная группа» (МИГ) и Челябинской областью. Процесс согласования вопросов организации, такие как выявление потребности и дефицита в медицинской помощи в городе Челябинске, согласование зоны обслуживания, объемов планового задания, юридическая проработка условий соглашения, заняли около восьми месяцев. В результате уже 9 октября 2017 года четыре новых объекта здравоохранения открыли свои двери для пациентов.

Концептуальной основой работы компании МИГ является выявление потребностей регионального здравоохранения. Любые переговоры с представителями региональных властей об открытии клиники начинаются с вопроса: «Что у вас болит?». В зависимости от необходимости и особенностей местной системы здравоохранения инвесторы готовы рассмотреть возможность запуска любого объекта: от фельдшерско-акушерского пункта и центра амбулаторной онкологической помощи до реабилитационного центра или центральной районной больницы. Таким образом, государство формулирует задачи, а частная компания предлагает возможные варианты их решения. На первом этапе в обязательном порядке осуществ-



Илья Иванов,
управляющий партнер медицинской
инвестиционной группы
ООО «Полимедика Челябинск»

ляется предварительный расчет планового задания в соответствии с действующим тарифным соглашением в сфере ОМС. Финансовые и организационные трудности и противоречия, как правило, преодолеваются путем корректировки территорий обслуживания, количества объектов, состава медицинских услуг.

В Челябинске в рамках государственно-частного партнерства было заключено инвестиционное соглашение. Данная форма сотрудничества предусматривает определенный формат взаимодействия региона и инвестора.

В рамках соглашения инвестор создал новую компанию, которая вступила в реестр медицинских организаций, работающих в сфере ОМС Челябинской области, и фактически оказывает медицинские услуги населению. Никаких привилегий по составу услуг поликлиники не получают — они выполняют тот же объем задач, что и государственные медицинские организации, включая весь набор профилактических мероприятий, выписку льготных рецептов, оформление посыльных листов МСЭ и прочее. Фактически по соглашению новые объекты полноправно интегрированы в систему здравоохранения региона.

Наиболее существенным преимуществом данной формы сотрудничества является то, что Челябинская область

как субъект не вкладывала бюджетные средства ни на одном из этапов создания объекта — все расходы взял на себя инвестор. При этом представители правительства Челябинской области, министерства здравоохранения, территориального фонда ОМС, городской администрации приняли активное участие в планировании деятельности будущих медицинских организаций: именно за регионом было закреплено окончательное принятие решения о месте и типе строительства медицинского объекта.

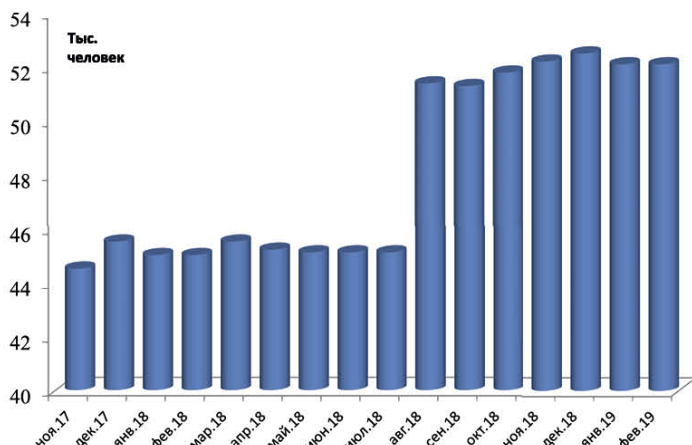
Как правило, инвестиционные соглашения предполагают не возведение объектов с нуля, а подбор имеющихся подходящих помещений, их ремонт, оборудование и дальнейшее лицензирование для оказания медицинских услуг. Все объекты в Челябинске находятся в коммерческой аренде инвестора, которая оплачивается из средств обязательного медицинского страхования, получаемых за оказанные жителям города медицинские услуги.

Эффективный старт работы поликлиники гарантирует предусмотренный соглашением минимальный объем планового задания для новой поликлиники. С одной стороны данный шаг страхует инвестора от форс-мажорных обстоятельств, которые могут снизить объемные показатели работы поликлиники, с другой — позволяет планировать работу и уровень загрузки мощностей медицинских организаций города.

Важно то, что соглашение о сотрудничестве заключается на долгосрочную перспективу, на срок не менее пяти лет, и все помещения арендуются на условиях долгосрочной аренды.

+ Только бесплатные медицинские услуги

«Полимедика» в Челябинске обслуживает новые городские районы, где инфраструктура здравоохранения не успевает за развитием жилых массивов. Строительство муниципального учреждения здравоохранения, как правило, требует существенных временных, финансовых и организационных затрат, в то время как «Полимедика» была открыта менее чем



Динамика численности населения, прикрепленного к Полимедике в г. Челябинске

МИГ:
ЭФФЕКТИВНЫЙ
ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ
РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Реализация
от
6
месяцев



Потребности региона – приоритет



Экономия бюджетных затрат на создание объекта



Полный спектр медпомощи, необходимый на территории



Улучшение целевых показателей через 1 год после запуска

Принципы реализации соглашения о частно-государственном партнерстве в Челябинской области

+ Актуально +

за шесть месяцев и фактически помогла ликвидировать дефицит первичной медико-санитарной и специализированной помощи, которые существовали в Калининском и Курчатовском районах Челябинска. Один из основных принципов работы ООО «Медицинская инвестиционная группа» — оказание населению исключительно бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС. Ни в одном филиале «Полимедики» в Челябинске нет платных медицинских услуг. Такой подход позволяет избавиться от сложившегося стереотипа, что красиво и комфортно — значит всегда платно. Это важный шаг на пути повышения доверия к возможностям частной медицины, так как определенная степень сомнения у граждан всегда возникает на начальных этапах работы.

На старте проектов в разных регионах новые поликлиники всегда преследуют одни и те же проблемы. Первые три-четыре месяца происходит налаживание всех рабочих процессов: настройка программного комплекса, персонализированного учета, подготовка всех видов отчетности и финансовых документов. На первом этапе активную методологическую и информационную поддержку клинике оказал региональный ТФОМС и органы управления здравоохранением. Это помогло адаптировать все операционные процессы под реалии и требования Челябинской области.

Несмотря на обязательное обучение врачей и администраторов и предварительно согласованную карту маршрутизации пациентов, для большинства сотрудников начальный этап работы был сопряжен с большими психоэмоциональными нагрузками. По этой причине пациенты часто сталкивались с проблемами при получении услуг в медучреждении. К примеру, были ситуации, когда происходили сбои в работе системы выписки льготных рецептов, неизбежные конфликты между медперсоналом и пациентами зачастую приводили к потоку жалоб в различные инстанции на «частников». При этом недовольство и претензии граждан чаще всего были оправданными.

Еще одной трудностью на старте проекта была сильная «текучка» кадров. За первый период, как правило, меняется более половины численного состава медицинского персонала. Вероятно, это



Работа по общим тарифам ОМС

Полный спектр поликлинических услуг

4 медицинских центра: поликлиника, мини-поликлиника, 2 офиса ВОП

52 500
взрослого населения

«Полимедика» в г. Челябинске

связано с психологическими и профессиональными сложностями перестроения своей работы с государственной системы на частную. Многим сотрудникам было трудно встроиться в новый ритм работы. Однако, как показала практика, в течение года многие уволившиеся сотрудники изъявили желание вернуться.

Благодаря эффективному взаимодействию с органами управления здравоохранения, ТФОМС все проблемы, связанные с вхождением поликлиники в новую систему, были решены, процессы отлажены, пациенты удовлетворены.

В настоящее время, когда работа «Полимедики» в Челябинске отлажена и находится в активной стадии развития, инвестиционная группа готова приступить к запуску в регионе своего социального проекта «Центр жизни».

+ Быть здоровым – быть счастливым

«Полимедика» позиционирует себя как поликлиника нового типа, которая в своей работе сочетает взаимодействие с пациентом не только с точки зрения клинического наблюдения, т.е. оказания сво-

временной и качественной медицинской помощи, но и создания поддерживающей социальной среды, способствующей увеличению продолжительности и повышению качества жизни.

Сейчас в Челябинске на базе «Полимедики» начинается реализация проекта «Центр жизни». Он предполагает внедрение программ управления здоровьем для пациентов, страдающих наиболее часто встречающимися неинфекционными хроническими заболеваниями: гипертонией, хронической обструктивной болезнью легких, сахарным диабетом. Программы включают в себя заключение «социальных контрактов» с пациентами: они берут на себя обязательства соблюдать рекомендации врача, мониторить показатели здоровья, а специалисты клиники — обеспечивать регулярную личную консультацию, просветительские и профилактические мероприятия.

Проект предполагает запуск школ пациентов. Их основной целью является не столько ведение просветительской работы, сколько организация нетворкинга — взаимодействие, общение пациентов со схожими медицинскими проблемами, в ходе которого они обмениваются контактами, положительным опытом, получают взаимную поддержку.

В подобном ключе организована работа с пожилыми пациентами. Для них организованы группы по интересам, что позволяет им не только вести активный и здоровый образ жизни, но и получать моральное удовлетворение, интересное занятие, необходимые коммуникации.

На сегодняшний день ООО «Медицинская инвестиционная группа» реализовала проект «Полимедика» в Белгороде, Челябинске, Великом Новгороде. В процессе подготовки находится проект в республике Коми. Общая численность обслуживаемого населения составляет около 150 тысяч человек.

ОПЕРАЦИОННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- ✓ Соблюдение условий Территориальной программы – доступность по всем видам помощи;
- ✓ 5 минут – среднее ожидание приема врача;
- ✓ Использование «бережливых технологий».

ТЕХНОЛОГИЧНОСТЬ

- ✓ Электронный документооборот: электронные медицинские карты и система ведения регистров пациентов;
- ✓ Интернет: справочники внутренних клинических протоколов
- ✓ Система онлайн консультаций

СЕРВИС И СБОР ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

- ✓ Единый сервисный стандарт для всех сотрудников;
- ✓ 9 каналов обратной связи;
- ✓ Сервис-менеджер.

КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- ✓ Акцент на доказательной медицине – внутренние клинические протоколы;
- ✓ Собственная программа обучения врачей;
- ✓ Группы клинических разборов;
- ✓ Геймификация образовательного процесса.

➔ Профилактика заболеваний и здоровый образ жизни ➔

Факты о диспансерном наблюдении

Диспансерное наблюдение, наряду с диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами, является методом предупреждения развития заболеваний.

Но если основное назначение диспансеризации — оценка здоровья человека, своевременное выявление болезней, факторов риска и их профилактика, и ей подлежат все граждане определенного возраста, то задача диспансерного наблюдения — медицинский контроль больных с хроническими заболеваниями и другими состояниями в целях предупреждения их осложнений и обострений, а также реабилитации этих пациентов.

Текст: Ольга Титова

➔ Кому необходим медицинский контроль?

Выявление заболеваний, при которых необходимо диспансерное наблюдение, происходит в ходе диспансеризации и профилактических осмотров (для таких граждан устанавливается 3 группа здоровья), при самостоятельном обращении граждан за медицинской помощью.

Под диспансерным наблюдением находятся пациенты:

- с определенными хроническими заболеваниями (неинфекционными и инфекционными), являющимися основной причиной инвалидности и преждевременной смерти, или высоким риском их развития;
- в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (в том числе травм и отравлений);
- с различными функциональными расстройствами.

Для таких больных регулярный врачебный контроль, плановые осмотры и обследования, консультации специалистов, лечение имеют первостепенное значение и проводятся в рамках обязательного медицинского страхования. Поэтому если врач определил необходимость диспансерного наблюдения, нужно отнестись к этому ответственно: не пренебрегать рекомендациями и назначениями, регулярно проходить обследования и проверки состояния здоровья. Таким образом, риск развития обострений и осложнений заболеваний снижается, человек может вести полноценный и активный образ жизни.

Диспансерное наблюдение — это комплекс медицинских мероприятий, направленный на предупреждение прогрессирования имеющихся заболеваний, снижение риска их развития и осложнений, в том числе и опасных для жизни

➔ Порядок проведения диспансерного наблюдения

Основания для диспансерного наблюдения, его группа, длительность, периодичность осмотров, консультаций, объем об-

следований, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинскими работниками с учетом состояния здоровья пациента и особенностей течения заболевания.

Обязанности по медицинскому контролю взрослых пациентов, поставленных на диспансерный учет, возложены на участковых терапевтов медицинских организаций по месту жительства граждан, врачей-специалистов по профилю заболевания, врачей или фельдшеров отделений (кабинетов) медицинской профилактики или центров здоровья, а также фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов, выполняющих врачебные функции.

Эти медицинские работники обязаны информировать граждан, находящихся на учете, о порядке и периодичности обследований и консультаций, проводить приемы, осмотры, профилактические и лечебные мероприятия, а также диспансерный прием на дому, если гражданин не в состоянии сам посетить медицинскую организацию. При этом если в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин для получения первичной медицинской помощи, отсутствует врач-специалист по профилю заболевания, терапевт направляет пациента для диспансерного наблюдения в другую медицинскую организацию.

На диспансерном приеме врач проводит оценку состояния пациента, сбор анамнеза и жалоб, осмотр, устанавливает или уточняет диагноз, назначает необходимые диагностические исследования. Пациенты получают краткую профилактическую консультацию, больные с высоким риском угрожающей жизни заболевания — разъяснения, как действовать в случае ухудшения состояния. Также по показаниям врач может назначить различные профилактические, лечебные или реабилитационные мероприятия, в том числе направить в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение медицинской профилактики или центр здоровья.

➔ При каких заболеваниях и как долго нужно наблюдаться у врача?

Длительность диспансерного наблюдения, количество посещений врача в год зависят от заболевания, характера его течения, степени развития. Так, пожизненное наблюдение устанавливается для пациентов, имеющих сердечно-сосудистые заболевания (хроническая ишемическая болезнь сердца, состояние после перенесенного инфаркта миокарда, стенокардия, артериальная гипертония и т. д.); болезни желудочно-кишечного тракта, в том числе онкологические (хронический гастрит, полипы желудка и кишечника, состояние после резекции желудка, рубцовая структура пищевода и т. д.); бронхиальную астму; хронические заболевания почек; остеопороз; сахарный диабет; последствия перенесенного инсульта; стеноз внутренней сонной артерии.

Длительность наблюдения для других болезней и состояний, требующих медицинского контроля, устанавливается врачами-специалистами.

Диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении пациента или стойком



В Челябинской области под диспансерным наблюдением находится около 1 млн взрослых пациентов. При этом примерно 52% граждан — с заболеваниями системы кровообращения, около 10% — с сахарным диабетом, порядка 9% — с бронхо-легочными заболеваниями, около 8% — со злокачественными новообразованиями.

восстановлении функций организма после острого заболевания, травмы и т. п., при достижении устойчивой ремиссии хронического заболевания, а также при устранении факторов риска развития хронических неинфекционных болезней и их осложнений.

➔ Критерии эффективности диспансерного наблюдения

Оценить, насколько эффективно выполняются основные задачи диспансерного наблюдения по снижению и предупреждению

негативных последствий ряда заболеваний и других состояний, позволяют определенные показатели. Среди них можно выделить:

- снижение количества случаев и длительности временной нетрудоспособности (нахождения на «больничном») граждан;
- уменьшение числа госпитализаций и вызовов «скорой помощи», в том числе по экстренным показаниям, по поводу обострений и осложнений заболевания;
- сокращение случаев инвалидности и смертности;
- снижение частоты обострений хронических заболеваний.

Эти критерии характеризуют достижение поставленных целей, конечных результатов проведения диспансерного наблюдения: укрепления и сохранения здоровья пациентов, повышения качества их жизни. Важно понимать, что это зависит не только от усилий и квалификации врача, уровня организации медицинских мероприятий, правильности лечения и профилактики, но и от самого больного, выполнения всех рекомендаций, образа жизни и других факторов.

Повышение эффективности профилактики заболеваний — общая задача работников здравоохранения и обязательного медицинского страхования. Так, страховые представители страховых компаний в сфере ОМС активно информируют граждан о необходимости прохождения диспансеризации (уведомления по телефону, электронной почте, посредством СМС и др.). Эксперты страховых компаний оценивают группы здоровья, которые устанавливаются каждому прошедшему диспансеризацию гражданину, с 2018 года ведется индивидуальное информирование о

необходимости диспансерного наблюдения, если по результатам диспансеризации человеку установлена третья группа здоровья. Среди основных задач этих специалистов — мотивирование населения к выполнению рекомендаций врача по результатам диспансеризации, проверка своевременности диспансерного наблюдения, контроль прохождения лечения пациентами на диспансерном наблюдении, выполнение плановых госпитализаций и диагностических мероприятий, а также активное участие в оказании правовой помощи застрахованным гражданам.

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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№4 (84), апрель 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 №74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454090, 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: PA PRO, Кольский, ул. Сулягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано: Газета отпечатана ЗАО «Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452045482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63. Тираж: 25 000 экз. Заказ №42375 Подписано в печать: 12.03.2019 г. по графику 16.00, фактически 16.00 Дата выхода: 13.03.2019 г.