



✦ актуально ✦

## Итоги — 2015



**В ТФОМС Челябинской области подвели итоги работы за 2015 год: по сравнению с 2014 годом финансирование бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС увеличилось на 3,5 млрд рублей.**

Текст: Дина Кравченко

В работе Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области можно выделить два основных направления: осуществление стабильного финансирования медицинских учреждений в рамках обязательного медицинского страхования и обеспечение и защита прав застрахованных лиц.

В 2015 году доходы фонда в общей сложности составили 34,9 млрд рублей, что на 17% выше уровня 2014 года. Данные средства были направлены на финансирование территориальной программы ОМС, строительство перинатального центра, оплату медицинской помощи лицам, застрахованным в других субъектах РФ, и единовременные выплаты медицинским работникам в рамках программы «Земский доктор».

Директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская отметила положительные тенденции в развитии амбулаторно-поликлинической помощи, прежде всего, в части организации профилактической работы и оказании неотложной медицинской помощи. Так, в 2015 году ко-

личество амбулаторных посещений с профилактической целью увеличилось более чем на 500 тыс., объем посещений с целью получения медицинской помощи в неотложной форме вырос в 2,3 раза. Данные изменения направлены на сохранение и укрепление здоровья населения, что является одной из приоритетных задач в сфере здравоохранения.

Не менее важным результатом работы в 2015 году стало увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В частности, был существенно расширен перечень методов высокотехнологичной медицинской помощи, оплачиваемых за счет ОМС, и количество медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, с 9 — в 2014 году до 19 — в 2015. В результате количество пациентов, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь, в 2015 году увеличилось в 2,4 раза — с 3 тыс. в 2014 году до 7,3 тыс. в 2015 году.

В течение 2015 года общая численность застрахованных лиц в Челябинской области увеличилась на 5 тыс. человек. При этом подушевой норматив финансирования также увеличился по сравнению с 2014 годом на 10,2% и составил 9,4 тыс. рублей на каждое застрахованное лицо в год.

Как отметила Ирина Михалевская, в течение 2015 года в сфере ОМС региона увеличилось и количество медицинских организаций, в частности, выросло число частных клиник, пожелавших оказывать медицинскую помощь

в рамках ОМС: с 24 в 2014 году до 33 — в 2015-м.

Специалисты фонда продолжают проводить мониторинг уровня заработной платы медицинских работников. В 2015 году средняя зарплата врачей увеличилась на 5,6% и составила 46,9 тыс. рублей в месяц, среднего медицинского персонала — 24,2 тыс. рублей, младшего персонала — 14,5 тыс. рублей. Необходимо отметить, что среднемесячная заработная плата по всем категориям медицинского персонала сложилась выше индикативных показателей, установленных согласно «майским» указам Президента.

«Одним из приоритетных направлений работы фонда остается обеспечение и защита прав застрахованных граждан, — подчеркнула Ирина Михалевская, — в 2015 году из общего числа жалоб, поступивших в фонд и страховые медицинские организации, обоснованными были признаны 137 (37,6%). При этом положительным результатом стало снижение в два раза количества жалоб на необоснованное взимание с граждан личных денежных средств за оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС».

В 2016 году деятельность фонда направлена на сохранение финансовой стабильности системы ОМС Челябинской области, а также проведение совместно с региональным Министерством здравоохранения эффективной работы, направленной на обеспечение доступности и качества бесплатной медицинской помощи.

## Новые правила для «скорой»

**В 2016 году финансирование службы скорой медицинской помощи Челябинской области приведено к единому федеральному нормативу.**

Текст: Дина Кравченко

В 2016 году финансирование службы скорой медицинской помощи Челябинской области приведено к единому федеральному нормативу.

В системе ОМС финансирование службы скорой медицинской помощи осуществляется по подушевому принципу, исходя из количества лиц, проживающих на территории, которую обслуживает подразделение: ежемесячно медицинское учреждение получает сумму финансирования за каждого закрепленного за подразделением человека. И согласно федеральным стандартам, все подразделения скорой помощи должны финансироваться на основе единого норматива.

Напомним, что скорая помощь была включена в систему обязательного медицинского страхования относительно недавно — с 2015 года. До этого времени ее финансирование осуществлялось из средств областной казны, причем объемы финансовых средств, направляемые на содержание подразделений, формировались на основе индивидуального подхода по сметному принципу и существенно различались между собой.

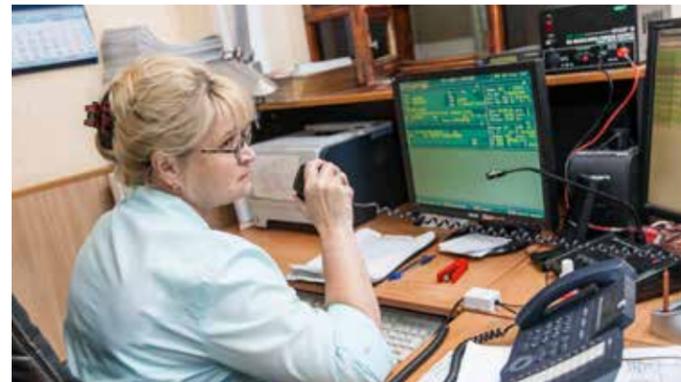
В связи с этим, начиная с 2013 года, основной задачей ТФОМС Челябинской области стал постепенный переход на единые принципы финансирования службы скорой помощи по подушевому нормативу, который предполагает «выравнивание» уровня финансирования всех подразделений скорой медицинской помощи.

Так, в 2014 году из 47 подразделений скорой медицинской помощи, работающих в Челябинской области, фактический уровень финансирования 29-и подразделений был ниже фе-

дерального норматива, а 10-и подразделений — существенно выше, и только у 8-и подразделений примерно соответствовал утвержденному показателю.

«После передачи скорой медицинской помощи на финансирование за счет средств ОМС, подушевые нормативы для подразделений отличались между собой в разы. Такое положение противоречит не только федеральным требованиям, но и принципам справедливости и равенства при осуществлении финансирования медицинской помощи, — говорит директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская, — в 2015 году мы подняли уровень финансирования тех подразделений, которые не дотягивали до федерального норматива, а в 2016 году — привели в соответствие с ним финансирование тех, что значительно превышали норматив. Таким образом, сегодня все подразделения скорой медицинской помощи региона финансируются на основе единого федерального норматива, который составляет 44,3 рубля в месяц за каждого человека, проживающего в зоне обслуживания подразделения».

На протяжении 2015 года мы провели тщательный анализ финансово-хозяйственной деятельности подразделений тех подразделений скорой медицинской помощи, финансирование которых существенно превышало федеральный показатель. В первую очередь, это подразделения г. Златоуста и Сатки. Специалисты указали на неэффективные статьи расходов и дали рекомендации по оптимизации работы службы. Совместно с Министерством здравоохранения региона мы держим ситуацию на контроле и планируем добиться повышения эффективности работы данных служб».



+ ход реформы +

# Лаборатория для каждого

Диагностика практически любого заболевания начинается с проведения лабораторных исследований, результаты которых с высокой точностью позволяют оценить состояние здоровья человека.

Текст: Дина Кравченко

Современная лабораторная диагностика позволяет выявлять различные патологии внутренних органов, инфекционные заболевания, в том числе передающиеся половым путем. Исследования биологических материалов играют важную роль в диагностике заболеваний почек и мочевыводящих путей, органов пищеварительного тракта. В раннем распознавании злокачественных заболеваний помогают исследования крови на присутствие специфических белков - онкомаркеров. Особое значение лабораторные тесты имеют и во время беременности: они способны обнаружить патологические процессы в организме женщины и плода на самых ранних этапах.

Несмотря на всю значимость лабораторных исследований, в течение долгого времени их доступность для населения была ограничена в связи с нехваткой оборудования и квалифицированных специалистов, и, как следствие, невозможностью проводить сложные анализы в большинстве медицинских учреждений. Особенно остро данная проблема стояла для сельской местности, и нашла свое отражение в структуре жалоб, поступающих в ТФОМС Челябинской области и страховые медицинские организации.

В Челябинской области вопрос доступности и качества лабораторных услуг был взят на контроль областными властями, и в 2015 году была организована трехуровневая лабораторная служба. Её задача - дать возможность каждому пациенту получить результаты лабораторных исследований любой сложности в шаговой доступности.

Согласно новой системе, лаборатории первого и второго уровней, которыми располагает большинство медицинских организаций области, ориентированы, в первую очередь, на забор биоматериала, а также проведение наиболее простых, в основном, общеклинических анализов. Для более сложных исследований, они направляют биологический материал пациента в одно из медузречений самого высокого, третьего, уровня: ОКБ № 4 г. Челябинска, ГБ № 4 г. Миасса или Центральную медико-санитарную часть г. Магнитогорска. Перед ними была поставлена задача по организации эффективной работы с прикрепленными территориями в сжатые сроки.



«Проблеме централизации лабораторных исследований уделялось большое внимание Министерством здравоохранения Челябинской области, - отмечает главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области **Ольга Бондаренко**. - И, если вопрос о диагностических базах в г.Челябинске и г.Миассе был решен еще в 2012 году, то судьба централизованной лаборатории южного направления области была определена только в 2015 году. Лабораторная служба Центральной медико-санитарной части г. Магнитогорска не имела опыта работы в условиях централизации и располагала менее производительной аналитической базой. С целью оказания методической помощи, в декабре 2015г. комиссией министерства была проведена проверка лабораторий г.Магнитогорска. Результаты показали преемственность работы между медицинскими организациями. Необходимо отметить, что лаборатории медсанчасти г. Магнитогорска удалось в кратчайшие сроки внести изменения в организацию своей работы и полностью выполнить возросший объем исследований. Четырехмесячная работа клини-

ко-диагностических центров доказала эффективность и целесообразность централизованного подхода к диагностике. Наиболее востребованными оказались исследования на гормоны и онкомаркеры - те анализы, в назначении которых медицинские организации были ограничены в силу разных причин».



Опыт по организации трехуровневой системы лабораторной службы в южной части Челябинской области делится начальник Управления здравоохранения администрации г.Магнитогорска **Елена Симонова**: «Мне, как организатору здравоохранения, создание трехуровневой лабораторной службы представляется наиболее грамотным решением проблемы доступности лабораторных исследований. Обеспечить необходимым лабораторным оборудованием каждый район невозможно. Во-первых, это очень большие затраты, во-вторых, в сельской местности на нем некому работать. Поэтому оказание лабораторных услуг сконцентрировали в трех крупнейших медицинских организациях, а остальные районы прикрепили к ним по территориальному принципу. При этом пациенту не нужно для прохож-

дения исследования ехать в другой город, он просто приходит в свою поликлинику, сдает анализы и уже на следующий день забирает результат у своего лечащего врача.

К ЦМСЧ г. Магнитогорска для проведения лабораторных исследований прикреплены восемнадцать медицинских организаций десяти муниципальных образований, включая сам город. Мне приятно говорить о том, что в нашем округе мы нашли понимание у всех участников этой системы. Безусловно, в начале работы были некоторые сложности. Например, мы столкнулись с тем, что некоторые из медицинских учреждений не имели лабораторной посуды, необходимой для доставки биоматериалов. Тем не менее, руководство медсанчасти пошло им навстречу, и специалисты лаборатории принимали анализы в том, в чем привозили.

Тем не менее, слаженная командная работа позволила в кратчайшие сроки преодолеть все существовавшие барьеры и эффективно организовать работу по доставке и проведению анализов. И сегодня, анализируя объемы проведенных исследований, мы видим, что те медицинские организации, которые не смогли полностью включиться в работу в 2015 году, с 2016 года направляют достаточно большие объемы материалов для проведения исследований».

Главный врач Агаповской Центральной районной больницы, которая прикреплена к ЦМСЧ г. Магнитогорска для проведения лабораторных исследований, **Валерий Айдынян**



отмечает первые положительные результаты нововведений: «Надо признать, что раньше в силу объективных причин мы не могли самостоятельно обеспечить свое население всеми необходимыми лабораторными исследованиями. Теперь ситуация кардинально изменилась: наши жители получили возможность пройти исследования любой сложности, причем это полностью бесплатно не только для пациентов, но и для нас».



Врач высшей категории **Любовь Асафьева**, на протяжении многих лет возглавлявшая лабораторию, стала одним из организаторов новой системы лабораторной службы в ЦМСЧ г. Магнитогорска. В рамках перехода на трехуровневую систему ей удалось в сжатые сроки создать практический внутренний алгоритм работы лаборатории.

«После того, как у сельских

## + ход реформы +

жителей появилась возможность прохождения полноценного обследования, районы начали везти нам очень большое количество анализов, что крайне загрузило нашу лабораторию, — рассказывает Любовь Федоровна. — Чтобы успеть подготовить результаты вовремя, нашим специалистам приходилось работать сутками. Однако на возросший объем работы никто не жалуется: все сотрудники лаборатории — фанаты своего дела, к тому же переход на новую систему позволил повысить оплату труда в отделе.

Ежемесячно мы проводим более 34 тыс. исследований самого широкого спектра: общеклинические, гематологические, биохимические, коагулологические, иммунологические, цитологические и микробиологические. Основной объем выполняется с помощью анализаторов, более

редкие анализы — ручным методом. Существенным подспорьем в нашей работе стало приобретение нового современного лабораторного оборудования: одного иммуноферментного и двух биохимических анализаторов, которые стали определенной страховкой на случай непредвиденной ситуации и позволяют обеспечивать непрерывный процесс проведения исследований.

В нашей лаборатории используется автоматизированная система управления, которая исключает возможность дублирования исследований и позволяет проводить наблюдение за состоянием здоровья пациента в динамике.

Сегодня все основные механизмы отлажены, и работа вошла в более спокойное русло. Тем не менее, поток биоматериалов из сельской местности остается стабильно высоким. Если в

2015 году рекордсменом по количеству привозимых анализов были Бреды, то в этом году в лидеры вышел Кизильский район. Центральные районные больницы пользуются появившейся возможностью и активно обследуют свое население».

По словам руководителя Управления здравоохранения администрации г.Магнитогорска Елены Симоновой, повышение доступности лабораторных исследований для населения уже принесло первые плоды: существенно увеличилось выявление на ранних стадиях опасных заболеваний, таких как онкология, что позволяет помочь пациенту начать своевременное лечение и снизить негативные последствия от наступившего заболевания. Ведь известно, что предупредить болезнь всегда легче и дешевле, чем лечить её в запущенной форме.



Ирина Михалевская

директор ТФОМС Челябинской области

Новая трехуровневая система лабораторной службы позволяет гарантировать каждому пациенту, вне зависимости от территории его проживания, доступность назначенных ему лабораторных исследований любой сложности в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи на всей территории Челябинской об-

ласти. Необходимо отметить, что эти исследования для населения проводятся абсолютно бесплатно. В случае если пациента просят заплатить за анализы, или направить в частный медицинский центр, ему необходимо незамедлительно обратиться в свою страховую компанию, контакты которой указаны в

## + цифры и факты +

## Новое оборудование для крупнейшей лаборатории

В Челябинской области создание трехуровневой лабораторной службы неразрывно связано с обеспечением трех ведущих лабораторий третьего уровня современным медицинским оборудованием, позволяющим бесперебойно проводить большие объемы исследований.

Текст: Дина Кравченко

Учитывая ограниченность средств регионального бюджета и включения в тарифы ОМС расходов на оборудование стоимостью только до 100 тыс. рублей за единицу, к решению данного вопроса подключилась страховая медицинская организация «Астра-Металл», которая за счет собственных средств запустила пилотный проект по оснащению медучреждений региона современным медицинским оборудованием.

Страховая компания, работающая в сфере ОМС Челябинской области, закупила для крупнейшей лаборатории региона, развернутой на базе Областной клинической больницы №4 г. Челябинска, современное медицинское оборудование: гематологический и биохимический анализаторы.

«Наша компания является полноценным участником обязательного медицинского страхования региона, — рассказывает о причинах реализации нового проекта исполнительный директор страховой медицинской компании «Астра-Металл» Александр Ковтун, — Мы понимаем существующие сегодня проблемы и принимаем все возможные усилия, чтобы их решить. Одно вре-



мя нам регулярно поступали жалобы от застрахованных в нашей страховой медицинской организации граждан на низкую доступность лабораторных исследований. Мы изучили этот вопрос и решили реализовать пилотный проект на базе наиболее крупной лаборатории Челябинской области, располагающейся в ОКБ №4. Новое оборудование стало своего рода страховкой для медицинского учреждения и помогло обеспечить бесперебойную работу лаборатории. Цена вопроса составила 2 млн рублей».

С преимуществами инвестиционного проекта на месте познакомился первый вице-губернатор Челябинской области Евгений Редин: «На сегодняшний день данная лаборатория проводит ис-

следования не только для своего прикрепленного населения, но и для 48 медицинских организаций девятнадцати муниципальных образований Челябинской области. Новые мощности позволяют обеспечить стабильное исследование биоматериалов при наступлении любой внештатной ситуации: проведении технологического обслуживания основных единиц техники или в случае аварийной остановки работы».

Таким образом, закупленное медицинское оборудование дает возможность лаборатории обеспечить выполнение каждого анализа минимум на двух аппаратах.

«Любое оборудование имеет свойство выходить из строя, и чем сложнее техника, тем чаще это бывает, — рассказывает главный

врач ОКБ №4 г. Челябинска Сергей Уфимцев. — Сегодня наша лаборатория получила возможность независимо от состояния основной техники проводить аналогичный спектр анализов на другом оборудовании. Это особенно важно в связи с тем, что к нам поступает большой объем анализов с 48 прикрепленных медицинских организаций. Также необходимо отметить, что поставленные нам аппараты, в отличие от тех, что мы получили по программе модернизации, являются полукрытого и открытого типов. Их преимущество заключается в том, что в отличие от «закрытых» аппаратов они позволяют использовать расходные материалы не только оригинального западного, но и отечественного производства. В свете

изменившегося курса валют это позволяет сэкономить существенные средства и значительно снизить себестоимость проведения одного исследования. При этом возможности аппарата остаются обширными — более 50 видов исследований крови».

Закупленное в рамках инвестиционного проекта оборудование было поставлено в медицинское учреждение абсолютно бесплатно, и все исследования будут проводиться для граждан на безвозмездной основе, в рамках обязательного медицинского страхования.

«Наука постоянно развивается, и сегодня на современном медицинском оборудовании могут работать только профессионалы, — говорит директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области Ирина Михалевская. — При этом обеспечивать каждый населенный пункт таким дорогостоящим оборудованием с соответствующими кадрами нецелесообразно и просто невозможно. Для того чтобы обеспечить каждого пациента, вне зависимости от территории его проживания, доступными и качественными медицинскими исследованиями, было принято решение об организации трехуровневой лабораторной службы. Пациент сдает биологический материал, который, следуя порядком маршрутизации, доставляется для проведения исследования в одну из трех наиболее оснащенных лабораторий области: Челябинска, Магнитогорска или Миасса. Новый порядок позволил сделать лабораторные исследования более доступными для пациентов со всей области и повысить качество бесплатной медицинской помощи».

✦ укрепление здоровья и профилактика заболеваний ✦

# Будьте уверены в собственном здоровье

ТФОМС Челябинской области напоминает о необходимости внимательного отношения к своему здоровью и регулярного прохождения диспансеризации. Это позволяет значительно снизить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смерти (сердечно-сосудистые, онкологические, сахарный диабет) или выявить их на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно.

Текст: Ольга Титова

## Где и как проводится диспансеризация?

С паспортом и полисом ОМС вам нужно обратиться в поликлинику, к которой вы прикреплены. В регистратуре вас направят к терапевту либо в кабинет медицинской профилактики, где заполнят карту учета диспансеризации, выдадут направления на необходимые обследования.

Диспансеризация проходит в два этапа.

Первый этап — «скрининг» — проводится с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний для назначения дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами.

На первом этапе вы заполните анкету о самочувствии и имеющихся вредных привычках. Вам измерят рост, вес, окружность талии — для расчета индекса массы тела, измерят артериальное давление, возьмут кровь на клинический анализ, холестерин и уровень глюкозы, анализ мочи, кала на скрытую кровь (для людей старше 48 лет). На первом этапе проводится определение суммарного сердечно-сосудистого риска, выполняются электрокардиография в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше); флюорография, УЗИ органов брюшной полости и малого таза (для граждан в возрасте 39 лет и старше), мазок на цитологическое исследование (для женщин в возрасте от 39 до 75 лет); измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше).

После этого по итогам всех обследований терапевт определит вашу группу здоровья, проведет профилактическое консультирование — даст рекомендации

по питанию, уровню физической активности, отказу от вредных привычек.

При подозрении на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокой и очень высокой суммарный сердечно-сосудистый риск вас направят на второй этап диспансеризации для углубленного обследования и уточнения диагноза.

На этом этапе выполняются дополнительные диагностические исследования, а также при необходимости осмотры неврологом, хирургом, урологом, колопроктологом, гинекологом, оториноларингологом, офтальмологом и терапевтом. Все обследования назначаются индивидуально, с учетом пола, возраста, факторов риска и группы здоровья. Данные о состоянии здоровья записываются в Паспорт здоровья, который будет храниться у вас до следующей диспансеризации.

По результатам двух этапов при наличии медицинских показаний пациента берут под диспансерное наблюдение с целью контроля выявленных заболеваний, при необходимости направляют на дополнительные обследования, не включенные в диспансеризацию, а также на получение медицинской помощи по профилю заболевания.

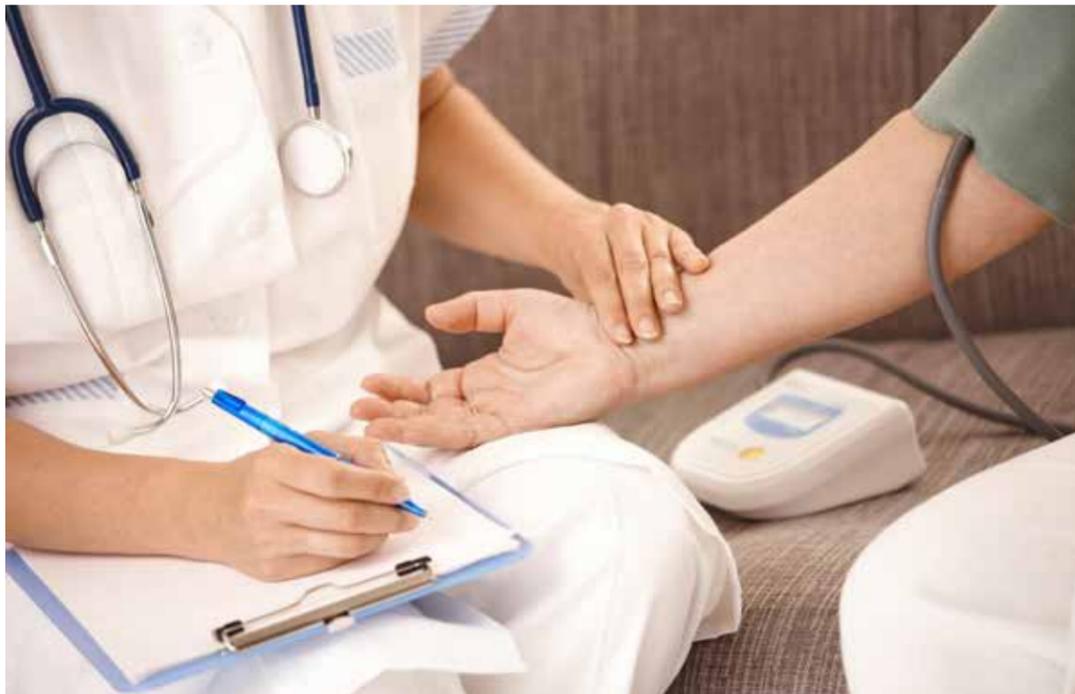


**Об итогах диспансеризации в 2015 году и механизмах привлечения граждан к ее прохождению — и. о. главного врача ГБУЗ «Челябинский областной центр медицинской профилактики» Ольга Агеева:**

— В 2015 году в проведении диспансеризации приняло участие 85 медицинских организаций, четыре мобильных бригады.

Для сравнения — в 2014 году количество медицинских организаций, проводящих диспансеризацию, составляло 86; по итогам работы за 2014 год первый этап диспансеризации прошли 536 589 человек, что составило 84,5%. Показатель перевода на второй этап составил 30%.

В 2015 году в Челябинской области в рамках диспансеризации осмотрено 452 012 человек (женщины — 58%, мужчины — 42%).



Процент перевода на второй этап составил в среднем — 35% от общего количества граждан, прошедших диспансеризацию: они нуждались в дообследовании.

По итогам осмотров, проведенных специалистами, у 28,9% осмотренных определена I группа здоровья (практически здоровые), у 21,3% II группа здоровья (здоровые с факторами риска), у 49,8% III группа здоровья (с выявленными заболеваниями).

В результате диспансеризации выявлено 130 274 подозрений на заболевания, впервые — 92 453 заболеваний, в том числе 21 572 сердечно-сосудистых заболеваний.

Среди лиц, прошедших диспансеризацию, выявлены факторы риска:

- повышенный уровень сахара в крови — 2,3%;
- повышенное артериальное давление — 14,2%
- избыточная масса тела, ожирение — 15%
- курение — 16%
- нерациональное питание — 28%
- высокий суммарный сердечно-сосудистый риск — 8,2%;
- низкая физическая активность — 18%
- повышенный уровень холестерина в крови — 10%

Среди всех впервые выявленных заболеваний доля впервые выявленной артериальной гипертензии составила 13% (12 330 человек), доля впервые выявленной ишемической болезни сердца — 3,5% (3 240 человек).

На диспансерный учет вновь поставлено 46 378 человек, что составило 50,1% от числа всех

впервые выявленных заболеваний (82 453).

Для повышения эффективности работы по проведению диспансеризации в муниципальные образования Челябинской области направлены информационные письма с рекомендациями по привлечению граждан к прохождению диспансеризации. В частности, работа по привлечению граждан проводится медицинскими организациями: информирование граждан о целях и задачах диспансеризации, объеме проводимых обследований и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива, публикации в средствах массовой информации; формирование мобильных

медицинских бригад для проведения выездных осмотров.

Вместе с тем, в Челябинской области ведется постоянный контроль хода диспансеризации: ГБУЗ «Челябинский областной центр медицинской профилактики» в еженедельном режиме проводит мониторинг показателей проведения диспансеризации во всех медицинских организациях Челябинской области. Диспансеризация определенных групп взрослого населения находится на контроле в Территориальном органе Росздравнадзора по Челябинской области. Вопрос о проведении диспансеризации является одним из основных на совещаниях у первого заместителя Губернатора Челябинской области Е.В. Редина, на заседаниях коллегий Минздрава области, на совещаниях с главами муниципальных образований у губернатора Челябинской области, еженедельных совещаниях с руководителями медицинских организаций.

## ✦ справка ✦

Диспансеризация взрослых граждан (от 18 лет и старше) проводится в соответствии с приказом Минздрава РФ от 3 февраля 2015 года №36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» один раз в три года в определенном возрасте (в 21 год, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет и т. д.).

Инвалиды и участники Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, бывшие узники концлагерей, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин, проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

«Горячая» линия по правам пациентов: 8-800-300-1-003

Группа в «ВКонтакте»: [www.vk.com/foms74](http://www.vk.com/foms74)

№4 (51) апрель 2016  
**ПроФОМС**  
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 г.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 15б, тел.: (351) 211-38-51, e-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru Распространяется бесплатно.

Адрес редакции: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 15б, тел.: (351) 211-38-51, pressa@foms74.ru Главный редактор: Д.А. Кравченко Дизайн и верстка: PARK creative agency тел.: (351) 210-11-62.

Отпечатано: ОАО «Челябинский Дом печати», 454080, г. Челябинск, Свердловский пр., 60 Тираж: 25 000 экз. Заказ №1143 Подписано в печать: 13.04.2016 г. по графику — 16-00, фактически — 16-00. Дата выхода: 14.04.2016 г.