



♦ В ЗОНЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ♦

За права медицинских работников

В каждое третье воскресенье июня все медицинские работники нашей страны отмечают свой профессиональный праздник. В этот день мы выражаем слова благодарности специалистам, работающим в сфере здравоохранения, за ответственный, сложный, самоотверженный труд, направленный на сохранение здоровья пациентов и спасение тысяч человеческих жизней.

Текст: Дина Кравченко

В то же время день медицинского работника – повод не только обсудить успехи и достижения в области медицины, но и поговорить о мерах социальной поддержки врачей, защите их прав и обеспечении комфортных условий и достойной оплаты труда.

О комплексе мер, направленных на защиту интересов медицинских работников рассказывает Нина Ковальчук.



Челябинская областная организация Профсоюза работников здравоохранения держит на постоянном контроле вопросы оплаты труда и осуществляет мониторинг уровня заработной платы в медицинских организациях, в том числе введение и реализацию новых условий ее формирования. За три года в данном направлении проделана большая работа: у врачей и медицинских сестер средняя зарплата выросла более чем в полтора раза, у младшего медперсонала – в два раза. Сегодня профсоюз добивается увеличения гарантированной части заработной платы (оклада), а также ее ежегодной индексации в связи с ростом потребительских цен на товары и услуги. Так, 55–60% зарплаты должно приходиться на оклад, 10–15% – на компенсационные выплаты и 30% – на стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов деятельности. Однако существуют определенные сложности, которые касаются объективности формирования стимулирующих выплат. Проводимые проверки показывают, что в ряде медицинских организаций до настоящего времени критерии оценки качества труда специалистов не разработаны или имеют чисто формальный характер, то есть не позволяют объективно оценить работу специалистов. С руководителями таких учреждений мы постоянно взаимодействуем для изменения ситуации.

Для усиления общественного контроля в сфере здравоохранения к надзорной работе привлекаются специалисты по охране труда и профсоюзный актив. В ходе проверок устраняются нарушения трудовых прав медицинских работников. Например, в течение последних лет было отменено более 150 незаконных приказов о применении дисциплинарных взысканий сотрудникам, произведен перерасчет неправильно исчисленной заработной платы на общую сумму более 40 млн рублей, погашена задолженность перед работниками по командировочным расходам и на прохождение профессиональной подготовки. Руководителям медицинских организаций было выдано свыше 430 представлений, содержащих более 5 000 выявленных нарушений.

Весомый вклад в урегулирование социально-трудовых отношений вносят соглашения между профсоюзными организациями и управлениями здравоохранением муниципальных образований области. В них предусмотрены социальные выплаты на приобретение и строительство жилья, льготы и субсидии на оплату жилищно-коммунальных услуг, предоставление служебного жилья, единовременные выплаты и надбавки к зарплатам для молодых специалистов и т. д.

Еще одной проблемой, над которой работает Профсоюз,

является постоянно возрастающая на медицинских работников нагрузка. К сожалению, имеющий место кадровый дефицит оборачивается увеличением объема дополнительной работы, неконтролируемой интенсификацией труда медицинских работников. В то же время необходимо отметить, что в последние годы ведется активная работа по созданию комфортных и безопасных условий труда за счет ремонта медицинских организаций, приведение их в соответствие с санитарно-техническими нормами и оснащение современным оборудованием. Только программа модернизации здравоохранения позволила отремонтировать 131 объект в 67 учреждениях Челябинской области, что позволило улучшить условия труда более 15 тыс. медицинских работников.

Труд медицинских работников связан с высокой психоэмоциональной нагрузкой, поэтому они нуждаются в доступном отдыхе и оздоровлении. Ежегодно более 1,5 тыс. членов профсоюза со своими семьями отдыхают в южноуральских здравницах по льготным путевкам. Много лет успешно функционирует детский оздоровительный лагерь «Восход», который ежегодно принимает 450 детей работников лечебных учреждений. На эти цели из бюджета комитета за пять лет направлено около 1,6 млн рублей.

Особое место в работе профсоюза занимает образовательная и культурно-массовая деятельность. Уже традиционным стало проведение обучающих семинаров, областных спартакиад работников здравоохранения, большая роль отводится и реализации молодежной политики.

Работа в сфере здравоохранения – это призвание. Она требует не только профессионализма и самоотдачи, но и проявления гуманности, сострадания и большого терпения. Это работа на износ. В преддверии Дня медицинского работника от имени обкома профсоюза от всей души поздравляю всех работников медицинских учреждений с профессиональным праздником! Хочется пожелать им огромного здоровья, счастья, неиссякаемой энергии и успехов в их благом и поистине благородном деле! Обком профсоюза приложит все возможные усилия, чтобы сделать их жизнь и работу благополучной, достойной и престижной!

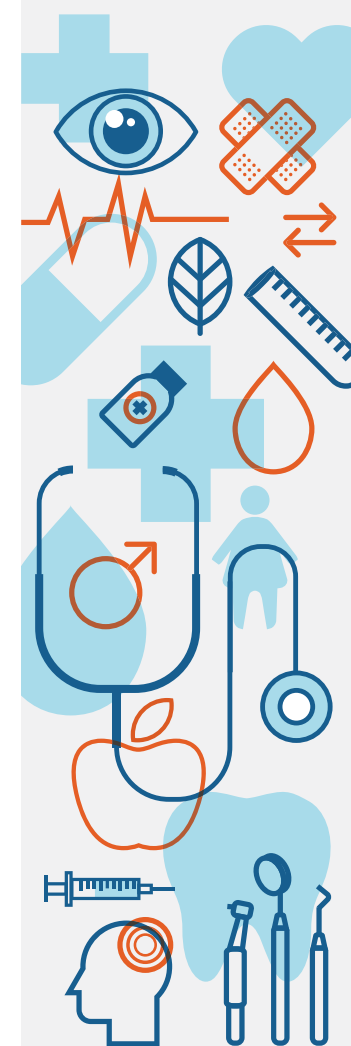
Дорогие медицинские работники!

Поздравляем вас с вашим профессиональным праздником!

Профессия медицинского работника не знает праздников и выходных и требует большого терпения, мужества и душевной чуткости. Это ваша гордость и призвание. Пусть ваши бесценные руки никогда не опускаются, а глаза не знают разочарования и горя, ведь вы делаете добро каждый день, и люди доверяют вам самое ценное – жизнь и здоровье.

В этот день мы от души желаем вам крепкого здоровья, оптимизма, благополучия, новых достижений в медицине, счастливых и благодарных пациентов! Пусть Ваш труд будет в радость людям, а вам приносит только удовлетворение!

С праздником!



Нина Ковальчук,
Председатель Челябинской областной организации Профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, заслуженный работник здравоохранения

– В настоящее время происходит активное реформирование отрасли здравоохранения, которое предполагает оптимизацию сети лечебных учреждений, изменения системы оплаты труда медицинских работников и условий их работы. В этот период особую значимость приобретает повышение эффективности практической деятельности профсоюзных организаций всех уровней по вопросам защиты трудовых, профессиональных, экономических и иных интересов сотрудников медицинских учреждений.

+ ретроспектива +

Хранители медицинской «истории»

«Знание прошлого медицины больше, чем какое-либо другое знание помогает нам избежать уже сделанных ошибок и заблуждений», – считал известный отечественный терапевт, доктор медицины, профессор Вячеслав Авксентьевич Манассеин. Это мудрое высказывание заставляет специалистов в сфере медицины задуматься над корнями своей профессии, опытом врачей-первопроходцев, историей развития медицинского дела на Южном Урале.

Текст: Дина Кравченко

Свою «историю» Музей истории медицины г. Челябинска отсчитывает с 1967 года – тогда на базе городской больницы №1 были собраны первые музейные экспонаты, посвященные выдающемуся советскому врачу и организатору челябинского здравоохранения Петру Михайловичу Тарасову.

Благодаря энтузиазму сотрудников, коллекция музея стала пополняться экспонатами не только о первой больнице, но и о городском здравоохранении. В 1999 году музею присвоен статус городского. Систематизировать лучшее, что было накоплено еще с дореволюционных времен, передать бесценные материалы современным – главная задача музея, в фондах которого на сегодняшний день уже более 12 тыс. единиц хранения. Его сотрудники во главе с заведующим, доктором медицинских наук, заслуженным врачом РФ Николаем Александровичем Алексеевым по крупицам собирают информацию об истории становления и развития здравоохранения г. Челябинска, об известных и уже забытых врачах, их самоотверженной работе в разные периоды XIX, XX и начавшегося XXI века.

Но куда сложнее собрать информацию о событиях, связанных с работой и жизнью медиков, отнесенных от нас по времени много дальше. Важной задачей для музейщиков стало восстановление пробела в истории медицины 19 века. На «помощь» пришли архивы Челябинска, Уфы и других городов, входивших в середине 19 столетия в состав Оренбургской Губернии Российской империи.

Последние два года Николай Алексеев посвятил восстановлению поименного списка врачей, сведений об их жизни и деятельности в Челябинском уезде. Результатом напряженной работы стало издание книги «Возвращение из небытия», собравшей материалы о врачах, работавших в Челябинске в дореволюционную эпоху, а также зафиксировавшей основные вехи развития центральной городской больницы, на протяжении многих десяти-



↑ Николай Алексеев рассказывает об истории южноуральской медицины



летий оставшейся единственной в городе.

По мнению Николая Александровича, медиков дореволюционного периода отличали блестящее образование и высокий уровень культуры, а еще – знание иностранных языков, что стало большой редкостью в советское время. В коллекции музея собрана познавательная информация о жизни и работе знаменитых и талантливых врачей нашего города, участвовавших в становлении челябинской медицины.

Среди них почетное место занимает выдающийся организатор здравоохранения, основатель городской больницы, первый врач Челябинска Василий Георгиевич Жуковский. В начале XIX столетия он внес просто неоценимый вклад в организацию борьбы с сибирской язвой, принимал участие в эксперименте Степана Семеновича Андреевского по изучению и поиску лекарства от мало изученной в то время болезни.

Не менее известным представителем уральского здравоохранения был Александр Францевич Бейвель, долгое время работавший врачом Челябинской городской больницы, лечивший всевозможные глазные болезни (в том числе и распространяющую в регионе трахому), удостоенный почетной степени доктора медицины. На рубеже XIX–XX веков Бейвель был гласным городской Думы Челябинска, затем главой (главой) города. Внес существенный вклад не только в становление местной медицины, но и в создание городской инфраструктуры.

После восполнения пробела

в истории городской медицины XIX века, в работе специалистов музея на ведущее место вышло изучение медицины времен революции и гражданской войны.

Двадцатые годы XX века стали суровым испытанием для представителей отечественной медицины. Разорвавшая страну гражданская война радикально изменила и жизнь южноуральских врачей. Так, летом 1919 года, когда Белая армия отступала из Челябинска, к которому подходила 5-я Красная армия Тухачевского, командование Колчака мобилизовало почти всех врачей и медицинских сестер, работавших в городе, и увело их с войсками в Сибирь.

Наступившие после гражданской войны голод и болезни «косили» сотни тысяч людей. Население вымирало целыми деревнями, особенно свирепствовал тиф. Оставшиеся в городе врачи работали на износ. Каждый из них практиковал сразу в нескольких инфекционных больницах, экстренно развернутых ввиду постоянных вспышек инфекции.

Одним из ярких представителей периода 20-х стал Иван Степанович Белостоцкий – деятель революционного движения в России, соратник Ленина и Сталина, почетный гражданин нашего города. В 20-е годы он стал первым заведующим Уральским областным отделом здравоохранения, участвовал в начальном этапе по строительству многих медицинских учреждений тогда еще Уральской области, большинство из которых работает и сегодня.

В это же время начала формироваться и система медицинско-

го страхования, представлявшая из себя «страхкассы», и по своим основополагающим принципам напоминавшая существующую сегодня систему обязательного медицинского страхования. Отчисления с заработных плат работающего населения поступали в специальный фонд, который расплачивался с больницами а оказанную ими медицинскую помощь.

«Изобретая что-то новое, мы даже не подозреваем, что это уже было придумано задолго до нас, – делится мыслями Николай Алексеев. – Недавно мне в руки попали документы Евгении Ивановны Мороцкой – главной врача больницы и заведующей горздравотделом Челябинска в период войны. Так она еще в военном 1944 году внедрила систему, что в современной медицине называется «контролем качества медицинской помощи». В условиях военного положения, когда в распоряжении врачей не было даже антибиотиков, настоящим подвигом выглядит снижение общего уровня летальности только за счет принятия организационных мер в процессе лечения больных». Великой Отечественной войне в экспозиции музея уделяется особое место. На стендах – фотографии врачей, в роковые 40-е не только спасавших жизни и здоровье людей, но и совершавших настоящие подвиги.

Удивительна судьба челябинского хирурга Георгия Федоровича Синякова, прошедшего через три (!) фашистских концлагеря. Долгое время немцы абсолютно не заботились о лечении пленных, однако чем тяжелее для гитлеровской армии становилась

ситуация на фронте, тем больше было необходимости в бесплатной рабочей силе в германском тылу. Таким образом, в лагере была введена должность доктора. Истощенный, но не сломленный Георгий Федорович все дни проводил у операционного стола. Частью своего пайка делился с ранеными. Со временем возглавил подпольный комитет по организации побегов из лагерей. Георгий Синяков не позволил немцам расстрелять узников концлагеря, когда к нему подошли советские войска. Оказавшись в тылу, доктор продолжил служить Родине. А в мае 1945 года оставил свою подпись на стенах Рейхстага.

Многие открытия сотрудников музея – счастливая случайность. «Накануне майских праздников к нам в музей пришла женщина и предложила предметы, принадлежавшие врачу Щербакову, – рассказывает заведующий музеем. – Я посмотрел архивы: оказалось, что Георгий Семенович Щербаков – один из известнейших врачей Челябинска 40-х годов, долгие годы – главный хирург Южно-Уральской железной дороги. Благодаря такому удачному стечению обстоятельств, его личные вещи теперь занимают почетное место в экспозиции».

Сегодня для каждой из категорий посетителей музея составлены тематические экскурсии. Вниманию школьников предлагается коллекция «Экология», студентам медицинского университета – материалы о работе известных врачей, история развития медицины города. По-прежнему внимание экскурсантов привлекает мемориальный кабинет врача Тарасова. Оформлен и кабинет профессора, заслуженного деятеля науки РФ Романа Иосифовича Лифшица.

Отдельное место отведено коллекции медицинского оборудования и инструментария разного времени, материалам о работе врачей с пострадавшими в печально известной Ашинской катастрофе и многому другому.

Подвижническая деятельность коллектива Музея истории медицины – серьезный вклад в сохранение истории, науки и культуры нашего края. Музей создает для горожан и гостей Челябинска интересные, порой уникальные, экспозиции, посвященные жизни и работе основателей современной медицинской науки – выдающихся врачей и общественных деятелей прошлого. Имена многих из них увековечены на мемориальных досках, в названиях городских улиц. «Историю надо знать, чтобы использовать достижения предшественников и учиться на совершенных ими ошибках, – считает Николай Александрович Алексеев, – недаром великий русский ученый Михаил Ломоносов в своем научном труде об истории славян сказал: «Народ, не знающий своего прошлого, не имеет будущего».

+ есть такая профессия +

Будем жить

Каждый год к Дню медицинского работника ТФОМС Челябинской области награждает врачей, медицинских сестер, фельдшеров, санитарок, всех тех, кто ежедневно не жалея сил работает ради здоровья и жизни людей. В этом номере мы расскажем о докторе одной из самых ответственных медицинских специальностей – реаниматологах, представим тех, чьи профессионализм и преданность делу отмечены нашими наградами в 2015 году.



Александр Барышев,

анестезиолог-реаниматолог
ОРИТ терапии МБУЗ ОТКЗ
ГКБ №1 г. Челябинска:

– Я в реанимации без малого 20 лет и с каждым годом профессию свою люблю все больше. Здесь отчетливо видишь результаты своего труда: поступают больные в тяжелом состоянии, а ты провел определенные действия, и человеку стало лучше. Наверное, в реанимации, как нигде, чувствуешь себя ответственным за жизни людей.

Здесь нужно быстро принимать решения, но, с другой стороны, требуется спокойствие и выдержка. Я не люблю действовать импульсивно. Считаю, чтобы не причинить вреда больному, торопиться и суетиться нельзя, через несколько мгновений верное решение придет.

Самое главное и самое трудное в нашей работе – вернуть человека к жизни. Ведь в реанимации вопрос стоит ребром: будет человек жить или нет. Мы не имеем права ошибиться, должны быть предельно собраны и внимательны. При этом важно уметь сочувствовать пациенту.

Для нас главным результатом работы является, когда все показатели организма: давление, пульс, частота сердечных сокращений, дыхание – компенсированы, больной переведен в профильное отделение, а затем выписан. Важнее всего видеть здоровыми людей, которых ты вытащил буквально с того света.



Анастасия Стяжкина,

анестезиолог-реаниматолог
ОРИТ №1 (реанимация новорожденных) ЧОДКБ:ОТКЗ
ГКБ №1 г. Челябинска:

– Незаменимые качества, необходимые реаниматологу для хорошей работы, – это стрессоустойчивость, повышенная внимательность к пациенту, способность оценить его со-



+ справка +



Реанимация (лат. re- приставка, означающая повторение, возобновление + animatio оживление; синоним оживление организма) комплекс мероприятий, направленных на восстановление угасающих или только что угасших жизненных функций организма путем их временного замещения (протезирования) в сочетании с интенсивной терапией.

К реанимационным относятся мероприятия, направленные на восстановление сердечной деятельности и дыхания у больных и пострадавших, находящихся в состоянии клинической смерти, а также меры, направленные на профилактику клинической смерти, искусственное управление, иногда весьма длительное, функциями дыхания, сердца, деятельностью мозга, метаболическими процессами и др.

стояние иногда за доли секунды и оказать необходимую помощь в экстренной ситуации, высокий уровень профессиональных знаний, быстрота ума, хорошая реакция. Я думаю, такие черты присущи человеку с рождения. Есть хорошие доктора, которые не могут работать в реанимации,

потому что в силу своих личностных особенностей не в состоянии выдержать напряженный ритм нашей работы.

Я профессию выбрала на 100% в соответствии со своим характером, складом ума. Медицинские специальности варьируются широко – от сидения

в кабинете до самых экстремальных ситуаций. Врач на приеме – это не мое. Я пробовала, выдержала только три недели. Реанимация – вот моя жизнь, это работа, без которой я себя не представляю.



Гусейн Ашыров,

заведующий отделением анестезиологии и реанимации
ГБУЗ ОКБ №4 г. Челябинска:

– В реанимации к каждому больному всегда должен быть индивидуальный подход. Даже с одной и той же патологией терапия иногда назначается разная. Шаблоны здесь нет и не должно быть.

В нашей работе важно, чтобы коллектив отделения умел работать слаженно – от профессионализма каждого зависит жизнь больного. Когда команда долго хорошо работает, то, бывает, и слова не нужны. Каждый знает и видит, что нужно делать. Без взаимопонимания, взаимовыручки, взаимной поддержки не обойтись.

Дорогие реаниматологи! Низкий поклон вам за ваш нелегкий самоотверженный труд! Будьте здоровы!

+ ФОМС на страже ваших прав +

Имею право

Мы продолжаем вести рубрику, где публикуем ответы на самые распространенные вопросы наших читателей. Если вы хотите в ближайшем выпуске нашей газеты получить ответ на интересующий вас вопрос, связанный с реализацией ваших прав при получении бесплатной медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования, направляйте его в редакцию «Pro ФОМС» на адрес электронной почты: pressa@foms74.ru – или оставляйте по телефону: 8(351) 211-38-51



Игорь Перекопский,
начальник отдела по обеспечению и защите прав застрахованных граждан ТФОМС Челябинской области, к.м.н.



ской помощи, применяемом при лечении конкретного заболевания. Если фиброгастроскопия с биопсией показана вам и включена в стандарт оказания медицинской помощи при вашем заболевании, данное исследование должно быть проведено медицинской организацией на бесплатной для вас основе при наличии направления лечащего врача. Дополнительно сообщаем, что вопросы организации оказания медицинской помощи не входят в компетенцию ТФОМС Челябинской области. Для решения данного организационного вопроса вы обладаете правом обратиться непосредственно к руководству МБУЗ «Городская клиническая больница №6» либо в Управление здравоохранения администрации г. Челябинска.

? Здравствуйте! Мой ребенок находится на лечении в стационаре. В качестве базисной терапии бронхиальной астмы он в течение года получает фликсотид. Врач отказывается назначить этот препарат моему ребенку, объясняя это тем, что препарат не входит в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), утвержденный распоряжением Правительства РФ от 30.12.14 №2782-р и вступивший в действие с 01.03.15. Врач утверждает, что при оказании стационарной помощи в рамках территориальной программы

госгарантий медицинской помощи, больница должна использовать только лекарства, входящие в этот список (поскольку к Территориальной программе 2015 года не приложен формулярный перечень лекарственных средств), использование других препаратов не допускается. Так ли это? Прав ли врач?

Создание Перечня ЖНВЛП преследует основную цель – обеспечение государственного контроля за ценами на лекарства, включенными в этот перечень. В том случае, если утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации Порядки и/или Стандарты лечения конкретного заболевания предполагают использование иных, не вошедших в Перечень лекарственных препаратов, лечащий врач должен, с учетом противопоказаний к их назначению, руководствоваться стандартом лечения. Более того, в ряде случаев, часто по жизненным показаниям, решение о назначении лекарственных препаратов, не вошедших в Перечень ЖНВЛП, в том числе дорогостоящих, принимается Врачебной комиссией (ВК) медицинской организации. К числу основных функций ВК относится контроль качества медицинской помощи, который включает в себя: оценку качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов.

? Здравствуйте! При прохождении врачебной комиссии мне рекомендовали пройти МРТ. При этом сказали, что обследование платное и дали телефон Челябинской клиники, где проводят такое обследование. И сказали, что у нас, в Миассе, МРТ нет. Вопрос: правомерно ли направление пациента с полисом ОМС на платное обследование? Имею ли я право пройти это в рамках обязательного медицинского страхования и получить обследование бесплатно?

Для получения вами гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные территориальной программой обязательного медицинского страхования, обязательным условием являются: наличие медицинских показаний, которые определяются лечащим врачом; наличие медицинской услуги в утвержденном Порядке оказания медицинской помощи или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении конкретного заболевания. Если обследование на магнитно-резонансном томографе вам показано и входит в стандарт оказания медицинской помощи по вашему заболеванию, данное исследование должно быть проведено для вас бесплатно, за счет средств ОМС, по направлению от лечащего врача. Сообщаем также, что вопросы организации медицинской помощи, в том числе определение маршрутов направления пациентов на обследование в пределах медицинских организаций, действующих в сфере ОМС, не входят в компетенцию ТФОМС Челябинской области. Для решения данного организационного вопроса вы можете обратиться к руководству медицинской организации, в которой вам дали направление в «платную» клинику, либо непосредственно в МУ «Управление здравоохранения Миасского городского округа» (г. Миасс, ул. Орловская, д. 3, телефон «горячей» линии для обращения граждан по проблемам здравоохранения: 55-15-35).

? Здравствуйте. Я из Челябинска. Проходила обследование в Областном онко-

диспансере (узи, консультации специалистов). Обнаружена фиброаденома, назначена секторальная резекция, но в диспансере мне сказали, что доброкачественные опухоли удаляются только платно (стоимость порядка 8 000), т. к. ФОМС прекратил финансирование доброкачественных. Так ли это? И возможно ли вообще сделать операцию бесплатно?! Спасибо.

Согласно «Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», утвержденной Программой Челябинской области от 24 декабря 2014 года №735-П, медицинская помощь, в том числе при новообразованиях, оказывается гражданам бесплатно. Для получения направления на бесплатное оперативное лечение фиброаденомы в медицинскую организацию, действующую в системе ОМС Челябинской области, вам необходимо обратиться к хирургу поликлиники, к которой вы прикреплены.

? Добрый день! Услышала по телевизору, что ставят прививку от аллергии. Можно ли получить данную прививку по полису ОМС, если нет, то как ее можно поставить за свой счет?

«Прививками от аллергии» часто называют специфическую иммунотерапию. Иммунотерапия проводится для того, чтобы организм больного мог эффективнее противостоять аллергенам, вызывающим аллергические реакции в организме человека. Показания к иммунотерапии у каждого конкретного больного определяются исключительно врачом-аллергологом. Специфическую иммунотерапию назначают пациентам, у которых наблюдаются выраженные и длительные аллергические реакции. «Прививки» против аллергии не спасают от аллергии полностью, они лишь укрепляют иммунитет человека и помогают организму бороться с аллергенами. В случае если порядками или стандартами лечения конкретного заболевания предусмотрена специфическая иммунотерапия, и врачом определены медицинские показания, она будет оплачена за счет средств обязательного медицинского страхования.

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

Группа в «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№6 (42), июнь 2015
ProФОМС
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, 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, 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 №2133
Подписано в печать: 19.06.2015 г. по графику – 17-00, фактически – 17-20.
Дата выхода: 22.06.2015 г.