



+ Актуально +

Система здравоохранения Челябинской области получила дополнительно 1,35 млрд рублей на борьбу с COVID-19

Текст: Дина Кравченко

В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации бюджетам территориальных фондов ОМС направлено 56 млрд рублей, из которых 1,35 млрд рублей получила Челябинская область.



«Эпидемиологическая обстановка в Челябинской области остается напряженной. Ежедневно регистрируем более 500 слу-

чаев. Это, конечно, колоссальная нагрузка на систему здравоохранения, в том числе финансовая», — отметила первый заместитель губернатора Челябинской области Ирина Гехт.

Дополнительные средства предназначены для финансового обеспечения оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием или подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

«В 2021 году продолжается рост уровня госпитализаций пациентов с новой коронавирусной инфекцией, — отмечает директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева. — Если в течение 2020 года за счет средств ОМС были оплачены случаи оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 на сумму 6 млрд рублей, то по итогам работы за 9 месяцев 2021 года дан-



ные расходы составили уже более 7 млрд рублей. При этом тарифы на лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией существенно выше среднего тарифа по круглосуточному стационару».

С учетом сложившейся ситуации и ростом объемов оказания дорогостоящей медицинской помощи в 2021 году Правительством РФ был принят ряд решений о выделении дополнительных средств регионам на оплату медицинской помощи в рамках территориальных программ

ОМС. В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 25.06.2021 № 989 и от 07.08.2021 № 1310 Челябинская область получила средства в размере 499,64 млн рублей и 1,57 млрд рублей соответственно. Деньги были направлены на оплату медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией, прежде всего, в госпитальные базы, где проходят лечение наиболее тяжелые пациенты. По данным Правительства РФ, дополнительные средства позволят обеспечить не менее 700 тыс. случаев госпитализаций по всей стране.

Благодаря принятому на федеральном уровне решению в бюджет ТФОМС Челябинской области поступило еще 1,35 млрд рублей, которые также направлены на поддержку системы здравоохранения в части оплаты медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией и позволят сохранить финансовую устойчивость системы обязательного медицинского страхования региона.

За 9 месяцев текущего года в медицинские организации региона из средств ОМС направлено 39,5 млрд рублей

Текст: Дина Кравченко

Директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева представила депутатам Законодательного собрания отчет об исполнении бюджета фонда за 9 месяцев текущего года.

Как отметила руководитель фонда, в настоящее время в системе ОМС Челябинской области осуществляют деятельность 197 медицинских организаций, из которых 107 государственных учреждений, 80 частных клиник, 9 медицинских организаций федерального подчинения и 1 муниципальное учреждение. По сравнению с прошлым годом существенно увеличилось количество государственных учреждений здравоохранения, что связано с окончательным переходом муниципальных медицинских организаций в подчинение Министерства здравоохранения Челябинской области.

Доходная часть бюджета фонда сложилась в размере 41,2 млрд рублей, из которых 93%, или 38,2 млрд рублей, составила субвенция Федерального фонда ОМС, 2,7 млрд рублей — поступления из областного бюджета.

В связи с ростом заболеваемости новой коронавирусной инфекцией на федеральном уровне был принят ряд решений о дополнительном

финансовом обеспечении территориальных фондов ОМС. В результате за счет бюджетных ассигнований из резервного фонда Правительства Российской Федерации в бюджет ТФОМС Челябинской области поступило 1,57 млрд рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с COVID-19, а также 78,3 млн рублей на проведение углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Кроме того, из бюджета Федерального фонда ОМС были получены средства в размере 499,6 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам с коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС.

Поступившие в фонд средства были направлены на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Челябинской области. В структуре расходов на оплату медицинской помощи 50% средств, или 19,9 млрд рублей, приходится на круглосуточные стационары. В 2021 году сохраняется тенденция заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19. За 9 месяцев 2021 года за счет средств ОМС оплачено 78,9 тыс. случаев оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 на сумму 7,1 млрд рублей, что выше уровня прошлого года на 18%. Средняя стоимость законченного случая в круглосуточном стационаре составила



89,6 тыс. рублей, что выше средней стоимости за 2020 год на 14,8%.

Оплата амбулаторно-поликлинической помощи сложилась в размере 12,6 млрд рублей, дневных стационаров — 4,7 млрд рублей и скорой медицинской помощи — 2,2 млрд рублей.

Таким образом, по итогам работы за 9 месяцев 2021 года подушевой норматив финансирования в расчете на каждого жителя Челябин-

ской области, застрахованного в системе ОМС, составил 11,4 тысячи рублей, что на 13% выше аналогичного периода 2020 года.

Как отметила Агата Ткачева, в 2021 году основной задачей фонда остается сохранение финансовой устойчивости медицинских организаций и стабильная оплата медицинской помощи, в том числе пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

+ Лучшая практика +

Здоровые глаза ребенка — это его будущее

Текст: Ольга Титова
Фото: ЧОДКБ

Главный внештатный детский специалист-офтальмолог Челябинской области, заведующая офтальмологическим отделением Челябинской областной детской клинической больницы, кандидат медицинских наук, врач высшей категории Елена Ядыкина рассказала о современных высоких технологиях и тонкостях работы в детской офтальмологии, ответственности врача и любви к профессии.



+ Миопия, ретинопатия недоношенных и последствия COVID-19

— Согласно статистике последних лет, в структуре общей заболеваемости детей от 0 до 17 лет болезни глаза, его придаточного аппарата и орбиты занимают пятое ранговое место. В 2019 году на 1000 человек показатель заболеваемости по Челябинской области составляет 114,9, в 2020-м — 94,9. Нужно отметить, что такие цифры мы получили не за счет истинного снижения впервые выявленных заболеваний, а в связи с более низким числом обращений и, соответственно, диагностированных патологий глаз на фоне пандемии коронавирусной инфекции.

Картина офтальмологической заболеваемости в детском возрасте существенно отличается от взрослых. Лидирующие позиции (около 40%) занимают аномалии рефракции (нарушения зрения

вследствие изменения формы и размера глазного яблока): миопия (близорукость), гиперметропия (дальнозоркость) и астигматизм. Эти патологии составляют около 5% в списке причин инвалидности по зрению.

Среди нарушений рефракции у детей, особенно школьного возраста, одним из самых распространенных является миопия. В эпоху развития цифровых технологий, ежедневного использования компьютеров и смартфонов, в том числе и в учебных целях, близорукость становится одной из важнейших проблем офтальмологии. По мнению ряда ученых, в современных реалиях миопию можно рассматривать как механизм эволюции человека. Под влиянием различных физиологических, социальных, техногенных факторов, в связи с необходимостью чаще смотреть на предметы вблизи, происходит адаптация глаза к существующим условиям: чтобы лучше видеть именно на близком расстоянии. С точки зрения здоровья глаз это неправильно, но, к сожалению, эти процессы становятся все более очевидными. Можно сказать, что по распространенности миопия приобретает масштаб эпидемии. Ожидается, что к 2050 году каждый второй житель планеты Земля будет страдать близорукостью.

В числе актуальных вопросов современной офтальмологии находится ретинопатия недоношенных — вазопролиферативное заболевание, в основе которого лежит незрелость структур глаза, в частности сетчатки. Клинические проявления ретинопатии недоношенных обусловлены нарушением нормального васкулогенеза сетчатки, начинающегося на 16 неделе внутриутробного развития и завершающегося лишь к моменту рождения ребенка на сроке 38-40 недель гестационного возраста, то есть полного вынашивания беременности. У недоношенных младенцев такая «поломка» процессов формирования кровеносных сосудов приводит к образованию аваскулярных зон сетчатки, фиброза с последующей возможной отслойкой сет-



чатки. Заболевание является одной из главных причин тотальной слепоты и слабослыдания у детей во всем мире. В последние несколько лет ретинопатия недоношенных набирает обороты. Парадоксальность ситуации заключается в том, что новые критерии живорождения, развитие технологий выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела от 500 граммов приводит к увеличению количества детей с незрелой сетчаткой и случаев развития ретинопатии. Так, к примеру, у младенцев с массой тела менее 1500 граммов патология сетчатки развивается в 40-50% случаев; менее 1000 граммов — в 52-73%; а у глубоко недоношенных детей с массой тела менее 750 граммов — в 81-95% случаев.

Что касается врожденных патологий глаз, их число невелико — примерно 3%, и год от года этот показатель остается примерно на одном уровне. Вместе с тем зачастую эти заболевания имеют неоднозначный прогноз в отношении зрительных функций. Среди врожденных патологий у детей наиболее распространены катаракта (помутнение хрусталика), глаукома (повышение внутриглазного давления), микрофтальм (маленький размер одного или обоих глазных яблок). Факторами, влияющими на возникновение подобных заболеваний, могут стать наследственность, внутриутробные инфекции, воспалительные процессы и травмы во время беременности, эндокринные нарушения и т. д.

Свою лепту в развитие врожденных патологий глаз у детей внесла и новая коронавирусная инфекция COVID-19, перенесенная женщинами во время беременности. У нас уже есть примеры рождения малышей с обширным кровоизлиянием в глаза и слепотой, врожденными пороками, которые мы связываем с коронавирусом. Причем здесь можно говорить о возможном негативном влиянии как непосредственно инфекционного процесса, так и получаемых женщинами фибринолитиков — препаратов, разру-

шающих тромбы. Подобные последствия коронавирусной инфекции дадут о себе знать еще не раз — к сожалению, в этом практически не остается сомнений.

+ Большинство патологий глаз у детей могут быть исправлены

В состав офтальмологической службы детской областной клинической больницы входят стационарное отделение на 19 коек и кабинет консультативного приема в поликлинике. С 2009 года здесь оказываются все виды специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям. Сегодня потребность в этих видах офтальмологической помощи высока, при этом ее доступность обеспечивается в полной мере: консультации и лечение проводятся в плановом порядке и в сроки, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования. Ожидание консультативного приема врача в поликлинике не превышает 10-14 дней, период ожидания госпитализации также не более 14 дней с момента выдачи направления. Не бывает ситуаций, чтобы кому-то отказали, люди не могли попасть, полгода ждали очереди. В экстренных ситуациях, при неотложных состояниях пациент поступает к нам в максимально короткие сроки.

Офтальмологическое отделение детской областной больницы является базой кафедры глазных болезней Южно-Уральского государственного медицинского университета. За 12 лет существования отделения сделаны значительные шаги в плане применения прогрессивных подходов, методов диагностики и лечения, новых высокоэффективных препаратов. Возможности современной офтальмологии позволяют исправить большинство патологий глаз у детей, нам доступны новейшие технологии, оборудование экспертного класса. Так, в плане диагностики мы располагаем значительными ресурсами для выполнения нашим



+ Лучшая практика +

пациентам высокоточных, очень тонких инструментальных исследований. К примеру, ретиноскопия, которая проводится с использованием цифровой ретинальной педиатрической камеры RetCam Shuttle. На сегодняшний день это единственный прибор, позволяющий объективно диагностировать и документировать заболевания сетчатки и другие внутриглазные патологические состояния у детей. Одна из основных патологий, выявляемых с помощью ретинальной камеры, — ретинопатия недоношенных. В Челябинской области такие исследования (до 2000 в год) проводятся только в нашем отделении. Далее, оптическая когерентная томография — бесконтактное исследование структуры сетчатки с помощью лазерного луча низкой интенсивности, позволяющее получать двух- и трехмерные карты глазного дна, а также оптические срезы сетчатки у детей в любом возрасте, обеспечивать визуализацию отдельных клеточных слоев сетчатки и патологические изменения в них; компьютерная периметрия, применяемая для диагностики функций глаза с целью детального изучения полей зрения при патологиях сетчатки или зрительного нерва.

В отделении проводится полный спектр хирургических операций (от простых вмешательств до высокотехнологичных витреоретинальных операций) и консервативное лечение офтальмологических заболеваний у детей: ретинопатии недоношенных, воспалительных заболеваний глаз (увеитов, кератитов, дакриоциститов и т. д.), амблиопии, косоглазия, патологий сетчатки, птозов век, врожденных патологий (катаракты, глаукомы), доброкачественных и злокачественных новообразований.

Мы непрерывно совершенствуем нашу работу. Сегодня одной из приоритетных задач является внедрение новых подходов к оказанию медицинской помощи при ретинопатии недоношенных. На базе нашего отделения организован специализированный центр, где наблюдаются все дети до 42 недели гестации. В конце 2020 года для лечения ретинопатии недоношенных мы стали применять технологию интравитреального введения (то есть инъекции в полость стекловидного тела глаза) моноклонального препарата — ингибитора ангиогенеза. Этот препарат тормозит рост «неправильных» сосудов в сетчатке глаза, воздействуя на саму причину патологии. Благодаря этой технологии в 2021 году мы сохранили зрительные функции девяти детям. Немаловажно, что препарат можно вводить малышам прямо в кюветы: если ребенок нетранспортабельный, наши врачи про-

водят манипуляцию в отделениях реанимации новорожденных и нашей больницы, и других медорганизаций, где выхаживают недоношенных детей: областного перинатального центра, клиники ЮУГМУ. После этого, как только ребенок подрастет и окрепнет, ему проводится лазерная коагуляция либо введение препарата и вовсе становится альтернативой лазерному лечению. Этот очень перспективный подход необходимо развивать, сейчас решается вопрос отдельного тарифа на применение моноклональных препаратов в лечении ретинопатии недоношенных.

Не менее значимый раздел, требующий нашего пристального внимания, — воспаления сосудистой оболочки глаз (увеиты). Этим патологиям присущи частые рецидивы, длительное лечение, есть угроза потери зрения, инвалидности. На фоне воспаления могут возникать отслойка сетчатки, катаракта, глаукома, макулярные отеки и т. д. В лечении таких пациентов нередко необходим мультидисциплинарный подход с участием офтальмологов и врачей других специальностей: ревматологов, инфекционистов, аллергологов-иммунологов, в ряде случаев анамнез заболевания требует длительного расследования и установления причин поражения глаз. К примеру, у нас была пациентка, которая очень долго наблюдалась по месту жительства по поводу воспаления переднего отрезка глаза. На фоне лечения состояние не улучшалось, девочка поступила в наше отделение экстренно. Записи в медицинской карте позволили усомниться в правильности диагноза. Совместными усилиями с нашими коллегами у ребенка было выявлено очень редкое аутоиммунное заболевание — гранулематоз Вегенера, мультисистемное поражение всего организма, которое у детей почти не встречается, но в этом случае стало причиной воспалительного процесса глаза. Категория пациентов с воспалениями сосудистой оболочки должна быть сконцентрирована в нашем отделении, учитывая уровень диагностики и лечения, наличие необходимого оборудования, материалов, кадров. Централизованное направление таких детей к нам, независимо от того, где они проживают — в Челябинске или области, позволит сделать оказание медицинской помощи более эффективным.

Все наши успехи — это каждодневный упорный труд специалистов офтальмологического отделения. Мы отличная команда. Главные принципы работы — сплоченность, доверие, уважение к пациентам и друг к другу. Вместе со мной в стационаре работают прекрасные оф-



тальмологи-хирурги Татьяна Валерьевна Калинина и Анна Александровна Каравалева. Это люди, которые искренне любят свою работу, детей. В любое время дня и ночи, в выходной и праздник, если есть необходимость, они всегда придут на помощь. У нас замечательные медицинские сестры, без которых невозможна полноценная работа, младший медперсонал, поддерживающий безупречный порядок в отделении, комфортные условия для наших детей.

Очень важна для нас профессиональная поддержка главного взрослого специалиста-офтальмолога Челябинской области, заведующего офтальмологическим отделением Челябинской областной клинической больницы, блестящего витреоретинального хирурга Андрея Александровича Кузнецова: невозможно переоценить его опыт, квалификацию, помощь в выполнении операций в особо сложных, атипичных случаях. В августе 2020 года Андрей Александрович совместно с нашими хирургами провел уникальную операцию по восстановлению центральной части глазного дна — макулярной зоны. Разрыв макулярной зоны сетчатки, с которым пациент поступил в отделение, у детей встречается казуистически редко (почти совсем не встречается). Дефект угрожал полной потерей зрения одним глазом. Без преувеличения ювелирная операция проводилась в течение трех часов под микроскопом, с помощью микрохирургических инструментов внутри глаза. Благодаря высокой квалификации хирургов удалось сохранить ребенку достаточно высокую остроту зрения и избежать инвалидности, а у нас появился новый, очень ценный опыт в лечении редких офтальмологических патологий.

+ Наша профессия — это любовь

С юридической точки зрения офтальмология не делится на детскую и взрослую: не существует отдельных сертификатов детского и взрослого офтальмолога, то есть формально это единая специальность. Вместе с тем работа офтальмолога, оказывающего помощь детям, имеет очень тонкую специфику. Прежде всего, это нестабильный глаз ребенка, меняющийся в соответствии с возрастом. Вот эти анатомические и физиологические особенности растущего глазного яблока, варианты нормы и патологии, нюансы, связанные с коррекцией зрения, выбором метода лечения, мы обязаны исчерпывающе знать и не имеем права упустить ни одной детали. Есть прекрасные «взрослые» офтальмологи, которые никогда не

станут заниматься детьми, — именно из-за таких тонкостей.

Дети более сложны в диагностике и лечении, но это такие удивительные существа, с невероятной энергетикой, жадной жизни. Мне трудно представить себя «взрослым» врачом. Наша профессия — это любовь, этим просто надо жить. Для ребенка всегда требуется сделать немного больше, чем для взрослого пациента. Важно умение находить подход к каждому малышу, чтобы медицинские манипуляции не вызвали у него дискомфорта, страха. В отличие от взрослых, дети не могут самостоятельно определить состояние своих глаз, ухудшение зрения: у ребенка нет зрительного опыта, ему не с чем сравнить. Врач должен понимать и очень точно уметь оценивать, что происходит с маленьким пациентом, даже если он еще не говорит, чтобы своевременно выявить болезнь и начать лечение.

Любому детскому врачу необходимо выстроить взаимодействие и с родителями ребенка, что иногда непросто. Мы стараемся ко всем относиться тепло, с душой, так, как бы мы хотели, чтобы относились к нашим близким. С родителями надо разговаривать, объяснять, причем очень терпеливо, спокойно, чтобы не было недопонимания, уметь сглаживать конфликтные ситуации. К примеру, когда у недоношенного ребенка выявляется ретинопатия, мы объясняем родителям различия между здоровым глазом и глазом их ребенка, показывая изображение в справочнике (как должно быть) и снимок ребенка, подробно и простым языком рассказываем, какое лечение будет проведено для сохранения зрения малыша, каков предварительный прогноз. Родителям таких сложных детей очень тяжело, и общение, взаимопонимание с врачом для них имеет огромное значение. Мы должны сделать так, чтобы люди верили и не боялись.

Офтальмологи в своей практике, к счастью, крайне редко сталкиваются со смертью больных. Однако для нас потеря ребенком зрения становится таким же тяжелейшим исходом, как для хирурга гибель пациента. У ребенка впереди вся жизнь, и здоровые глаза — это его будущее и наша повышенная ответственность. Зрение, сформированное в детстве, может повлиять в дальнейшем на развитие, круг интересов человека, самооценку, социальный и психологический комфорт, выбор специальности и т. д. Когда наши маленькие пациенты уходят от нас здоровыми, мы радуемся, наверное, больше их родителей и очень гордимся своей профессией — это такие чувства, которые трудно выразить словами.



+ Конкурс +

В Уральском федеральном округе выбрали лучших «адвокатов» пациентов в сфере ОМС

Текст: Дина Кравченко

Фото: ТФОМС Свердловской области

В Екатеринбурге на площадке ТФОМС Свердловской области состоялся конкурс на звание лучшего страхового представителя УрФО. Страховые представители, победившие по итогам региональных конкурсов, представили свои проекты на тему будущего системы обязательного медицинского страхования.

От Челябинской области участие в мероприятии приняли страховые представители компаний ООО «АльфаСтрахование-ОМС» и ООО СМК «АСТРА-МЕТАЛЛ».

Участники представили на суд жюри два проекта, в которых смоделировали перспективное развитие системы ОМС в части индивидуального информационно-сопровождения застрахованных лиц.

Страховой представитель ООО СМК «АСТРА-МЕТАЛЛ» Полина Кадочникова рассказала о роли страховых компаний в увеличении продолжительности жизни населения за счет развития доступности и качества услуг первичного звена в медицинских организациях, популяризации профилактики заболеваний, ведения здорового образа жизни и отказа от вредных привычек, лидирующих в структуре причин заболеваемости и смертности населения. В частности, предложено развивать углубленное информирование застрахованных лиц по вопросам оказания качественной медицинской помощи, расширять каналы информирования граждан, усилить взаимодействие страховых компаний с региональным Центром общественного здоровья и медицинской профилактики. Представители компании уверены, что качественное информационное сопровождение страховыми представителями застрахованных лиц внесет значимый вклад в увеличение продолжительности жизни населения.

Страховой представитель ООО «АльфаСтрахование-ОМС» Наталья Гончаренко представила проект о том, как страховые представители помогают «выиграть время» для жизни пациентов. Онкологические заболевания, болезни системы кровообращения и сахарный диабет — одни из лидеров среди хронических неинфекционных заболеваний в России. На фоне пандемии COVID-19 граждане испытали трудности, связанные с получением медицинской помощи и нехваткой профильных специалистов. С целью повышения доступности квалифицированной помощи для граждан компания приступила к реализации сервисов, которые востребованы пациентами не только настоящее время, но и останутся актуальными в «постковидный» период. «Кардиолиния», «Онко.net» — проекты, позволяющие осуществлять индивидуальное углубленное сопровождение пациентов с заболеваниями

сердечно-сосудистой системы и онкологией, в том числе контролировать маршрутизацию пациентов, своевременность их госпитализации, качество оказанной помощи. Проект «Линия помощи» предназначен для работы с пациентами, которые сомневаются в поставленном диагнозе, назначенном лечении или его качестве. Специалисты компании уверены, что, предлагая оперативную и таргетную помощь застрахованным лицам, они создают будущее для пациентов, сохраняя им здоровье и жизнь.

Итоги конкурса оценивало квалифицированное жюри, в состав которого вошли помощник полномочного представителя Президента Российской Федерации в Уральском федеральном округе Анна Ленская, заместитель начальника Управления организации ОМС Федерального фонда ОМС Инга Цветчих, вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Дмитрий Кузнецов, представители территориальных фондов ОМС.

Все члены жюри высоко оценили проекты конкурсантов, отметив, что каждая работа по-своему уникальна и отражает наиболее актуальные аспекты развития системы ОМС. Так, Тюменская область предложила программу об информационном сопровождении женщин, состоящих в листе ожидания на проведение ЭКО, Курганская область подготовила проект по усилению социальной роли страховых представителей, Ямало-Ненецкий автономный округ в своей работе отдал приоритет персональному сопровождению застрахованных лиц, в том числе малочисленных народов севера, ведущих кочевой образ жизни, коллеги из ХМАО показали возможности интерактивных технологий, в том числе для работы с онкологическими больными. Лучшим проектом по итогам конкурса был признан проект Свердловской области, который предусматривает формирование портрета застрахованного с учетом не только медицинских, но и социальных характеристик каждого человека.

«Конкурс страховых представителей в межрегиональном формате проходит впервые, — отмечает член жюри конкурса, заместитель директора по вопросам организации ОМС ТФОМС Челябинской области Елена Недочукова. — Каждый регион представил уникальный проект с учетом своих территориальных особенностей и специфики застрахованного населения. Подобные конкурсы — эффективная площадка для взаимодействия регионов по вопросам ОМС, обмену опытом между страховыми представителями и, главное, совместному решению ключевой задачи формирования пациентоориентированной системы здравоохранения, учитывающей индивидуальные потребности и особенности здоровья каждого застрахованного лица. Мы надеемся, что конкурс будет способствовать популяризации института страховых представителей среди населения и повсеместному внедрению наиболее успешных проектов и практик».



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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№11 (113), ноябрь 2021 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. Сулягина, 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 №56414.
Подписано в печать: 29.11.2021 г. по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 30.11.2021 г.