

✦ В центре внимания ✦

Правление ТФОМС Челябинской области определило основные направления деятельности в 2024 году

Текст: Дина Кравченко

На очередном заседании правления был рассмотрен вопрос об итогах работы фонда в 2023 году и ключевых направлениях деятельности на текущий год.

В 2024 году в системе ОМС Челябинской области будут осуществляться деятельность 5 страховых медицинских организаций и 203 медицинские организации, из которых половина — государственные учреждения здравоохранения и порядка 40% — частные медицинские центры.

Доходная часть бюджета фонда прогнозируется в размере 70,1 млрд рублей, из которых более 90% составит субвенция Федерального фонда ОМС.

Данные средства фонда планируется направить на оплату медицинской помощи как жителям региона, так и застрахованным за пределами субъекта гражданам, а также на финансирование мероприятий по приобретению, ремонту медицинского оборудования и обучению медицинских работников.

Финансовое обеспечение медицинской помощи в 2024 году запланировано в размере 67,3 млрд рублей. Из них наибольшую часть в сумме 29,1 млрд рублей планируется направить на оплату медицинской помощи, оказываемой в круглосуточном стационаре. В 2024 году произойдет увеличение количества клинико-статистических групп для оплаты медицинской помощи, вырастет число схем лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях. Кроме того, перечень высокотехнологичных видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, пополнится 3 новыми методами по таким профилям, как «сердечно-сосудистая хирургия», «акушерство и гинекология» и «педиатрия».

На оплату амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в 2024 году планируется направить 26,8 млрд рублей, что выше уровня 2023 года на 16,2%. В 2024 году ожидается рост финансирования практически по всем направлениям амбулаторно-поликлинической помощи. При этом приоритетной задачей остается повышение эффективности проведения профилактических мероприятий. Так, в 2024 году предусмотрено увеличение финансового обеспечения медицинских осмотров и диспансеризации на 26,9%, а диспансерного наблюдения — на 75,2%. Кроме того, программой госгарантий предусмотрено введение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения работающих граждан и обучающихся в образовательных организациях.



Страховые медицинские организации продолжают активную работу по информированию населения о необходимости прохождения профилактических мероприятий. Так, в 2023 году при плановом показателе 2,4 млн человек специалисты страховых медицинских организаций проинформировали более 3 млн человек, а в 2024 году планируется еще больше увеличить охват населения.

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой дневными стационарами, увеличится на 10,2% и составит 7,4 млрд рублей, скорой медицинской помощи — 4,0 млрд рублей.

Кроме того, в текущем году для жителей Челябинской области стал доступен цифровой полис ОМС, его уже оформили порядка 300 тысяч южноуральцев. Важно, что с 1 января 2024 года отменяется обязанность граждан по уведомлению страховой медицинской организации об изменении своих персональных данных, так как данная информация будет автоматически поступать в единый регистр застрахованных лиц из органов МВД, ЗАГС и Единого регистра населения благодаря межведомственному взаимодействию на федеральном уровне.

В 2024 году приоритетными задачами ТФОМС Челябинской области остается осуществление стабильного финансирования территориальной программы ОМС, а также обеспечение и защита прав пациентов на получение доступной и качественной медицинской помощи по полису ОМС.

✦ Цифры и факты ✦

Более 200 медицинских организаций будут оказывать медицинскую помощь по полисам ОМС

Текст: Дина Кравченко

В 2024 году в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области деятельность будут осуществлять 203 медицинские организации: это государственные, муниципальные, федеральные и частные медицинские организации. Доля медицинских организаций частной формы собственности составляет порядка 42%.

Следует отметить, что законодательством предусмотрен заявительный порядок вступления медицинских организаций в систему ОМС. Это значит, что медицинские организации в установленный срок подают в фонд уведомления с приложением соответствующего пакета документов.

В структуре частных медицинских центров, которые будут оказывать медицинскую по-

мощь по полису ОМС в текущем году, преобладают медицинские организации, оказывающие специализированную помощь в условиях дневного и круглосуточного стационаров, а также некоторые виды высокотехнологичной медицинской помощи: по акушерству и гинекологии, офтальмологии, сердечно-сосудистой хирургии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии и другим направлениям. Также частные клиники в рамках программы ОМС оказывают стоматологическую помощь и консультации узких специалистов в амбулаторных условиях.

ТФОМС Челябинской области обращает внимание жителей региона на порядок обращения в частные медицинские центры за оказанием бесплатной медицинской помощи. Для получения специализированной помощи пациентам необходимо иметь соответствующие показания и направление от лечащего врача.

Порядок оказания стоматологической помощи установлен приказом Министерства здравоохранения Челябинской области: за каждой медицинской организацией закреплена своя территория обслуживания.

Кроме того, ТФОМС Челябинской области напоминает о том, что каждый застрахованный по ОМС гражданин имеет право выбора медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи из числа работающих в сфере ОМС. Это касается медицинских организаций всех форм собственности.

При возникновении вопросов о получении медицинской помощи, в том числе о работе частных медицинских центров в системе ОМС, мы рекомендуем обращаться на телефон круглосуточного бесплатного телефона единого контакта центра в сфере ОМС Челябинской области по номеру 8-800-300-10-03. Перечень медицинских организаций всегда можно найти на сайте фонда foms74.ru

ТФОМС Челябинской области возглавила Агата Ткачева

1 февраля первый заместитель губернатора Челябинской области Ирина Гехт представила коллективу директора фонда. В своем обращении к коллегам Агата Геннадьевна подчеркнула, что бесценный опыт работы в региональном Министерстве здравоохранения поможет сделать работу фонда более эффективной и качественной.



Агата Геннадьевна Ткачева окончила Челябинскую государственную медицинскую академию по специальности «лечебное дело» с отличием в 1997 году. В 1997-2001-м прошла обучение в клинической интернатуре и ординатуре на кафедре пропедевтики внутренних болезней ЧелГМА.

- В 2001 году начала профессиональную деятельность врачом-гастроэнтерологом в Челябинской областной клинической больнице. Агата Геннадьевна Ткачева имеет высшую квалификационную категорию по специальностям «гастроэнтерология», «терапия».
- В 2005 году защитила кандидатскую диссертацию.
- В 2006-2008 годах работала начальником отдела контроля качества медицинской помощи Министерства здравоохранения Челябинской области.
- В 2010 году — заместитель главного врача по лечебной работе МБУЗ ГКБ № 5 г. Челябинска.
- В 2011-2013 годах — заместитель главного врача по лечебной работе Челябинской областной клинической больницы.
- В 2013-2015 годах — первый заместитель министра здравоохранения Челябинской области.
- В 2015 году назначена главным врачом ГКБ № 2 г. Челябинска.
- С 2016 по 2019 год работала главным врачом ГКБ № 8 г. Челябинска.
- В 2019 — 2022 годах работала руководителем ТФОМС Челябинской области.
- В 2022 — 2023 годах возглавляла Министерство здравоохранения Челябинской области.
- С 1 февраля 2024 года вновь назначена на должность директора ТФОМС Челябинской области.

Напомним, что основной задачей фонда является обеспечение прав граждан на получение доступной и бесплатной медицинской помощи за счет стабильного финансового обеспечения медицинских организаций. Бюджет ТФОМС в 2024 году превысит 70 млрд рублей.

+ Нацпроект «Здравоохранение» +

Важное звено в сохранении здоровья

Текст: Ольга Титова

Главный врач Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики, главный внештатный специалист по профилактической медицине Министерства здравоохранения Челябинской области Ольга Агеева рассказала о проведении диспансеризации взрослых граждан. Главные нововведения 2024 года касаются обследований трудоспособного населения и оценки репродуктивного здоровья.



— Ольга Викторовна, обратимся к итогам диспансеризации за прошлый год. Возросла ли приверженность южноуральцев профилактике?

— В 2023 году диспансеризацию прошли 672 081 жителей Челябинской области, и этот показатель вдвое выше результата прошлого года: в 2022 году охват диспансеризацией составил 366 310 человек. С учетом других профилактических мероприятий результат 2023 года — более 1,6 млн человек, что также в два раза превышает цифры 2022 года.

Нужно отметить, что наиболее активно проходят диспансеризацию люди старше 60 лет, в возрастной структуре их доля составила 44%, южноуральцы в возрасте 40-59 лет — 39%. Лица от 18 до 39 лет менее привержены профилактическим обследованиям, их доля всего 17%. При этом более ответственно относятся к своему здоровью женщины — 62%.

По итогам диспансеризации за прошлый год выявлено:

- свыше 100 тысяч заболеваний;
- 554 случая злокачественных образований на ранних стадиях (пациенты взяты на контроль и получают своевременное лечение);
- 28 734 случая впервые выявленных заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- 2 401 новый случай сахарного диабета;
- 4 348 случаев заболеваний легких.

К сожалению, еще довольно велико число граждан, которые, имея реальные факторы риска развития заболеваний и даже жалобы на состояние здоровья, не попадают в поле зрения здравоохранения: не считают нужным проходить диспансеризацию, не обращаются за медицинской помощью. Однако в современных условиях забота о собственном здоровье должна стать без преувеличения правилом хорошего тона. Есть ряд обследований, которые необходимы уже в молодом возрасте для выявления определенных факторов риска, их своевременной коррекции и предотвращения развития хронических неинфекционных заболеваний в дальнейшем. К примеру, нужно контролировать показатели крови, артериальное давление: существует очень много факторов риска ранней гипертонии, а значит, преждевременных инфарктов, инсультов (наследственность, неправильное питание — чрезмерное употребление соли, трансжиров, фастфудов, избыточная масса

тела, низкая физическая активность). Один из самых грозных факторов риска — курение, оно может спровоцировать развитие множества заболеваний, включая сердечно-сосудистые, бронхолегочные, онкологические.

В идеале охват диспансеризацией должен составлять более половины численности населения области. В 2024 году запланировано проведение диспансеризации для 1 139 000 граждан, углубленной диспансеризации (после перенесенной новой коронавирусной инфекции) — 173 000 человек.

Необходимо подчеркнуть, что в этом году особое внимание уделяется профилактическим мероприятиям в отношении трудоспособного молодого населения: именно эти граждане (чаще мужчины 40-45 лет) находятся в группе риска по преждевременной смертности.

— В этой связи в системе здравоохранения создаются дополнительные условия для прохождения профилактических обследований: предоставляется возможность сделать это не только по месту жительства, но максимально приближенно к месту работы или учебы.

— Такая государственная инициатива является очень значимой помощью для работающих граждан, поскольку повышается доступность профилактических мероприятий. Соответствующие положения регламентированы программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и приказом министерства здравоохранения Российской Федерации. По согласованию с работодателем диспансеризация может быть проведена, что называется, без отрыва от рабочего процесса выездной медицинской бригадой или в ближайшей медицинской организации. По итогам проведенных обследований медицинская организация готова предоставить «профиль здоровья» коллектива (разумеется, без персональных данных, с соблюдением всех требований законодательства), далее работодателю предлагается рассмотреть реализацию корпоративной программы укрепления здоровья,

включающей различные здоровьесберегающие технологии.

Подобная практика существовала в нашей стране и ранее, но в незначительных объемах. Сейчас возросла социальная ответственность работодателей, и есть понимание, насколько забота о здоровье и сохранении трудоспособности сотрудников важна, востребована обществом и к тому же выгодна в плане финансовых затрат. Совмещение обследований диспансеризации и периодических осмотров на рабочем месте позволит получить более полную информацию о здоровье работнику и обеспечить экономическую выгоду работодателю за счет исключения из перечня периодического осмотра дублирующих обследований.

При поддержке правительства Челябинской области (в нашем регионе действует координационный совет по здоровому образу жизни под председательством первого заместителя губернатора Ирины Альфредовны Гехт) специалисты центра общественного здоровья и медицинской профилактики проводят большую информационную работу с руководителями предприятий и организаций. Во всех 43 муниципалитетах области прошли обучающие семинары о преимуществах диспансеризации и важности последующего внедрения здоровьесберегающих технологий. Важно подчеркнуть, что Челябинская область является лидером в России по охвату предприятий и организаций, в том числе больших производств, корпоративными программами здоровьесбережения. Например, более 200 корпоративных программ внедрены в Магнитогорске, предмет особой гордости — опыт Магнитогорского металлургического комбината, где такие программы реализуются уже более 30 лет. В Октябрьском районе действуют 80 программ, в Красноармейском — 60.

— Программой диспансеризации взрослого населения предусмотрен определенный перечень обследований. На ваш взгляд, обеспечивает ли он в полной мере выполнение основных задач диспансеризации?

— Список исследований и осмотров, включенных в диспансеризацию, вполне достаточен и логичен. Особенностью диспансеризации является комплексный подход для выявления заболеваний, становящихся причиной преждевременной смерти более чем в 70% случаев: сердечно-сосудистых, онкологических, сахарного диабета, болезней органов дыхания.

Очень важно, что диспансеризация определенных групп взрослого населения имеет большой блок онкологических скринингов, объем которых и частота проведения определены возрастом и полом пациента. Исследования в рамках скрининга направлены на раннее выявление злокачественных новообразований по тем группам патологий, которые являются наиболее распространенными в определенном возрасте. Учитывая структуру смертности от различных форм онкологических заболеваний в России, онкоскрининги фокусируются на выявлении семи лидирующих групп локализаций: это рак молочных желез, шейки матки, колоректальный рак, рак предстательной железы, легких, желудка, кожи.

Так, по статистике, у мужчин старше 45 лет увеличивается риск рака предстательной железы, и, начиная с 45 лет, каждые 5 лет в рамках диспансеризации нужно сдавать анализ на простатспецифический антиген. Рак шейки матки может возникнуть в любом возрасте, поэтому мазок на цитологическое исследование берется у женщин с 18 лет каждые 2 года. После 40 лет возрастает риск колоректального рака, и каждые 2 года (а для пациентов старше 65 лет — каждый год) необходимо делать анализ кала на скрытую кровь. Здесь нужно отметить, что некоторые пациенты стараются избегать «интимных» анализов, стесняются, считая их неудобными. Однако делать этого нельзя, поскольку не обнаруженный вовремя злокачественный процесс может стать гораздо более неприятной и серьезной проблемой, чем забор мазков или сдача биоматериала для анализов.

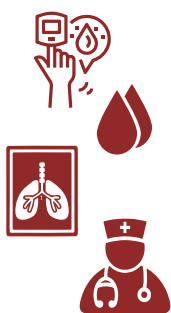
— В 2024 году в диспансеризацию взрослого населения включается скрининг репродуктивного здоровья. Как будут проводиться профилактические мероприятия по этому направлению?

— Президент объявил 2024 год Годом семьи и, безусловно, укрепление репродуктив-

Углубленная диспансеризация для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19

Проводится в два этапа и включает исследования, направленные на выявление поражений сердечно-сосудистой системы и органов дыхания

1 этап



- сатурация в покое;
- тест с 6-минутной ходьбой;
- спирометрия (спирография);
- анализы крови (общий развернутый и биохимический);
- определение концентрации Д-димера в крови (риски тромбообразования);
- рентгенография органов грудной клетки;
- прием терапевта.

2 этап



- эхокардиография;
- компьютерная томография легких;
- дуплексное сканирование вен нижних конечностей.

+ Нацпроект «Здравоохранение» +

СПРАВКА

Диспансеризация проводится в поликлинике по месту жительства, также может быть проведена по месту работы и учебы. Работающие граждане для прохождения диспансеризации на основании личного заявления и по согласованию с работодателем имеют право на один оплачиваемый выходной день, работники пенсионного и предпенсионного возраста – два оплачиваемых выходных дня (ст. 185.1 ТК РФ).

График проведения диспансеризации размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте. Кроме того, на сайте регионального Минздрава размещена карта диспансеризации Челябинской области, где можно выбрать муниципальное образование и медицинскую организацию из списка, ознакомиться с графиком работы в вечернее время и выходные дни, а также заполнить анкету для прохождения диспансеризации (и при обращении предоставить ее в медицинскую организацию).

ного здоровья, возможность зачать, выносить и родить ребенка находятся в центре профилактической повестки.

В соответствии с программой госгарантий для женщин и мужчин репродуктивного возраста одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации будет организовано проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья. Ее цель – выявление признаков и факторов риска заболеваний или состояний, способных негативно повлиять на беременность, течение беременности, родов и послеродового периода.

Диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья планируется проводить в два этапа. На первом этапе для женщин предусмотрены осмотр акушером-гинекологом и ряд лабораторных исследований мазков, для мужчин – осмотр урологом либо хирургом. Второй этап проводится при наличии медицинских показаний. Для дополнительного обследования и уточнения диагноза для женщин будут выполняться УЗИ органов малого таза и молочных желез, лабораторные исследования мазков на выявление возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза, а также повторный осмотр акушером-гинекологом, для мужчин – спермограмма, микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза, УЗИ предстательной железы и органов мошонки и повторный осмотр урологом (хирургом).

– С этого года увеличены сроки прохождения углубленной диспансеризации для пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию: в течение года после заболевания. Именно в этот период выявляются возможные негативные последствия COVID-19?

– Все верно. Углубленную диспансеризацию можно пройти в течение года, но не ранее чем через 2 месяца после выздоровления. На основании различных исследований установлено, что за это время уже могут сформироваться изменения, возникшие в связи с новой коронавирусной инфекцией. COVID-19 способен оказывать влияние на весь организм человека, однако наиболее часто фиксируются патологические изменения со стороны сердечно-сосудистой, свертывающей и дыхательной систем. Это могут быть признаки дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, тромбозов, воспалительные реакции. Исследования в рамках углубленной диспансеризации проводятся с целью выявить эти изменения и предотвратить развитие осложнений.

В отношении возможности пройти углубленную диспансеризацию хотела бы напомнить гражданам, что пройти ее можно, даже если в медицинской карте нет информации о перенесенном COVID-19. Достаточно инициативы самого пациента, который вправе в течение года после заболевания обратиться в медицинскую организацию по месту при-

крепления для прохождения необходимых обследований.

Опять же, не нужно все возникающие проблемы со здоровьем связывать с ковидом, особенно если симптомы возникли более чем через год: маловероятно, что это последствия перенесенной коронавирусной инфекции.

– Ольга Викторовна, одной из задач центра медицинской профилактики является внедрение принципов здоровьесбережения в широкий круг граждан. Какие методы информационной работы сегодня наиболее эффективны для повышения сознательности граждан в этом вопросе?

– Информационно-разъяснительной работе принадлежит одна из ведущих ролей в пропаганде здорового образа жизни среди всех возрастных и социальных категорий населения. В числе инструментов продвижения ЗОЖ прежде всего нужно отметить меры популяционной профилактики, которая гарантированно охватывает большие группы граждан и включает общественные программы и массовые кампании, направленные на сохранение и укрепление здоровья: флешмобы, форумы, территории здоровья, муниципальные и корпоративные программы, встречи с коллективами предприятий, мастер-классы, школы здоровья, ротации информационных видеороликов, распространение различных видов печатной продукции и так далее.

Значимое направление – взаимодействие центра общественного здоровья и медицинской профилактики с руководителями предприятий и организаций: это методологическое сопровождение организованных профилактических мероприятий для сотрудников на рабочих местах, реализация корпоративных программ здоровьесбережения, наполнение информационной повестки в корпоративных изданиях. Ряд вопросов в части профилактического информирования решается совместно с областным управлением по труду и занятости, федерацией профсоюзов.

Активную работу в направлении усиления приверженности граждан профилактике ведут медицинские организации и страховые компании, действующие в сфере обязательного медицинского страхования. Они осуществляют индивидуальное информирование, а также организуют различные акции и бонусные программы с целью привлечения людей к прохождению профилактических мероприятий: это могут быть сертификаты на посещение бассейна, спортзала, проведение беспроигрышной лотереи.

Вместе с тем граждане тоже должны прикладывать усилия, чтобы не пропустить возможное заболевание, не создать себе и близким серьезных проблем в будущем. Диспансеризация – дело добровольное, обязать проходить ее мы никого не можем, поэтому в первую очередь заботиться о своем здоровье должен каждый человек самостоятельно и осознанно.

Диспансеризация: порядок, этапы и обследования

1 этап: выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития

Мужчины	Женщины
Опрос (анкетирование)	
Антропометрия, расчет индекса массы тела	
Измерение артериального давления	
Определение уровня общего холестерина в крови	
Определение уровня глюкозы в крови натощак	
Определение относительного сердечно-сосудистого риска 18-39 лет	
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска 40-64 года	
Флюорография легких 1 раз в 2 года	

Онкоскрининг

Определение простат-специфического антигена в крови: 45, 50, 55, 60 и 64 года	Маммография обеих молочных желез: 40-75 лет – 1 раз в 2 года Осмотр фельдшером (акушеркой): 1 раз в год Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование: 18-64 года – 1 раз в 3 года
---	--

Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом: 40-64 года – 1 раз в 2 года, 65-75 лет – 1 раз в год

Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

Выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (ФГС): 45 лет

Электрокардиография (в покое) при первом прохождении, далее в возрасте от 35 лет – 1 раз в год

Измерение внутриглазного давления при первом прохождении, далее в возрасте от 40 лет – 1 раз в год

Общий анализ крови

Краткое профилактическое консультирование 1 раз в 3 года

Прием терапевта по результатам первого этапа

2 этап: дополнительные обследования при наличии медицинских показаний

Осмотр: невролога; оториноларинголога; офтальмолога.
Исследования: дуплексное сканирование брахицефальных артерий; спирометрия; определение уровня гликированного гемоглобина.

Выявление злокачественных новообразований: осмотр хирурга/колопроктолога; дерматовенеролога.

Осмотр хирурга/уролога при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл	Осмотр акушера-гинеколога при обнаружении патологических изменений по результатам цитологического исследования мазка и (или) маммографии
---	--

Исследования: рентгенография или компьютерная томография легких; эзофагогастродуоденоскопия; ректороманоскопия/колоноскопия; дерматоскопия

Углубленное профилактическое консультирование

+ ТФОМС на страже ваших прав +

Как проверить действие своего полиса ОМС?

Текст: Дина Кравченко

В связи с многочисленными вопросами граждан ТФОМС Челябинской области напоминает жителям Челябинской области о порядке проверки готовности и действия полиса ОМС.

На сегодняшний день гражданин может оформить полис ОМС двумя способами: обратившись в страховую медицинскую организацию с необходимыми документами (для граждан РФ — это паспорт/свидетельство о рождении и СНИЛС) или через портал «Госуслуги» в кабинете «Здоровье»/«Управление полисом ОМС».

При оформлении полиса на портале «Госуслуги» выписка о цифровом полисе ОМС придет в ваш личный кабинет.

При оформлении полиса через страховую медицинскую организацию выписку вам выдадут на месте, кроме того,

информация через некоторое время также появится на портале «Госуслуги».

Проверить действие полиса всегда можно на сайте foms74.ru в разделе «Поиск и проверка готовности полиса». Обратите внимание на то, что данные нужно вводить корректно, как указано в примере, в противном случае программа не сможет выдать корректную информацию.

Если вы не нашли свой полис ОМС или у вас возникли вопросы, связанные с его оформлением, вы всегда можете обратиться в единый контакт-центр в сфере ОМС Челябинской области: 8-800-300-1003. Линия работает круглосуточно, без выходных, звонок бесплатный.

Молодым родителям необходимо обратить внимание на порядок оформления полиса на новорожденного. Вам необходимо не просто осуществить оформление полиса своему ребенку, но и выбрать страховую медицинскую организацию, в которой он будет застрахован по ОМС. Для этого необходимо обратиться в выбранную компанию.



Телефоны страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС Челябинской области:

ООО «АльфаСтрахование-ОМС» — 8-800-555-10-01
 СМК «Астрамед — МС» (АО) 8-800-250-01-60
 «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — 8-800-100-07-02
 ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М»- 8-800-600-24-27
 ООО «СМК РЕСО-Мед» — 8-800-200-92-04

+ Наша команда +

В ТФОМС Челябинской области прошел турнир по настольному теннису

Более 10 специалистов из различных структурных подразделений фонда сразились за звание лучшего теннисиста фонда. На протяжении нескольких туров они соревновались в точности, ловкости и мастерстве.

В результате соревнований победителями стали:

- **1-е место** — Андрей Осинцев, специалист планово-экономического отдела
- **2-е место** — Юлия Доданова, специалист отдела ценообразования
- **3-е место** — Евгений Шилов, специалист административно-хозяйственного отдела

«Мне очень нравится настольный теннис, — делится впечатлениями победитель турнира Андрей Осинцев, — я рад, что есть возможность проводить свободное время с пользой для здоровья и настроения: играть в любимую игру, совершенствовать свои навыки, учиться чему-то новому, общаться с коллегами в неформальной обстановке».

Отметим, что турнир по настольному теннису проводится в ТФОМС Челябинской области ежегодно, он стал доброй спортивной традицией и с каждым годом объединяет все больше сотрудников, многие из которых впервые решились взять в руки ракетку.



Андрей Осинцев



Юлия Доданова



Евгений Шилов



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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№1-2 (137), январь-февраль 2024 года
Pro-ФОМС
 Информационное издание
 территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель:
 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции:
 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru
 Главный редактор Д.А. Кравченко.
Дизайн и верстка:
 РА PRO. г. Копейск, ул. Сутягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
 Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №65227.
Подписано в печать: 25.12.2023 г. по графику 16.00, фактически 16.00
 Дата выхода 26.12.2023 г.