



+ Цифры и факты +

В приоритете зарплаты врачей, развитие онкологической помощи и медицинской реабилитации

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования озвучил направления работы на ближайший период.

Текст: Дина Кравченко
Фото: сайт 74.ru

На заседании Правления ТФОМС Челябинской области директор ведомства **Ирина Михалевская** рассказала об основных задачах в сфере ОМС в 2018 году.

Увеличение размера федеральных поступлений в бюджет фонда относительно 2017 года позволило обеспечить достижение целевых показателей по заработной плате медицинских работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №597 «О мероприятиях по реализации государственной политики». Так, по состоянию на 1 июня 2018 года, в Челябинской области размер средней заработной платы врачей составил 63,34 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 31,4 тыс. рублей, младшего медицинского персонала – 29,3 тыс. рублей. «Ежемесячный мониторинг уровня заработной платы медицинского персонала показывает выполнение плановых индикативных показателей по всем категориям, – подчеркнула **Ирина Михалевская**. – При этом в большинстве своем медицинские организации в полном объеме выполняют свои расходные обязательства без создания просроченной кредиторской задолженности перед поставщиками медикаментов, продуктов питания и других ресурсов, необходимых для работы медучреждений».

Важным направлением работы в 2018 году остается обеспечение доступной и качественной медицинской помощи в регионе, в том числе и за счет совершенствования системы её финансирования. Так, в 2018 году увеличено количество методов высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по следующим профилям: комбустиология, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия со средней стоимостью лечения одного больного от 250 тыс. рублей до 1,5 млн рублей (оплата медицинской помощи пациентам с ожогами от 50% поверхности тела).

Наряду с высокими технологиями приоритетным направлением остается оказание онкологической помощи. По сравнению с прошлым годом было увеличено количество клинко-статистических групп по данному профилю в круглосуточном стационаре – с 3 до 12, и в дневном стационаре – с 3 до 9, что говорит о дифференцированном подходе к лечению онкологических больных, в том числе в области применения медицинских препаратов. Кроме того, введены новые классификационные критерии, такие как схемы лечения для онкологии, длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких для отделений реанимации и т.д.

По словам **Ирины Михалевской**, особое внимание уделяется и финансированию медицинской реабилитации в стационарных условиях: увеличены как объемы оказания, так и размер финансирования данного вида



помощи. Кроме того, впервые был установлен отдельный норматив объема медицинской реабилитации для детей, а также конкретизированы условия и показания предоставления данного вида лечения пациентов.

Не менее важным, по словам руководителя фонда, является установление сроков ожидания плановой специализированной медицинской помощи до 14 дней с момента постановки диагноза заболевания. В свою очередь становление и развитие службы страховых представителей в сфере ОМС, в обязанности которых входит

сопровождение пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, позволит обеспечить выполнение этих задач.

«Все изменения в области финансирования здравоохранения за счет средств ОМС направлены, в конечном счете, на повышение качества и доступности медицинской помощи, – резюмировала **Ирина Михалевская**. – В первую очередь речь идет об оказании медицинской помощи онкологическим больным, а также лицам, нуждающимся в реабилитации после тяжелых заболеваний – инсультов, инфарктов, травм и т.д.»

Медицинские организации получают дополнительно более 1 млрд рублей

В Челябинской области увеличены тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой жителям Челябинской области бесплатно по полису обязательного медицинского страхования.

Текст: Дина Кравченко

Увеличение тарифов произошло как по круглосуточным, так и по дневным стационарам за счет увеличения базовой ставки. Отметим, что в сфере обязательного медицинского страхования базовая ставка финансирования представляет собой средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролечен-

ного пациента. Это означает увеличение тарифов на оплату медицинской помощи.

Так, базовая ставка финансирования законченного случая оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре увеличена на 10% и установлена в размере 20880 рублей, в дневном стационаре увеличена на 33% и составила 8664 рубля.

«С начала 2018 года это наиболее существенный рост тарифов в сфере ОМС региона, который означает увеличение финансирования медицинских организаций Челябинской области, – поясняет директор ТФОМС Челябинской области **Ирина Михалевская**. – Дополнительные средства призваны компенсировать рост стоимости медикаментов, ГСМ, продуктов

питания и других расходных средств и материалов, необходимых для эффективного функционирования лечебного учреждения, а также выполнить указ президента по обеспечению установленного уровня заработной платы медицинских работников. Таким образом, до конца 2018 года в медицинские учреждения региона дополнительно будет направлено в общей сложности более 1 млрд рублей».

Напомним, что решение об увеличении тарифов на оплату медицинской помощи принимается с учетом проведенного анализа финансирования медицинских организаций, коллегиально на заседании сторон, подписывающих тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхо-

вания Челябинской области, при участии представителей регионального ТФОМС, Министерства здравоохранения Челябинской области, страховых медицинских организаций, Челябинской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ и Медицинской палаты Челябинской области.

Увеличение финансирования медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования направлено на сохранение финансовой стабильности медицинских организаций и повышение доступности и качества бесплатной медицинской помощи, оказываемой населению по полису ОМС.

+ В зоне ответственности +

Отпуск и полис.

Что нужно знать отдыхающему

Летний период – для большинства россиян долгожданное время отпуска, а значит, путешествий и туристических поездок. По результатам опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения, проведенного весной 2018 года, в наступившем отпускном сезоне около 35% россиян собираются в путешествие по России: на Черноморское побережье Кавказа, в Крым и другие регионы страны. Одной из неприятностей, с которой зачастую можно столкнуться на отдыхе, становится необходимость в получении медицинской помощи. Обострение заболевания, травма или отравление потребуют консультации специалиста, а родная поликлиника находится за тысячи километров от места пребывания гражданина. Что делать, если в отпуске понадобилась помощь врача? Каковы правила получения медицинской помощи за пределами домашнего региона? Об этом и не только «Pro-ФОМС» подготовил полезную информацию для тех, кто собирается в путь.

Текст: Дина Кравченко

Необходимо начать с того, что практически каждый гражданин нашей страны имеет полис обязательного медицинского страхования – документ, который гарантирует оказание бесплатной медицинской помощи. Полис действует на всей территории России, поэтому собираясь в поездку по стране, необходимо обязательно взять полис с собой. При этом важно удостовериться, что ваш полис – действующий. Жителям Челябинской области сделать это можно не выходя из дома с помощью специального сервиса на сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области <http://foms74.ru> в разделе «Поиск и проверка готовности полиса». Если программа ваш полис не найдет, значит, документ необходимо поменять, обратившись в любую страховую медицинскую организацию, действующую в сфере ОМС региона. Их наименование и актуальные адреса пунктов выдачи полисов также можно найти на сайте фонда. Отметим, что полис ОМС обязательно подлежит замене, если вы сменили личные данные: фамилию, имя, отчество или пол.

Второй шаг – записать в телефон несколько важных номеров. Прежде всего, номер единого контакт-центра в сфере ОМС. В Челябинской области это номер **8-800-300-10-03**. Кроме того, взять с собой стоит номер телефона страхового представителя, который указан в каждом полисе ОМС.

Напомним, что страховые представители – специалисты страховых компаний, основной функцией которых является информационное сопровождение пациентов по вопросам оказания медицинской помощи, обеспечение и защита их прав при обращении в медицинскую организацию. При обращении по данным телефонам граждане могут получить консультативную помощь по вопросам выбора и замены страховой компании, врача и медицинской организации, порядке получения различных видов медицинской помощи в рамках базовой и территориальной программ обязательного медицинского страхования и др.

Итак, документы собраны, можно отправляться в путь. Какие проблемы со здоровьем могут поджидать отдыхающих?



Рис. 1

Страховые медицинские организации, работающие в системе ОМС и входящие в состав Всероссийского союза страховщиков, подготовили рейтинг наиболее частых проблем со здоровьем, с которыми россияне сталкиваются в отпуске на территории РФ (рис. 1).

Таким образом, если в отпуске вы все-таки заболели, и вам понадобилась медицинская помощь, необходимо в первую очередь обратиться с паспортом и полисом в ближайшее медицинское учреждение, которое работает в сфере ОМС – это практически все муниципальные и государственные учреждения здравоохранения, а также некоторые федеральные, ведомственные учреждения и частные центры.

Порядок оказания медицинской помощи по полису ОМС, в том числе перечень заболеваний, лечение которых осуществляется бес-

платно на всей территории РФ, содержится в Базовой программе обязательного медицинского страхования. Данный документ обязателен для исполнения во всех медицинских организациях сферы ОМС.

В зависимости от диагноза и состояния пациента, ему должна быть оказана качественная медицинская помощь в поликлинике, дневном или круглосуточном стационаре абсолютно бесплатно. Отметим, что экстренная медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни пациента, оказывается незамедлительно вне зависимости от наличия у больного каких-либо документов.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования опубликовал перечень нарушений, которые наиболее часто встречаются в период отпусков (рис. 2).

Особо отметим, что если в медицинской организации по месту временного пребывания по каким-то причинам требуют заплатить за лечение или отказывают в медицинской помощи, то необходимо незамедлительно обратиться в администрацию медицинского учреждения или к своему страховому представителю.

Гражданам также необходимо помнить, что если они переезжают в другой регион на постоянное место жительства, им необходимо осуществить выбор страховой компании в новом регионе. Для этого необходимо обратиться с паспортом, полисом и СНИЛС в выбранный офис страховой компании и написать соответствующее заявление. Перечень страховых компаний, работающих в сфере ОМС субъекта РФ, в обязательном порядке размещен на сайте местного ТФОМС.

ТОП-10 НАРУШЕНИЙ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ПЕРИОД ОТПУСКОВ, С КОТОРЫМИ РОССИЯНЕ ОБРАЩАЮТСЯ В СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ:

- 1) Отказ в оказании неотложной медицинской помощи (оказывается при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронической болезни без явных признаков угрозы жизни пациенту) в связи с тем, что гражданин, находясь в другом регионе, забыл полис ОМС дома;
- 2) Требование переоформления полиса на территории временного пребывания (в случае, если изменение места жительства не превышает срок одного месяца);
- 3) Требование оплаты оказанных услуг, входящих в систему ОМС при предъявлении полиса из другого региона;
- 4) Отказ в оказании медицинской помощи на дому при предъявлении полиса из другого региона;
- 5) Отказ в повторном приеме/ приеме узкого специалиста при предъявлении полиса из другого региона;
- 6) Отказ в открытии/закрытии больничного листа при предъявлении полиса из другого региона;
- 7) Отказ оказания или требование оплаты медицинской помощи при острой зубной боли при предъявлении полиса из другого региона;
- 8) Перевод из медицинской организации в медицинскую организацию по месту жительства;
- 9) Отказ в предоставлении медицинской помощи детям в отсутствие законных представителей или отсутствие доверенности у сопровождающего лица на право дачи информированного добровольного согласия на лечение ребенка;
- 10) Введение в заблуждение застрахованного лица, перерегистрация на страховую компанию данного региона без согласия застрахованного.

Рис. 2

+ В зоне ответственности +

Пожилых нужно лечить по-особому

Чувствовать себя здоровым, способным вести полноценную активную жизнь, не будучи скованным болезнями, человеку необходимо в любом возрасте, включая старость. Большое значение здесь имеет оказание медицинской помощи пожилым пациентам. Об этом рассказывает заведующий гериатрическим отделением городской клинической больницы №11 г. Челябинска Александр Дударев:

Текст: Ольга Титова
Фото: Даниил Уфимцев

– Как правило, наши пациенты – люди старше 70–75 лет. Это особая категория больных. В старшем возрасте нередко развиваются заболевания, снижающие качество жизни, с тенденцией к хроническому течению: гипертония, проблемы с сосудами, нарушения в работе опорно-двигательного аппарата, пищеварительной системы. Зачастую болезни протекают в стертой либо атипичной форме. Многие больные имеют целый «набор» заболеваний, которые взаимно отягощают друг друга.

Гериатрия (от греч. *iatreia* – лечение) – область клинической медицины, изучающая диагностику, лечение и профилактику заболеваний людей пожилого и старческого возраста.

Серьезной проблемой людей пожилого возраста является синдром старческой астении, который в той или иной степени мы выявляем у многих наших пациентов. Говоря простым языком, старческая астения (от англ. *Frailty*) – это хрупкость. Происходят изменения в костно-мышечной, центральной нервной, иммунной и других системах организма. Снижается физическая активность, человек становится хрупким, уязвимым от окружающей действительности, нуждается в уходе. Старческая астения включает в себя более 85 различных синдромов, таких как общая слабость, медлительность, беспричинная потеря веса, падения, ухудшение памяти, слуха, зрения, недержание мочи, депрессии и т.д. Могут возникать и психические нарушения, сосудистая деменция: человек начинает путать числа и даты, постепенно утрачивает социальные навыки, способность к самообслуживанию. В результате, вместо того, чтобы достойно прожить старость, он медленно угасает, теряя качество жизни.

Старческая астения – не синоним старения, а его неблагоприятный вариант, способный привести к инвалидности и преждевременной смерти.



Александр Дударев,
заведующий гериатрическим
отделением городской клинической
больницы №11 г. Челябинска

К сожалению, сегодня астении подвержены более половины пожилых людей, при этом она может наблюдаться и у относительно нестарых пациентов, 60–65 лет, особенно после перенесенных тяжелых заболеваний.

С помощью специальных шкал оценки мы обязательно тестируем всех больных, поступающих к нам в отделение, для выявления либо исключения синдрома, определяем степень его тяжести. От этого зависит и подход к коррекции состояния пациента. Синдром старческой астении может быть обратим: в большинстве случаев можно предупредить его дальнейшее неблагоприятное развитие, возникновение осложнений, восстановить самостоятельность и активность человека, улучшить качество жизни.

Больные пожилого и старческого возраста требуют особенного медицинского подхода: им нужны иные методы лечения, диагностики, реабилитации, нежели для молодых больных, иные дозы и принципы назначения лекарственных препаратов и процедур и т.д. Лечение таких больных должен обязательно заниматься врач-гериатр, который имеет специальные знания и навыки и может назначить адекватную терапию, учитывая возраст, сочетанные заболевания пациента. К примеру, пожилым людям необходимо принимать одновременно несколько лекарственных препаратов, при этом схема лечения должна быть такой, чтобы обеспечить наибольшую эффективность при сведении к минимуму побочных эффектов, риска осложнений.

Спектр видов медицинской помощи, которую мы готовы оказать нашим пациентам, достаточно широк: от консультативного приема гериатра в поликлинике до лечения в круглосуточном стационаре. У нас хорошая лечебно-диагностическая база.



С января 2018 года в системе обязательного медицинского страхования впервые установлен специальный тариф на основе клинко-статистической группы «Старческая астения» для наблюдения пациентов пожилого и старческого возраста. Средства за оказанную медицинскую помощь направляются в медицинские организации и структурные подразделения медицинских организаций, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия». Медицинскую помощь по данному профилю в Челябинской области оказывает восемь медицинских организаций. В Челябинске это Городская клиническая больница №11, Городская клиническая больница №6 и Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн, в Магнитогорске – АНО «ЦКМСЧ», Городская больница №1 им. Дробышева и Городская больница №2, в Миассе – Городские больницы №1 и №2.

Больные проходят все исследования, включая лабораторные анализы, ЭКГ, УЗИ, получают необходимые лекарства. В ряде случаев наших пациентов прямо в отделении консультируют узкие специалисты: кардиолог, гинеколог, невролог, эндокринолог и другие. Пациенты имеют возможность пройти реабилитацию после тяжелых заболеваний, укрепить здоровье в кабинетах физиолечения: к их услугам лечебная физкультура, массаж, спелеошахта.

В целом у нас есть все, что необходимо для комфортного лечения пожилого человека. Отделение полностью отремонтировано, все палаты двухместные с отдельным санузлом, полноценное питание. В нашем отделении 45 коек, мы пролечиваем в среднем около 80 больных в месяц. Пациенты направляются участковыми терапевтами по показаниям (после перенесенных острых состояний: инфарктов, инсультов, пневмоний в стадии компенсации, с хроническими заболеваниями и т.д.) из всех больниц города, кроме Metallurgicalского района.

В лечении пожилых пациентов основная цель – не вылечить все болезни, а уменьшить их проявления, компенсировать нарушенные функции организма, максимально продлить период активности и хорошего самочувствия, тем самым сохранив и улучшив качество жизни. Наши врачи дают рекомендации по питанию, оптимальным физическим нагрузкам, с учетом возраста и состояния здоровья, а также консультируют родственников в вопросах поддержки и ухода за ослабленным пожилым пациентом.

Мы стараемся делать больше, чем предусмотрено стандартами оказания медицинской помощи. Наши специалисты не только умеют лечить. Для пожилых пациентов особенно важен и правильный психологический максимально доброжелательный подход. Пожилые люди – как дети, им нужны особое внимание, терпение, забота и поддержка. Им очень важно, чтобы их выслушали, проявили участие, поддержали добрым словом, улыбкой, порадовали комплиментом... Вот эта особая любовь к пациентам в нашей профессии нужна ничуть не меньше, чем правильное лечение.

ОТЗЫВЫ ПАЦИЕНТОВ:

Миляуша Халиловна, 87 лет: *Очень нравится здесь. Хорошие врачи, все внимательно относятся. Я теперь и чувствую себя намного лучше. Большое спасибо, что есть такое отделение специально для нас, пожилых.*

Мария Федоровна, 78 лет: *Я здесь только второй день, но нет никакого дискомфорта от того, что я не дома, а в больнице. Весь персонал очень доброжелательный, внимательный. Сделали все назначения. Здесь чистота, тишина, спокойная обстановка.*

Антонина Яковлевна, 82 года: *Здесь такое внимание к нам, не только назначают лечение, но и заботятся как о родных. Мы всем довольны.*



+ Ход реформы +

В Челябинске открылись две новые поликлиники

Губернатор Челябинской области Борис Дубровский побывал в поликлинике областной клинической больницы, на модернизацию которой по решению главы региона было выделено порядка 160 миллионов рублей из областного бюджета.

По материалам <http://gubernator74.ru/> и <https://cheladmin.ru/>

«Улучшение качества медицинского обслуживания – эта та задача, которую поставил президент России Владимир Владимирович Путин, мы должны очень системно работать над ее выполнением. За несколько лет в Челябинской области введено в эксплуатацию или реконструировано сразу несколько знаковых для нашего региона объектов, поликлиника областной клинической больницы относится к их числу. Очень важно, чтобы медицинские услуги здесь оказывались на самом современном качественном уровне, а посетителям было удобно и комфортно» подчеркнул **Борис Дубровский**.

30 млн рублей было вложено в оснащение поликлиники, в реконструкцию здания было инвестировано около 130 миллионов рублей. Средства пошли на возведение пристроя со стороны главного входа – 5 этажей, а также при-

стройка за основным зданием к западному фасаду, который соединил поликлинику с административным корпусом №2. Строители произвели также частичную перепланировку помещений в существующем здании поликлиники.

Напомним, что реконструкция старого здания поликлиники началась в марте 2017 года. Здание проектировалось и строилось в 50-е годы прошлого века. По старым стандартам лифты не были предусмотрены, поэтому пришлось пристраивать дополнительное помещение для шахты подъемников. Общая площадь поликлиники увеличилась до 5 тысяч кв. метров.

Благодаря реконструкции вдвое увеличилась пропускная способность учреждения. Если раньше здесь могли принимать 500 пациентов в смену, то теперь эта цифра выросла до 1000–1100 человек, а количество специалистов, ведущих прием в поликлинике возросло с 75 до 150.

Кроме того, в Челябинске на базе Детской городской клинической больницы №1 открылась муниципальная детская стоматология. По адресу ул. Культуры, 57 в рамках ОМС теперь будут принимать детей Тракторозаводского и Калининского районов.

До открытия нового отделения помощи детскому населению, территориально прикрепленному к ДГКБ №1, оказывалась в стоматологических кабинетах пяти различных больниц



Стоматологическое отделение ДГКБ №1 г. Челябинска

и поликлиник. Маленькие пациенты и их родители были вынуждены ездить для получения стоматологической помощи на северо-запад и в Металлургический район, что это вызывало массу жалоб.

После осуществления процедуры слияния нескольких детских учреждений Тракторозаводского района в одно, были выделены средства на организацию доступной стоматологической медицинской помощи детям, прикрепленным к первой детской больнице. Из бюджета города Челябинска на эти цели направлено порядка 6,8 миллионов рублей.

На бюджетные средства были проведены ремонтные работы и закуплено медицинское оборудование. Для оказания помощи детям приобрели 3 стоматологические установки со встроенными негатоскопами, рентгеновский дентальный аппарат с принадлежностями, радиовизиограф и прочее медицинское оборудование на сумму 4,9 миллионов рублей. На ремонт направили почти 1,9 миллионов рублей.

В настоящее время завершается организация работы стоматологического отделения на базе ДГКБ №1, где будет осуществляться терапевтическая и хирургическая стоматологическая помощь на 5 креслах в 2 смены. У

больницы появилась возможность увеличить объем предоставляемой стоматологической медицинской помощи детскому населению практически в три раза. Отметим, на сегодняшний день к МАУЗ ДГКБ №1 территориально прикреплено более 52 тысяч детей, проживающих на территории Тракторозаводского и Калининского районов.

«Мы получили возможность оказывать дополнительные виды стоматологической помощи, то есть не только хирургическую и терапевтическую, но и ортодонтическую и ортопедическую. Это совершенно новые для нашего отделения виды помощи, например, исправление прикуса и все возможные виды имплантации. Все эти услуги будут оказываться нашим пациентам бесплатно, по линии ОМС», – подчеркнула заместитель главного врача ДГКБ №1 **Наталья Грищенко**.

Записаться на прием в новое стоматологическое отделение ДГКБ №1 можно через сайт, портал Госуслуг и по единому номеру телефона **729-51-91**.

Отметим, что обе поликлиники осуществляют свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области.



Поликлиника ЧОКБ

+ ТФОМС на страже ваших прав +

Как перейти из детской поликлиники во взрослую

Амбулаторно-поликлиническая помощь в системе обязательного медицинского страхования детям от 0 до 17 лет включительно оказывается детскими поликлиниками (отделениями) по территориальному принципу. По достижении 18 лет необходимо перейти в медицинскую организацию общей сети, то есть взрослую поликлинику по месту жительства.

Текст: Ольга Титова

Перевод застрахованного по ОМС гражданина для оказания амбулаторно-поликлинической помощи из детского ме-

дицинского учреждения во взрослое регламентирован приказом Минздрава РФ от 05.05.1999 № 154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста».

В соответствии с этим документом, перевод детей, достигших 18-летнего возраста, и медицинской документации на них осуществляется ежеквартально по графику и в сроки, установленные совместным приказом главных врачей двух амбулаторно-поликлинических учреждений или приказом главного врача городской или районной больницы.

Здоровые подростки передаются во взрослую поликлинику заочно, то есть гражданам для перевода ничего делать не

нужно. Детская медицинская организация самостоятельно оформляет и передает в амбулаторно-поликлинические учреждения общей сети все необходимые документы: переводной эпикриз, заполняет сведения о сделанных прививках и вносит данные в компьютер, а сам перевод оформляется актом. Списки подлежащих переводу подростков находятся как во взрослой, так и в детской поликлиниках.

Вместе с тем, передача подростков, состоящих на диспансерном учете, осуществляется очно, после прохождения медицинской комиссии. Таких подростков ведущий отделением детской поликлиники передает соответствующим специалистам, входящим в состав комиссии по приему

подростков во взрослой медицинской организации. Врачи комиссии осматривают больных своего профиля, оценивают состояние здоровья, оформление представленной документации. Специалист, принявший подростка на диспансерный учет, обеспечивает его дальнейшее наблюдение.

Когда гражданин обратится во взрослую поликлинику по месту прикрепления, его карта уже будет находиться в регистратуре, и пациент получает возможность посетить участкового врача, узких специалистов, пройти необходимые диагностические исследования. Первую диспансеризацию во взрослой поликлинике молодые люди смогут пройти в 21 год, так как в 18 лет ее обычно проходят в детской.

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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№7 (76), июль 2018 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:
РА PRO. Копейск, ул. Сутягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №38649
Подписано в печать: 20.07.2018 г. по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 23.07.2018 г.