



+ Ход реформы +

Новое медицинское оборудование поможет в борьбе с заболеваниями

Больницам и поликлиникам Челябинской области из средств ОМС выделено более 50 млн рублей на приобретение и ремонт дорогостоящего и востребованного медицинского оборудования.

Текст: Дина Кравченко
Фото: Даниил Уфимцев

Обновление и модернизация материально-технической базы в рамках конкретной медицинской организации — важная задача в сфере здравоохранения, поскольку эффективное функционирование диагностической аппаратуры и грамотная ее эксплуатация являются одним из определяющих факторов, приводящих к повышению объема и уровня оказания медицинской помощи, а также снижению стоимости медицинских услуг. В результате улучшаются показатели работы медицинского учреждения, повышается уровень выявления заболеваний и эффективность проведения профилактических мероприятий.

Если ранее техническое перевооружение медицинских учреждений было возможно преимущественно за счет средств бюджета или доходов от внебюджетной деятельности, то в 2016 году Правительство РФ ввело новые правила использования нормированного страхового запаса территориальных фондов ОМС, которые разрешили приобретение и ремонт медицинского оборудования за счет средств фонда.

«Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования стало новым направлением расходования средств фонда в 2016 году, — поясняет директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалева. — На эти цели в течение 2016 — первого полугодия 2017 года было распределено в общей сложности более 50 млн. рублей. В первую очередь, речь идет о приобретении цифровых флюорографов для медицинских учреждений, расположенных в сельской местности. Новое оборудование поможет медучреждениям малых населенных пунктов в выполнении стандартов и порядков оказания первичной медико-санитарной помощи населению, а также позволит повысить доступность и качество диагностических мероприятий и усилить профилактическую работу».

В 2016 году цифровые флюорографы были закуплены для 5 больниц, кроме того, по заявкам медицинских организаций были приобретены маммограф, видеоколоноскоп, автоматический гематологический анализатор и др., всего 10 единиц дорогостоящей техники.

«Несмотря на сравнительно небольшую численность населения нашего муниципального района, мы наблюдаем высокий уровень распространения социально значимых заболеваний, — рассказывает главный врач Октябрьской центральной районной больницы Александр Иванов. — Поэтому проведение флюорографии играет важную



роль в скрининговом обследовании населения. Прежний флюорографический аппарат был введен в эксплуатацию ещё в 2006 году и за 10 лет полностью выработал свой ресурс, кроме того, его программное обеспечение уже не поддерживалось производителем. Остро встал вопрос о замене аппарата. За счет средств ОМС нам был поставлен новый современный флюорографический аппарат с обновленным программным обеспечением, возможностью цифровой обработки снимков и улучшенной визуализацией изображения. При этом рабочее место рентгенлаборанта оснащено переговорным устройством и видеокамерой. Новое оборудование стало настоящим спасением для врачей и существенно увеличило качество и безопасность проведения рентгенографических исследований: минимизирована лучевая нагрузка на пациента, уменьшено время, необходимое для получения снимка, что очень актуально, прежде всего, для пожилых людей, которым теперь не приходится надолго задерживать дыхание при прохождении флюорографии».

За несколько месяцев эксплуатации новая техника уже доказала свою эффективность: выявлено 14 случаев заболевания пневмонией, 6 — плевритом, 7 — туберкулезом, 5 случаев онкологии и т.д.

Для того чтобы минимизировать риски развития заболеваний, врачи единогласно призывают население к регулярному прохождению профилактических мероприятий. Для взрослого населения предусмотрена государственная программа

диспансеризации, которая включает широкий спектр обследований и консультации ряда специалистов. К информированию жителей области о необходимости прохождения профилактических мероприятий с начала года активно подключились и страховые компании, которые приглашают на диспансеризацию через sms-оповещения, телефонные звонки, почтовую рассылку и социальную рекламу в общедоступных местах. В свою очередь, обеспечение медицинских учреждений новым медицинским оборудованием позволит сократить время и повысить доступность прохождения необходимых обследований.

Техническое оснащение медицинских учреждений помогает улучшить качество оказания медицинской, в том числе профилактической помощи не только взрослому, но и детскому населению области. «Осенью прошлого года наша поликлиника, единственная в городе, которая обслуживает 29 тыс. детей, осталась без аппарата ультразвуковой диагностики, — рассказывает главный врач Детской городской поликлиники №1 г. Копейска Татьяна Олюнина. — Мы сразу столкнулись с трудностями при проведении профосмотров детей, появились жалобы пациентов. Нам выделили необходимые средства на приобретение аппарата УЗИ высокого класса».

Врач ультразвуковой диагностики медучреждения Татьяна Веденская отмечает, что с появлением новой техники существенно улучшились как условия работы врачей, так и оказание медицинской помо-

щи пациентам: увеличился объем проводимых исследований, вырос поток пациентов, следовательно, снизились очереди. Кроме того, новый аппарат позволяет проводить более широкий спектр обследований, поэтому врачи начали активно использовать новые методы диагностики. К примеру, прибор позволяет проводить ультразвуковое исследование желудка, которое является более щадящей по сравнению с ФГС процедурой, следовательно, легче переносится маленькими пациентами. Введение в эксплуатацию нового ультразвукового сканера привело к увеличению количества и качества профосмотров детей, что существенно усилило профилактическую работу по выявлению социально значимых и хронических заболеваний детского населения округа.

В 2017 году будет продолжена реализация мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования за счет средств ОМС. В течение 1 полугодия 2017 года для трех медицинских учреждений области уже закуплены цифровой флюорограф, проекционная машина и переносная ультразвуковая система экспертного класса. Еще более 10 единиц техники будет отремонтировано и введено в строй. Как рассчитывают специалисты, новая аппаратура позволит не только увеличить доступность проводимых исследований, но и повысить их качество, а, значит, выявить больше заболеваний на ранней стадии, не допуская развития негативных последствий для здоровья жителей области.

+ Информация для пациентов +

Правила получения бесплатной медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования



Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) — документ, который гарантирует гражданину право получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

МНЕ НАДО

- Медицинские показания к проведению обследования или лечения установлены лечащим врачом.
- Медицинская услуга входит в стандарты и порядки оказания медицинской помощи.

Бесплатно по полису ОМС.

Я ХОЧУ

- Медицинские показания к проведению обследования или лечения отсутствуют.
- Медицинская услуга не входит в стандарты и порядки оказания медицинской помощи.

За счет личных средств граждан.



ПО ОМС ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ:

Первичная медико-санитарная помощь

включает лечение большинства распространенных заболеваний, травм, отравлений и т. д., проведение санитарных противоэпидемических мероприятий, наблюдение за течением беременности, медицинскую профилактику

Специализированная медицинская помощь

включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний, требующих использования сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию

Высокотехнологичная медицинская помощь —

лечение с использованием сложных и уникальных методов лечения, разработанных на основе достижений медицинской науки и техники

Скорая медицинская помощь

оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Права граждан на получение бесплатной медицинской помощи по ОМС обеспечивают и защищают страховые представители —

специалисты страховых компаний, осуществляющие информационное сопровождение пациентов на всех этапах оказания им медицинской помощи.



ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ

Оказание медицинской помощи в поликлинике осуществляется по территориально-участковому принципу или в выбранном медицинском учреждении.



СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ:

Не более 2 часов с момента обращения —	оказание первичной неотложной помощи
Не более 24 часов —	ожидание приема участковых врачей
Не более 14 календарных дней —	ожидание приема «узких» специалистов
Не более 14 календарных дней —	ожидание диагностических инструментальных и лабораторных исследований (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, УЗИ)
Не более 30 календарных дней —	ожидание компьютерной, магнитно-резонансной томографии и ангиографии

ЕДИННЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

8-800-300-10-03 (звонок бесплатный)

Получение консультации специалиста Фонда или страховой компании по вопросам:

- оказания бесплатной медицинской помощи по ОМС;
- порядка получения/замены полиса ОМС;
- выбора врача, медицинской организации и страховой компании по ОМС.

ГРАФИК РАБОТЫ КОНТАКТ-ЦЕНТРА:
Пн.-чт.: с 08:30 до 17:30; Пт.: с 8:30 до 16:15
В выходные дни: режим приема записей

ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЦИЕНТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ

- СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**
- Консультирует по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи, соблюдения прав граждан в рамках ОМС;
 - Решает вопросы получения доступной и качественной медицинской помощи;
 - Сопроводяет при проведении диспансеризации;
 - Информрует о стоимости оказанных за счет государства медицинских услуг;
 - Помогает устно и письменно обращаться к гражданам;
 - Оформляет полисы ОМС.



ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ



Госпитализация в стационар

- **Экстренная госпитализация:** Осуществляется при состоянии, угрожающем жизни, здоровью пациента, службой скорой медицинской помощи (время ожидания не должно превышать 20 минут с момента вызова) или при самостоятельном обращении гражданина.
- **Плановая госпитализация:** Сроки ожидания плановой госпитализации, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, составляет не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ
Бесплатно предоставляется лекарств, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, ежегодно утверждаемый распоряжением Правительства РФ.



ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЦИЕНТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ

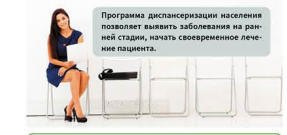


СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:

- консультирует по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи, соблюдения прав граждан в рамках ОМС;
- консультирует по вопросу права выбора медицинской организации при получении медицинской помощи в стационаре;
- контролирует очередность и доступность медицинской помощи, своевременность госпитализации;
- уполном. у пациентов причины несоответствия госпитализации. При необходимости способствует смене даты госпитализации;
- контролирует соблюдение прав пациента, участвует в решении спорных ситуаций, возникающих при лечении в стационаре.



ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ



- Программа диспансеризации населения позволяет выявить заболевания на ранней стадии, начать своевременное лечение пациента.
- 1. Обследование включает (1-й этап диспансеризации):**
- осмотр терапевтом и анкетирование пациента;
 - исследование в зависимости от возраста и пола гражданина: анализ крови и мочи, электрокардиографию, флюорографию, маммографию, УЗИ брюшной полости и малого таза.
- С целью доп. обследования и уточнения диагноза дополнительно проводится (2-й этап диспансеризации):
- осмотры: офтальмолога, невролога, оториноларинголога, акушера-гинеколога, уролога, хирурга и др.;
 - исследование: желчного пузыря, трахея, органов дыхания, сосудов и др.
- 2. Диспансеризация проводится 1 раз в три года.** В календарном году диспансеризацию могут пройти граждане, которые в течение этого года исполняется полные 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54 и более лет.
- Для проведения диспансеризации необходимо обратиться в свою поликлинику с паспортом и полисом ОМС.

ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ



- СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**
- организует информирование граждан о возможности прохождения диспансеризации (обзов, смс-информирование и т. д.);
 - контролирует качество и своевременность проведения диспансеризации;
 - проводит телефонный опрос лиц, не прошедших диспансеризацию, выясняет причины отказов от её прохождения;
 - ведет учет лиц, нуждающихся по итогам диспансеризации в дальнейшем лечении.



ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА ОБЯЗАНЫ:

- 1) предъявлять полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи;
- 2) осуществлять выбор страховой компании в сфере ОМС;
- 3) уведомить страховую компанию об изменении ФИО, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение 1 месяца со дня изменений;
- 4) осуществить выбор страховой компании по новому месту жительства в течение 1 месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой компании, в которой ранее был застрахован гражданин.

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА ИМЕЮТ ПРАВО НА:

- 1) бесплатное получение медицинской помощи при наступлении страхового случая в объеме, установленном программами ОМС;
- 2) замену страховой компании один раз в течение года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения деятельности страховой компании;
- 4) выбор поликлиники не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства);
- 5) выбор участкового врача не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены поликлиники);
- 6) защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ В СФЕРЕ ОМС ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ:

ООО «Аль-фа Страхование-ОМС»	www.alfastrahoms.ru
ООО СК «АСТРА-МЕТАЛЛ»	www.astrametall.ru
ООО «СК «Ингосстрах-М»	www.ingos-m.ru
АО «СК «СОГАЗ-Мед»	www.sogaz-med.ru
ООО «СК РЕСО-Мед»	www.reso-med.com

ПОЛЕЗНЫЕ СЕРВИСЫ НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ФТОМС ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

[WWW.FOMS74.RU:](http://WWW.FOMS74.RU)

1. Проверка действительности полиса ОМС (по номеру полиса или по номеру документа, удостоверяющего личность). Программа покажет информацию о полисе ОМС, медицинской организации, к которой прикреплен пациент, ФИО лечащего врача.
2. Проверка готовности полиса ОМС по номеру временного свидетельства медицинской помощи.
3. Поиск медицинской организации по видам и условиям оказания медицинской помощи.
4. Перечень страховых компаний в сфере ОМС Челябинской области.
5. Актуальные адреса пунктов выдачи полисов.
6. Информация о порядке получения полиса, правах и обязанностях граждан в сфере ОМС.
7. Информация о стоимости медицинской помощи в сфере ОМС.
8. Возможность отправить обращение через интернет-приемную.

+ В зоне ответственности +

Сахарный диабет у ребенка: полноценная жизнь под контролем

Среди болезней эндокринной системы у детей сахарный диабет является наиболее значимой, тяжелой и требующей особого внимания патологией. Диабет может проявиться в любом возрасте: встречается у грудничков, детей дошкольного возраста и подростков. Детский диабет так же, как и у взрослых, имеет хроническое, пожизненное течение и нередко вызывает тяжелые осложнения, поэтому важно своевременно выявить заболевание и принять необходимые меры для его адекватного контроля.

Текст: Ольга Титова
Фото: Даниил Уфимцев

Главный внештатный детский эндокринолог Министерства здравоохранения Челябинской области, заведующая эндокринологическим отделением Челябинской областной детской клинической больницы Ирина Гунбина рассказала о том, почему возникает диабет у детей, как распознать его симптомы и что необходимо маленьким пациентам с этим диагнозом для полноценной жизни.

+ Причины детского диабета

У детей в большинстве случаев развивается сахарный диабет 1-го типа, имеющий аутоиммунную природу, инсулинозависимый, в основе которого лежит абсолютная инсулиновая недостаточность. Реже у детей встречается сахарный диабет 2-го типа, как правило, ассоциированный с ожирением; диабет, связанный с генетическими синдромами и другие редкие типы. Сегодня около 800 детей в Челябинской области находятся на учете с диагнозом «сахарный диабет».

Основная причина сахарного диабета 1-го типа - генетическая предрасположенность. Также среди провоцирующих факторов можно назвать малоподвижный образ жизни, неправильное питание и переадаптацию, в том числе чрезмерное употребление сладкой пищи, инфекционные заболевания.



Ирина Гунбина,
главный внештатный
детский эндокринолог
Министерства здравоохранения
Челябинской области,
заведующая эндокринологическим
отделением Челябинской областной
детской клинической больницы

Спровоцировать развитие диабета у ребенка может стресс. По нашим наблюдениям, большое количество детей поступает к нам в отделение в сентябре-октябре – это первоклассники, и летом, в пору экзаменов.

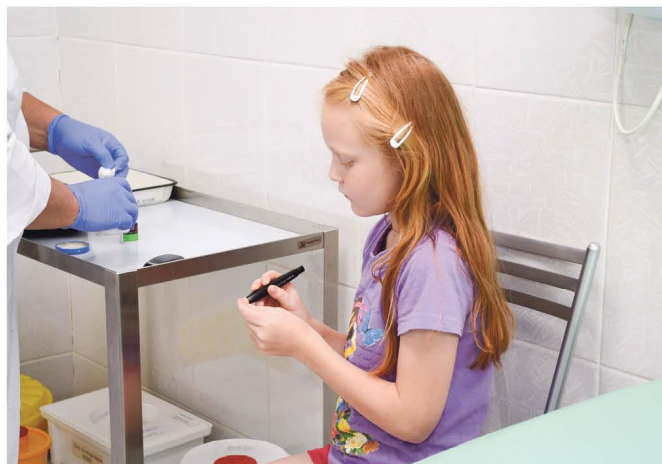
В любом случае инфекции, стрессы и большое количество съеденных конфет – это, повторюсь, только провоцирующие факторы. Даже при их отсутствии диабет проявит себя, и это лишь вопрос времени, потому что аутоиммунный процесс в организме запущен. Заболевание может протекать незаметно в течение нескольких лет, пока работают компенсаторные механизмы. Клиника диабета появляется, когда 90–95% клеток поджелудочной железы, которые вырабатывают гормон-инсулин, уже погибли и их восстановление невозможно.

+ Как понять, что у ребенка диабет

Детей, больных сахарным диабетом, в нашем регионе становится все больше, и поэтому привлечение внимания родителей к этой проблеме с целью раннего выявления и своевременного лечения заболевания – одна из наших основных задач.

Сахарный диабет у детей обычно имеет выраженные, очевидные симптомы. Насторожить должны вдруг появившаяся у ребенка неутолимая жажда, учащенное мочеиспускание (до 20 раз в день), иногда ночное недержание мочи, повышенный аппетит и при этом снижение массы тела, головные боли, слабость, утомляемость.

У совсем маленьких детей впервые диабет может проявляться клиникой, сходной с



инфекционно-токсическим шоком: бывают и боли в животе, и многократная рвота, выраженные симптомы интоксикации, поэтому такие дети иногда попадают в хирургию, иногда в инфекционное отделение. Но, как правило, диабет диагностируется в первые сутки по анализу сахара крови. Так, совсем недавно произошел очень показательный случай. По санитарной авиации из районной больницы к нам был доставлен ребенок в крайне тяжелом состоянии. Малыша привезли без сознания, с клиникой инфекционно-токсического шока, и первое, о чем мы подумали, был менингоэнцефалит. Показатель сахара крови при этом был 28 ммоль/л (при норме 3,3 – 5,5 ммоль/л). У грудного ребенка сложно заметить повышенную жажду, учащенное мочеиспускание. Четкого анамнеза не было, кроме того, что ребенок перенес вирусную инфекцию, на фоне которой, вероятно, и начался аутоиммунный процесс. Молниеносно развился шок. И только правильные действия врачей-реаниматологов, инсулинотерапия позволили ребенку полностью восстановиться. Более того, он был выписан в состоянии ремиссии (мы называем его «медовым месяцем диабета») и в инсулине пока не нуждается, но, естественно, должен находиться под постоянным наблюдением эндокринолога.

Родителям, заметившим у своего ребенка симптомы диабета (жажда, частое мочеиспускание, ночное недержание мочи, потеря веса, при этом может быть хороший, а чаще повышенный аппетит), нужно как можно быстрее обратиться к участковому педиатру. Не надо чинить интернет или интерпретировать насторожившие признаки самостоятельно. Только врач подскажет, на что обратить внимание, какой анализ сдать, и при необходимости направит к эндокринологу.

+ Специализированная помощь маленьким диабетикам

Сахарный диабет – это заболевание, требующее постоянного контроля. Дети и подростки с этим диагнозом в большинстве случаев являются инвалидами детства. Лечение диабета – это пожизненные инъекции инсулина, количество которых составляет обычно до 7–8 в сутки, либо использование инсулиновой помпы. Наши дети получают только самые лучшие инсулины. Сегодня мы располагаем инсулинами ультракороткого действия, идеально подходящими для детей. Инсулин вводится под кожу с помощью специальных

шприц-ручек, которые очень удобны в применении, ребенок может самостоятельно управлять ее, устанавливать дозу инсулина и вводить препарат. Кроме того, ребенок должен соблюдать режим питания, избегать частого приема продуктов, которые быстро повышают сахар в крови, контролировать уровень сахара в крови (измерять минимум 4–6 раз в день). Для этого дети имеют современные глюкометры – приборы для определения уровня сахара крови в домашних условиях.

В эндокринологическом отделении ЧОДКБ детям с сахарным диабетом мы выполняем весь комплекс диагностических исследований: определяем гликозилированный гемоглобин и микроальбуминурию – чрезвычайно информативные показатели в профилактике и лечении сосудистых осложнений диабета; устанавливаем инсулиновые помпы, проводим суточное мониторирование гликемии для коррекции инсулинотерапии.

Сейчас мы внедряем дистанционные консультации эндокринолога для детей с сахарным диабетом, в частности, тех, которые получают помповую инсулинотерапию. На сегодняшний день мы уже многим детям и родителям облегчили жизнь, потому что им больше не нужно ездить за 400–500 км каждую неделю, чтобы эндокринолог посмотрел их графики и скорректировал терапию. У пациентов есть возможность с помощью защищенной программы отправить врачу свои показатели для анализа и коррекции, и приезжать на очную консультацию только раз в месяц либо по необходимости. Также больные могут связаться с врачом по телефону в любое время суток.

Огромную роль в компенсации сахарного диабета играет «школа пациента». Успешность лечения, сведение к минимуму риска возникновения осложнений диабета зависит от того, насколько правильным будет образ жизни ребенка и его близких. Этому мы и должны научить. Наши дети уже знают свое заболевание почти на уровне врача – потому что это их жизнь. Важна также психологическая помощь детям и их родителям. Многие, узнав о таком диагнозе, пребывают в состоянии шока. Нужно помнить, что сахарный диабет – это не приговор. Самое главное, принять это заболевание и научиться им управлять. При тщательном соблюдении всех рекомендаций по лечению, питанию, физическим нагрузкам, жизнь ребенка с диабетом практически не будет отличаться от жизни здоровых детей.

+ Справка +

Сахарный диабет (лат. diabetes mellitus) — группа эндокринных заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной недостаточности гормона инсулина, в результате чего развивается гипергликемия — стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого.

Особенности диабета у детей – это его изменчивость и частое развитие тяжелых осложнений, таких как гипергликемия и гипергликемическая кома, гипогликемия и гипогликемическая кома, кетоацидотическая кома. Кроме того, последствиями диабета могут стать поражение кожных покровов, снижение остроты зрения, нарушения работы нервной системы, почек, сердца и сосудов.

+ Здоровый образ жизни +

Команда ТФОМС победила на областном туристическом слете работников здравоохранения

В Аргашском районе на базе отдыха озера Кум-Куль 27 команд продемонстрировали свои спортивные знания, навыки и умения в борьбе за главный приз – Кубок Победителя первого областного туристического слета первичных организаций Профсоюза учреждений здравоохранения Челябинской области.

Текст: Дина Кравченко
Фото: Дина Кравченко, Виктор Катьков

Программа турслета была рассчитана на два дня и включала не только силовые состязания, но и спортивное ориентирование, а также творческие конкурсы.

Первым и самым ответственным испытанием для команд стало прохождение полосы препятствий, состоящей из пяти этапов. На первом этапе участники должны правильно установить стандартную двухскатную палатку и уложить спальный мешок в рюкзак. Далее они отправлялись на параллельные перила, на этом этапе основной задачей было преодоление условной водной преграды: команды проходили по натянутой переправе – канату, держась руками за страховочный канат. На «воздушной переправе» каждому участнику необходимо было переправиться на условный противоположный берег по канату, используя страховочные обвязки. После «воздушной переправы» на четвертом этапе команды прошли «болото». Одним из самых сложных испытаний стало преодоление реки: участникам команды необходимо было на катамаране дойти до контрольной точки и вернуться на берег. Заключительным заданием стало оказание медицинской помощи. Команда должна была продемонстрировать грамотное проведение иммобилизации конечности при переломе голени условному пострадавшему – одному из участников команды.

На каждом этапе полосы препятствий работал судья, который фиксировал время, а

также оценивал качество прохождения испытаний и контролировал соблюдение всех установленных правил, а в случае выявленных нарушений насчитывались штрафные баллы.

«Программа туристического слета достаточно сложная, и без соответствующей подготовки пройти ее проблематично, - рассказывает председатель профкома ТФОМС Челябинской области Сергей Челпанов, - тем не менее, мы были приятно удивлены, что все без исключения участники, в том числе и слабого пола, проявили недюжинное мужество, упорство и волю к победе. Не секрет, что командный дух является основой любого коллектива. Когда работники объединены общей целью, они могут успешно генерировать любые идеи. На таких мероприятиях члены коллектива всегда найдут точки соприкосновения и прекрасно сработаются. Поэтому проводить неформальные встречи, тем более ориентированные на здоровый образ жизни, просто необходимо!».

На второй день соревнований командам было предложено проявить навыки в спортивном ориентировании. С заданной точки участники должны были определить азимут, расстояние и высоту до указанного в карточке ориентира. Спортивную программу соревнований завершила гребля на лодке, которая прошла в виде эстафеты, состоящей из двух этапов. Сначала стартовал экипаж из двух участников команды, который должен был пройти до контрольной точки, вернуться на линию старта и передать эстафету второму экипажу.

Кроме спортивных испытаний командам необходимо было продемонстрировать свои творческие и артистические способности в трех конкурсах: приветствии, визитке и конкурсе поделок из природных материалов.

По итогам туристического слета судейской бригадой были определены победители. Первое место по итогам туристического слета заняла команда «ГТО» ТФОМС Челябинской области. Второе место досталось команде



«Оптимисты» Детской городской клинической больницы №5 г. Челябинска. Почетное третье место заняла команда «Вскрытие покажет» Челябинского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

«Команду «ГТО» к победе на туристическом слете привел, прежде всего, огромный накопленный опыт проведения таких мероприятий, - делится впечатлениями капитан команды Максим Панафидин, - ТФОМС Челябинской области проводил такие мероприятия для своих сотрудников уже три раза. Меня приятно удивила отличная подготовка команд к соревнованиям, все приехали с огромным желанием победить. По поводу творческой части Турслета хочется сказать, что все было на высшем уровне, а из поделок из природных материалов мог бы получиться вполне неплохой музей!».

Также кубки были вручены командам, победившим на отдельных этапах соревнований. Так, лучшей на полосе препятствий стала

команда ТФОМС «ГТО», в спортивном ориентировании на местности победу одержала команда «Ромашка» Областной туберкулезной больницы г.Копейска. В гребле на лодках первое место занял коллектив «Торнадо» Челябинского областного центра реабилитации. Лучшей поделкой из природных материалов было признано творение команды «Врачи, будьте в ночи» ГКБ №1 г. Челябинска. И, наконец, в конкурсе «Визитка» победила команда «Карапузы» ГДБ № 2 г. Златоуста.

Участников туристического слета поздравила председатель обкома Профсоюза работников здравоохранения РФ Нина Ковальчук. Она выразила отдельную благодарность территориальному фонду обязательного медицинского страхования и лично Сергею Челпанову за помощь в организации мероприятия и поблагодарила всех участников за проявленный энтузиазм, позитив и положительный настрой, пообещала сделать туристический слет доброй традицией и проводить его ежегодно.



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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№8 (66), август 2017
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 «Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452045482, г. Челябинск, ул. Липицкая, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №33465
Подписано в печать: 28.07.2017 г.
по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 31.07.2017 г.