



+ Актуально +

## 35 миллиардов на оплату медицинской помощи

На заседании регионального Правительства утвержден отчет об исполнении бюджета ТФОМС Челябинской области за 2016 год. В 2016 году на финансирование бесплатной медицинской помощи в Челябинской области региональный ТФОМС направил 34,5 млрд рублей.

Текст: Дина Кравченко

По словам директора ТФОМС Челябинской области Ирины Михалевской, доходы фонда в 2016 году были сформированы, в основном, за счет межбюджетных трансфертов Федерального фонда ОМС и средств областного бюджета.

Основная часть полученных средств в размере 33,9 млрд рублей была направлена на финансирование Территориальной программы ОМС – оплату медицинской помощи, оказываемой жителям области бесплатно по полису обязательного медицинского страхования. Кроме того, средства фонда были направлены на лечение граждан в других субъектах РФ, единовременные выплаты медицинским работникам, переехавшим работать в сельскую местность по программе «Земский доктор». Новым направлением расходования средств фонда в 2016 году стало финансовое обеспечение мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования. «На приобретение медицинского оборудования

было распределено в общей сложности более 32 млн рублей, – отметила Ирина Михалевская, – в основном, это закуп цифровых флюорографов для сельских медицинских учреждений. Новое оборудование поможет медучреждениям малых населенных пунктов в выполнении стандартов и порядков оказания первичной медико-санитарной помощи».

В 2016 году на 1,1 млрд рублей увеличилось финансирование медицинской помощи, оказанной в круглосуточном стационаре, в

**Одной из приоритетных задач фонда остается мониторинг заработной платы медицинских работников в рамках реализации Указа Президента РФ**

том числе высокотехнологичной медицинской помощи. «Необходимо отметить, что одним из приоритетных направлений развития здравоохранения сегодня является обеспечение доступности для населения высокотехнологичной медицинской помощи, – подчеркнула Ирина Михалевская. – В 2016 году количество пациентов, получивших ВМП, увеличилось по сравнению с 2015 годом в 1,6 раза – на 4,4 тыс и составило 11,7 тыс случаев, а финансирование выросло на 754 млн рублей и составило 1,7 млрд рублей. Во многом это обусловлено увеличением количества медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную помощь, с девятнадцати в 2015 году до двадцати четырех – в 2016 году».

Одной из приоритетных задач фонда остается мониторинг заработной платы медицинских работников в рамках реализации Указа Президента от 07.05.12 г. № 597. Так, в 2016 году среднемесячная начисленная заработка всех категорий медицинского персонала сложилась выше индикативных показателей, утвержденных Дорожной картой. Среднемесячная зарплата врачей составила 48 724 рублей, среднего медицинского персонала – 25 280 рублей, младшего медицинского персонала – 14 926 рублей.

«Таким образом, в 2016 году показатели бюджета ТФОМС Челябинской области выполнены в полном объеме, – резюмировала свое выступление перед членами Правительства Ирина Михалевская. – Финансирование Территориальной программы ОМС осуществлялось стабильно, что позволило увеличить подушевой норматив финансирования по сравнению с 2015 годом на 4,6 процента – до 9427 рублей на каждого застрахованного жителя Челябинской области и достигнуть индикативных показателей по заработной плате всех категорий медицинских работников».



## Контакт-центр на связи с пациентами

ТФОМС Челябинской области напоминает жителям региона о работе контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования. Каждый житель Южного Урала имеет возможность задать вопрос и получить квалифицированную консультацию специалистов фонда по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования, получением полиса обязательного медицинского страхования.

График работы контакт-центра:  
Пн-чт.: с 08:30 до 17:30  
Пт.: с 8:30 до 16:15  
В остальное время:  
режим записи звонков.

## Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования

звонок  
бесплатный

8-800-300-10-03

### Информирование граждан:

- Об оказании бесплатной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования;
- О порядке получения полиса ОМС;
- О выборе медицинской организации и страховой компании.

Защита прав граждан  
в сфере обязательного  
медицинского страхования.



Территориальный  
фонд обязательного  
медицинского страхования  
Челябинской области,  
454080, ул. Труда, 156,  
[www.foms74.ru](http://www.foms74.ru)

+ В зоне ответственности +

# Оцените медицинскую помощь

В пресс-центре издания «Комсомольская правда» эксперты в области здравоохранения обсудили вопросы оценки качества оказания бесплатной медицинской помощи жителям Челябинской области. В мероприятии приняли участие первый заместитель министра здравоохранения Челябинской области Виталий Щетинин, заместитель директора ТФОМС Челябинской области Татьяна Инсарская, начальник управления ТФОМС Юлия Маркова, руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Челябинской области Лариса Землянская, главный врач Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, сопредседатель ОНФ Олег Лукин, а также исполнительный директор СРО «Медсоюз» Ольга Князева.

Текст: Дина Кравченко



Виталий Щетинин

«Качеству оказания медицинской помощи сегодня уделяется большое внимание, – говорит первый заместитель министра здравоохранения региона Виталий Щетинин. – В настоящее время в медицинских организациях проводится государственный, ведомственный и внутренний виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Кроме того, в рамках исполнения поручения Президента в Челябинской области был создан общественный совет, одним из направлений деятельности которого стало проведение независимой оценки качества медицинской помощи, которая учитывает открытость и доступность информации о медицинской организации, комфортность предоставления и время ожидания медицинских услуг, доброжелательность, компетентность медицинских работников, удовлетворенность полученной медицинской помощью».

Оценка качества оказанной медицинской помощи проводится на основании анкетирования населения, которое утверждено на уровне Министерства здравоохранения РФ. По словам Щетинина, в 2016 году специалисты Минздрава обработали более 60 тыс анкет, из которых более 9 тыс – в электронной форме. Полученные данные стали основой для анализа качества оказания медицинской помощи, как в стационарных, так и в амбулаторных условиях. Результаты проведенного анализа показывают положительную динамику доступности и качества оказания медицинской помощи в Челябинской области.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляют Территориальный орган Росздравнадзора по Челябинской области. «В своей работе мы всегда учитываем общественное мнение и информацию, публикуюю в СМИ, на предмет недолжлежащего оказания медицинской помощи,



– рассказывает руководитель ведомства Лариса Землянская. – Мы оперативно реагируем на такую информацию и зачастую выходим на проверку по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья».

Особое внимание качеству помощи уделяется и в сфере обязательного медицинского страхования, где функции контрольной деятельности возложены на страховые медицинские организации и ТФОМС Челябинской области.

«Для того чтобы понимать масштабы проводимой экспертной работы, отмечу, что в 2016 году в Челябинской области в рамках обязательного медицинского страхования в стационарах пролечено 631 тыс человек, и осуществлено более 27 млн приемов пациентов в поликлинике. При этом существуют четкие нормативы проведения экспертизы, – отмечает заместитель директора ТФОМС Челябинской области Татьяна Инсарская. – Экспертиза качества медицинской помощи включает оценку своевременности, правильности выбора метода лечения пациента и достижения конечного результата».

Как отметила представитель фонда, большой объем оказанной медицинской помощи подлежит экспертному контролю. В то же время постоянно растет правовая грамотность граждан, которые предъявляют все больше требований к качеству оказываемой им медицинской помощи, что в конечном итоге приводит к увеличению объема проводимых экспертиз.

«Дефекты оказания медицинской помощи, которые выявляются по результатам проведенного контроля, составляют в среднем не более 25 процентов, – отмечает Татьяна Инсарская. – При таких больших объемах оказания медицинской помощи это неплохой результат. Кроме того, в сфере ОМС Челябинской области налажена система работы с обращениями граждан, в том числе и с жалобами на недолжлежащее оказание медицинской помощи. Однако в структу-

ре обращений их количество составляет всего около 200-300 жалоб в год. А из них процент обоснованных жалоб – где нарушение оказания медицинской помощи подтвердилось в ходе экспертного контроля – составляет не более 35 процентов. Поэтому мы можем констатировать, что на территории Челябинской области оказывается доступная и квалифицированная медицинская помощь».

В сфере ОМС уже на протяжении многих лет успешно работает система анкетирования граждан, непосредственно находящихся на лечении в стационаре или поликлинике. Согласно полученным данным, уровень удовлетворенности пациентов полученной медицинской помощью достаточно высок: 77 процентов опрошенных удовлетворены лекарственным обеспечением в стационарных условиях, 79 процентов – длительностью ожидания госпитализации, 70 процентов – питанием, 57 процентов – уровнем оснащенности учреждений лечебно-диагностическим и материально-бытовым оборудованием и т.д.

С одной стороны, работа контролирующих и надзорных ведомств в сфере здравоохранения играет важную роль в соблюдении надлежащего качества и доступности оказания медицинской помощи, а с другой – сами пациенты должны заботиться о сохранении своего здоровья. Данная обязанность закреплена за гражданами Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Однако далеко не все относятся к своему здоровью с должным уровнем ответственности. Для того чтобы стимулировать население к прохождению профилактических мероприятий был принят ряд изменений в законодательстве.

«В 2016 году в рамках создания пациентоориентированной системы здравоохранения, усиления роли страховых медицинских организаций, в сфере ОМС организована трехуровневая система страховых представителей. Так, с февраля текущего года представи-



Юлия Маркова

вители страховых компаний начали активно участвовать в привлечении граждан к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, – говорит начальник управления по взаимодействию с участниками ОМС ТФОМС Челябинской области Юлия Маркова. – Мы принципиально отказались от формального подхода к данному вопросу, работа страховых компаний призвана удовлетворить все потребности населения: прежде всего, речь идет о возможности прохождения профилактических мероприятий во внеборчее для большинства граждан время, например, в субботу и в режиме «единого окна».

Таким образом, в настоящее время уже начался обзвон и смс-информирование граждан о возможности пройти диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры. Представители фонда призывают население отнестись с пониманием к проводимой информационной кампании, и не отказываться от прохождения диспансеризации.

По словам Юлии Марковой, пилотный проект по информированию населения начался еще осенью прошлого года. В нем приняли участие две крупнейшие страховые медицинские организации и два медучреждения. Результаты пилотного проекта показали что, во-первых, около 53 процентов опрошенных граждан ничего не знают о программе диспансеризации населения, а, во-вторых, что многие просто отказываются от её прохождения в силу разных причин.

ТФОМС совместно с Министерством здравоохранения принимают все возможные организационные решения для того, чтобы изменить отношение граждан к состоянию своего здоровья. Активное прохождение профилактических мероприятий, которые для граждан являются абсолютно бесплатными, позволяет выявить заболевания на ранней стадии, начать своевременное и эффективное лечение, а значит, сохранить здоровье, трудоспособность, а иногда и жизнь человека.

Таким образом, участники мероприятия пришли к выводу, что на сегодняшний день в Челябинской области функционирует достаточная мониторинговая система контроля и оценки качества оказания медицинской помощи в регионе. Её формирует активная работа Министерства здравоохранения, ТФОМС Челябинской области и страховых медицинских организаций, работающих в сфере ОМС региона, Территориальный орган Росздравнадзора, общественные организации и сами пациенты. Каждый житель Челябинской области имеет возможность бесплатно проверить состояние своего здоровья, а также высказать свое мнение о качестве оказания медицинской помощи, заполнив соответствующую анкету. Возможность заполнения анкет предусмотрена как в электронном виде, так и на бумажных носителях. Анкету можно заполнить на сайте Министерства здравоохранения РФ, регионального Минздрава, а также официальных сайтах медицинских организаций, участвующих в реализации программы госгарантий.



Лариса Землянская



Татьяна Инсарская

+ Есть такая профессия +

# Ожоги: кто реально может помочь

**Заведующий Челябинским ожоговым центром МБУЗ ГКБ №6 Сергей Пичугов рассказал о том, как сегодня работает ожоговая служба Южного Урала, почему очень важен профессиональный подход в оказании помощи пациентам с термической травмой и о современных технологиях лечения ожогов и их последствий.**

Текст: Ольга Титова

## + Ожог – это опасно

– В России ежегодно 400 тыс. человек обращаются за помощью с термической травмой, и основные причины ожогов пациентов — личная неосторожность людей, пренебрежение элементарными нормами безопасности, неаккуратное обращение с огнем, горячей жидкостью или раскаленными предметами. Так, люди пытаются заглянуть в бензобак машины, подсвечивая себе зажигалкой, засыпают рядом с горячим обогревателем, в состоянии алкогольного опьянения ложатся в постель с непотушенной сигаретой, забывают об опасности токов высокого напряжения, агрессивных химических веществ.

Что касается ожогов у детей, то здесь, конечно, вся вина ложится на небрежность родителей: подставили тарелку с горячим супом или чайник с кипятком, ребенок по недосмотру родителей схватился и опрокинул на себя, прикоснулся к раскаленному утогу или дверце духового шкафа.

Люди не всегда отчетливо представляют себе опасность ожогов, не придают большого значения их правильному лечению, особенно если ожог небольшой площади. Чем только не мажут, пытаясь себя лечить: используют масло, кремы, мыло, зубную пасту, яичный белок, какие-то мази. Делать этого нельзя, точно не зная, что поможет именно в этом случае, потому что неправильное лечение обычно усугубляет и углубляет ожог. Обезболивающие таблетки тоже не помогут. Тем не менее, перепробовав все что можно, в итоге люди все равно оказываются в нашем отделении. Поэтому, получив ожог, нужно только охладить поврежденное место и обратиться за медицинской помощью. Определить, как и чем лечить ожог, может только врач, который знает все методы и препараты.

## + Помощь профессионалов

Тяжесть ожоговой травмы определяется величиной площади и глубиной повреждения тканей. Ограниченные ожоги 1–2 степени захватывают самостоятельно и не оставляют после себя рубцов, шрамов. Ожоги 3–4 степени требуют обязательной госпитализации в профильное отделение, с высокой вероятностью оперативного лечения. При обширных ожогах развивается ожоговая болезнь, лечение таких пациентов проводится в реанимации для ожоговых больных.

Тяжелые ожоговые травмы резко меняют жизнь пострадавшего и его близких. Термические повреждения — одни из самых опасных, они приводят к разрушению сложных белков — основы клеток и тканей, поэтому требуют сложного, длительного и многопланового лечения. Зачастую ожоги наносят не только физическую, но и психологическую травму, обезображивают человека. Больной впадает в депрессию, становится социально дезадаптированным. Для возвращения к нормальному образу жизни таким пациентам требуется комплексная реабилитация: физиолечение, мероприятия пластической хирургии, профессиональная психотерапевтическая помощь, позволяющая преодолеть последствия травмы.



**Сергей Пичугов,**  
заведующий Челябинским ожоговым центром МБУЗ ГКБ №6

— Лечение тяжелых ожоговых больных может занять 2–3 месяца. И оно непременно должно быть профессиональным, адекватным и проводиться в специализированных отделениях: только в этом случае у больного есть шанс вернуться к нормальной жизни, минимизировать последствия ожога.

Наш центр — единственный в области, где оказывают специализированную помощь пациентам с термической травмой и ее последствиями. Поэтому ожоговые пациенты со всей области должны лечиться у нас. Есть определенные критерии, учитывающие площадь, глубину ожога, по которым этих больных должны лечить только наши врачи.

В районных больницах врачи не всегда владеют навыками лечения ожогов, неправильно перевязывают, не проводят соответствующую инфузционную терапию. Поэтому часто, когда случаются тяжелые ожоги в области, — это до-

**Ожоговые травмы занимают третье место в мире в структуре общего травматизма, по количеству смертельных исходов уступают только травмам, полученным в автомобильных авариях.**

+ Справка +

Ожоговое отделение в Челябинске было открыто на базе Медсанчасти Металлургического комбината в октябре 1978 года. В этом же году на базе ожогового отделения был организован областной ожоговый центр, ставший клинической базой кафедры биохимии Челябинского медицинского института. Первым руководителем центра в 1978–1994 гг был доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ, почетный член Британской Ассоциации комбустиологов Роман Иосифович Лишкиц. Под руководством Романа Иосифовича был разработан высокоеффективный белковый препарат БИТО для трансфузионного лечения шока и острой ожоговой токсемии. Разработал основы патохимии ожогов (в том числе комбинированных радиационно-термических), раскрыл важную роль соединений пептидной природы. Полученные данные легли в основу разработки и создания новых средств дезинтоксикационной терапии на основе белков донорской крови. Разработки Р.И. Лишкица лежат в основе многих современных методов лечения ожоговой травмы.

За время существования Челябинский ожоговый центр участвовал в ликвидации медицинских последствий техногенных катастроф: взрыва 1979 года на мельзаводе в городе Челябинске, аварии на п/о «Сигнал», взрыва метана в шахтах объединения «Челябинскголь» (Копейск, Еманжелинск), железнодорожной катастрофы под Ашой, последствий пожара в ночном клубе «Хромая лошадь» в Перми, и прочих.

Статочно плачевная ситуация. Потому что до того, как пациент попадет в ожоговый центр, пройдет один-два дня, и иногда эти два дня многое решают в судьбе пациента. И если человек изначально получает ожог первой-второй степени, и помощь ему оказывается ненадлежащим образом, то ожог может перейти в третью и даже четвертую степени. И его нужно оперировать, и судьба его совершенно меняется: человек может стать инвалидом второй, третьей группы на всю жизнь. Потому что упущенное время.

Конечно, никакой врач не может однозначно спрогнозировать исход заболевания. У нас бывают пациенты в крайне тяжелом состоянии, с травмами, несовместимыми с жизнью. Больной с глубокими ожогами 90 процентов поверхности тела, скорее всего, погибнет. Но если есть хоть малейший шанс — мы его используем. Многих тяжелых пациентов можно вернуть к полноценной жизни. Для этого мы и работаем.

Такие пациенты, которые прошли через реанимацию и ожоговое отделение, и в итоге

ушли своими ногами, запоминаются надолго. Особенно дети, находившиеся буквально на волосок от смерти, и не только выжившие, но и полностью вернувшиеся к нормальной, обычной детской жизни. На лечение таких больных мы тратим колоссальные усилия. И когда они выздоравливают, для нас это радость не меньше, чем для их близких.

## + Как лечат ожоги и послеожоговые деформации

Ожоги 1–2 степени лечатся консервативно, ожоги 3–4 степени требуют хирургического вмешательства. Операции заключаются, в основном, в пересадке собственной кожи пациента: на удаленном от ожога участке тела с помощью специального инструмента — дерматома снимается тонкий кожный лоскут для последующей пересадки. На этом месте вырастает новая кожа, не остается следа. А взятый лоскут мы пересаживаем на подготовленную ожоговую рану.

Окончание на стр. 4



+ ТФОМС на страже ваших прав +

# Что гарантирует ОМС

На вопросы читателей отвечает заместитель начальника отдела по обеспечению и защите прав застрахованных граждан ТФОМС Челябинской области Мария Рыбалкина

– Что делать, если заплатил за медицинскую помощь, а потом выяснил, что мог получить ее по полису бесплатно? Куда жаловаться и можно ли вернуть деньги?

– Многие пациенты не читают документы, которые подписывают. Нам часто поступают подобные жалобы: «Меня обманули, навязали платные услуги». Чаще всего в таких случаях медорганизация нам представляет юридически грамотно оформленные документы, в числе которых договор – согласие пациента на платную услугу, где есть пункт, в котором прописано, что пациент предупрежден, что эта услуга может быть оказана ему по ОМС. Выясняется, что человек просто подписал все не глядя. Ни ТФОМС, ни страховая компания в ситуации, когда документы медучреждения оформлены юридически правильно, помочь в возврате денег не в состоянии. Люди могут потребовать возврата денег только через суд.

– Иногда приема специалиста в поликлинике или каких-либо исследований ждать приходится слишком долго.

– На любые исследования, прием врачей и госпитализацию установлены предельные сроки ожидания, регламентированные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области.

Первичная помощь в неотложной форме оказывается в течение 2-х часов. Срок ожида-



**Мария Рыбалкина,**  
заместитель начальника отдела по обеспечению и защите прав застрахованных граждан ТФОМС Челябинской области

ния приема участковым терапевтом, врачом общей практики, участковым педиатром не должен превышать 24 часа с момента обращения пациента. К специалисту на плановый прием вы должны попасть в течение 14-и календарных дней. Такой же срок ожидания – для проведения рентгена, маммографии, УЗИ, других лабораторных и инструментальных исследований. Исключение составляет проведение КТ, МРТ и ангиографии. Максимальный срок ожидания этих процедур – 30-и календарных дней. Ожидание оказания плановой медицинской помощи в стационаре не должно превышать 30 календарных дней со дня выдачи направления на госпитализацию.

– Предполагают ли какие-либо бесплатные исследования доплату? Иногда пациентов просят покупать необходимые препараты, расходные материалы.

– Медицинские манипуляции, предусмотренные программой обязательного медицинского страхования, не предполагают никаких доплат. Если медицинский работник настаивает на том, что надо доплатить за расходные материалы или расшифровку исследования, это прямое нарушение ваших прав и повод обращаться в страховую медицинскую организацию (адрес и телефон которой указан на полисе обязательного медицинского страхования).

– Что делать, если в поликлинике по месту жительства нет нужного специалиста или диагностического оборудования?

– В таких случаях вам обязаны дать направление в другое медучреждение. Если и там не удаётся записаться к специалисту или на исследование, следует обращаться к руководителю медицинской организации либо в свою страховую компанию.

– В ТФОМС Челябинской области работает «Контакт-центр». По каким вопросам к вам обращаются жители? В каком режиме работает эта служба?

– Единый для ТФОМС и всех страховых медицинских организаций Челябинской области контакт-центр начал работу 1 июня 2016 года. Позвонив на номер **8-800-300-10-03** (звонок бесплатный), граждане могут обратиться с любым вопросом, касающимся сферы обязательного медицинского страхования: получения бесплатной медицинской помощи, обеспечения полисами ОМС, выбора медицинской

организации и т.д. Напомню, «горячая линия» ТФОМС существовала с 2011 года. Но у контакт-центра есть принципиальные отличия. Он представляет собой трехуровневую систему. Специалисты первого уровня по телефону оказывают правовую поддержку гражданам, отвечая на наиболее распространенные и типичные вопросы. Если поступивший звонок выходит за рамки компетенции оператора контакт-центра, вопрос направляют специалистам более высокого – второго уровня, и, наконец, если вопрос связан с качеством оказания медицинской помощи, им занимаются уже врачи-эксперты.

Важной особенностью контакт-центра является ведение единого для ТФОМС и страховых компаний электронного журнала обращений. Система ведет запись разговора, сохраняет информацию об обратившемся, что дает возможность специалистам фонда контролировать работу страховых компаний на каждом этапе работы с обращением.

Ежегодно специалисты фонда принимают около 5 тыс звонков. Граждане обращаются по вопросам организации работы медицинских учреждений, обеспечения полисами обязательного медицинского страхования, качества медицинской помощи, выбора медицинской организации и страховой компании, этики и деонтологии медицинских работников и т.д.

**Режим работы контакт-центра круглосуточный:** с понедельника по четверг с 8.30 до 17.30, в пятницу с 8.30 до 16.15 приём звонков ведут операторы, в остальное время линия работает по принципу «электронного секретаря». Все звонки записываются. С любым вопросом, находящимся в компетенции ТФОМС, мы обязательно разберемся и поможем.

## Ожоги: кто реально может помочь

Продолжение. Начало на стр. 3



Оперировать ожоги нужно в кратчайшие сроки, либо сразу же пересаживать кожу, либо иссекать ожог, готовить к пластике и пересаживать кожу в отдаленном периоде.

Выполняются также высокотехнологичные реконструктивно-пластиические операции при больших раневых поверхностях, а также по устранению последствий ожогов: деформаций, рубцов, контрактур суставов. К примеру, при глубоких ожогах области суставов для последу-

ющей восстановления их функций выполняется реконструкция полнослойными лоскутами.

Ожоги, которые не требуют операции, лечатся разными методами. К примеру, под влагосберегающими повязками, пропитанными различными антисептиками. Под повязкой создается влажная среда, которая создаёт оптимальные условия для очищение ран от некротизированных тканей и ускорения заживления. Также эти повязки обладают обезболивающим

действием. Одним из новых методов, используемых в лечении ожогов, является VAC-терапия. Это высокоэффективный вакуумный метод лечения ран, основанный на продолжительном локальном воздействии отрицательного давления на рану.

Мы всегда адаптируем лечение под конкретного больного. Даже одинаковые области поражения могут лечиться по-разному. Всегда подбираем методы, которые наименее болезненны и максимально эффективны.

### Ожоговый центр сегодня

Ожоговый центр – это служба, которая всегда должна быть в полной боевой готовности, уметь оперативно реагировать в любых, самых экстремальных условиях. Мы круглосуточно оказываем экстренную и плановую помощь всем пациентам Челябинской области с термической травмой и ее последствиями, а также всем гражданам России, имеющим полис ОМС. Так, в прошлом году мы пролечили 900 человек, 130 пациентам была оказана высокотехнологичная помощь.

В центре работает сплоченный, давно сложившийся коллектив. Наши врачи имеют огромный опыт оказания помощи именно больным с термическими поражениями, их последствиями, спасения крайне тяжелых пациентов, в том числе – при массовых поступлениях пострадавших после катастроф, чрезвычайных ситуаций.

Сегодня ожоговое отделение развернуто на 11 детских и 19 взрослых коек, отделение реанимации и интенсивной терапии – 9 коек. Операционные, реанимация, палаты оснащены необходимым оборудованием для оказания специализированной помощи, в том числе специальными противоожоговыми кроватями, принудительной приточной вентиляцией с контролируемой температурой окружающей среды. Радует, что, наконец, сделан современный капитальный ремонт, и теперь здесь есть все для комфорта пациентов и удобства сотрудников. Заменены коммуникации и покрытия полов, заново покрашены стены, все палаты имеют санузлы. Для детей есть отдельный блок совместного пребывания с родителями. Открыта столовая, оборудован холл с телевизором и аквариумом. Всю чистоту и красоту, процесс лечения стал проходить гораздо спокойнее. Я думаю, на положительных эмоциях больные будут выздоравливать быстрее.

Параллельно с практической работой мы ведем научную деятельность, тесно взаимодействуем с другими ожоговыми центрами в России и за рубежом. Все врачи регулярно участвуют в мероприятиях для повышения квалификации. Мы всегда в курсе всех самых современных методов и технологий лечения термических травм и их последствий, постоянно совершенствуем свою работу, чтобы лечить лучше.

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

№3 (61), март 2017

**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 года.

**Учредитель и издатель:**  
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru.  
**Адрес редакции:**  
454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. 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-макетом редакции. ИНН 7452043482. г.Челябинск, ул. Линейная, 63.  
**Тираж:** 25 000 экз. Заказ №31682  
**Подписано в печать:** 13.02.2017  
по графику 16.00, фактически 16.00  
Дата выхода: 17.03.2017 г.