

+ Главное +

Агата Ткачева приняла участие в совещании совета директоров территориальных фондов ОМС

Текст: Ольга Титова

Фото: Федеральный фонд ОМС

Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Илья Баланин провел в Москве расширенное совещание с участием первого заместителя министра здравоохранения РФ Владимира Зеленского и руководителей территориальных фондов ОМС.

Главной темой обсуждения стали итоги реализации программы госгарантий и территориальных программ ОМС за первый квартал 2025 года. Повестку совещания также составили вопросы контроля тарифных соглашений, эффективности использования средств ОМС и взаимодействия между региональными фондами для успешного решения системных задач.

«В текущем году в программу государственных гарантий было включено значительное количество нововведений. По итогам первого квартала мы проанализировали, как в регионах реализуются территориальные программы ОМС с учетом этих изменений. Несмотря на положительные моменты, выявлены определенные недостатки в реализации территориальных программ, требующие нашего скоординированного решения в ближайшее время», — подчеркнул Илья Баланин.

Отдельное внимание было уделено анализу расходования бюджетных средств, сокращению просроченной кредиторской



задолженности в медицинских организациях, повышению качества медицинской помощи.

«В течение последних пяти лет на федеральном уровне происходит цифровая трансформация здравоохранения, в том числе системы обязательного медицинского страхования. Это приводит к изменению роли фондов ОМС и страховых медицинских организаций. Мы направляем регионы на внедрение электронного медицинского документооборота и совершенствование бизнес-процессов

в организации медицинской помощи», — сказал Владимир Зеленский.

Также участники совещания обсудили ряд практических аспектов работы системы обязательного медицинского страхования, включая проведение медицинской реабилитации, методики экспертизы качества медпомощи, развитие выездных форм оказания специализированной первичной помощи, поддержку медицинских работников в рамках программ софинансирования заработных плат.



«Ежегодно увеличиваются объемы оказания медицинской помощи, ее финансирование за счет ОМС, повышается качество управления финансовыми средствами, что напрямую связано с решением задач совершенствования и ресурсного обеспечения региональных систем здравоохранения. Формат подобных совещаний — прекрасная возможность обсудить конструктивные подходы и пути достижения наших общих целей, направленных на сохранение здоровья и качества жизни граждан», — отметила Агата Ткачева.

+ Языком цифр +

#ЗАПОБЕДУ. В зону СВО отправлен очередной гуманитарный груз территориального фонда ОМС

Текст: Ольга Титова

Накануне 80-летия Великой Победы специалисты ТФОМС Челябинской области отправили на передовую летние тактические костюмы для бойцов специальной военной операции.

«Самое главное на передовой — чувствовать себя нужным и знать, что тебя ждут, — сказала директор фонда Агата Ткачева. — Ребята защищают Родину, как наши деды в Великую Отечественную войну, и мы должны быть для них опорой, надежным тылом. Мы всей душой с ними, будем помогать столько, сколько нужно, делать все для нашей победы. Мы вместе!»

Сотрудники фонда помогают бойцам с самого начала спецоперации, поддерживая с ними постоянную связь и собирая необходимые грузы. Символично, что к 9 Мая 9-я партия гуманитарной помощи

фонда отправляется в зону боевых действий.

«От 239-го гвардейского танкового полка выражаем благодарность сотрудникам фонда за помощь и поддержку, — отметили

военнослужащие спецоперации. — Весь мир знает, что российский народ — это сильные духом люди. Мы идем по пути наших дедов-победителей, победа будет за нами!»



В I квартале 2025 года на оплату медицинской помощи направлено 17 млрд рублей

Депутаты Законодательного Собрания утвердили исполнение бюджета ТФОМС Челябинской области за I квартал 2025 года.

Текст: Ольга Титова

Доходная часть бюджета фонда составила 20,1 млрд рублей, из которых 20 млрд — межбюджетные трансферты Федерального фонда ОМС. Из них на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС направлено 16,6 млрд рублей.

Наибольшая часть средств — 7,1 млрд рублей приходится на финансирование круглосуточного стационара, 6 млрд рублей — амбулаторно-поликлинической помощи, финансовое обеспечение медицинской помощи в дневных стационарах составило 2,3 млрд рублей, скорой медицинской помощи — 1,2 млрд рублей.

Кроме того, 138 млн рублей направлено на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Челябинской области гражданам, застрахованным в иных субъектах Российской Федерации, 0,3 млн — на выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний.

«По итогам работы за I квартал 2025 года финансовое обеспечение медицинской помощи выросло по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 14%. Основные показатели бюджета ТФОМС Челябинской области выполнены в полном объеме, финансирование территориальной программы ОМС осуществлялось стабильно», — подчеркнула директор фонда Агата Ткачева.

Нацпроект «Продолжительная и активная жизнь»

Диспансеризация и профилактический осмотр: в чем разница?

Текст: Ольга Титова

Диспансеризация и профосмотры и проводятся с целью раннего выявления заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Понятия «диспансеризация» и «профилактический осмотр» у всех на слуху, но не все знают, в чем их различие.

Профилактический медицинский осмотр — это комплекс медицинских обследований, проводимый в целях раннего выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также для определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Профилактический медицинский осмотр граждан в возрасте от 18 лет и старше проводится ежегодно и включает:

- анкетирование для сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов заболеваний, определения факторов риска, выявления у граждан от 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;
- расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- исследование уровня общего холестерина в крови;
- определение уровня глюкозы в крови;
- определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно;
- флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года;
- электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;
- проведение скринингового исследования на антитела к гепатиту С граждан в возрасте 25 лет и старше 1 раз в 10 лет
- прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе

осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап (скрининг) включает профилактический медицинский осмотр и проведение обследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний. На первом этапе определяются медицинские показания к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания на втором этапе.

В возрасте от 18 до 39 лет диспансеризация проводится один раз в три года; начиная с 40 лет — ежегодно.

По итогам диспансеризации пациенту проводится профилактическое консультирование при наличии факторов риска или отягощенной наследственности к определенным группам заболеваний.

С 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста (18-49 лет) одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации проводится диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья. По итогам обследований формируются три группы здоровья с направлением пациентов II и III группы для дальнейшего обследования и лечения. В третью группу входят женщины с гинекологическими заболеваниями, которые требуют диспансерного наблюдения или специализированной медпомощи, а также мужчины с заболеваниями репродуктивной системы или доказанным снижением фертильности.

Кроме того, с 2024 года в перечень обязательных обследований в ходе профилактических мероприятий включен тест на антитела к гепатиту С. Такая мера способствует раннему выявлению заболевания, которое зачастую протекает бессимптомно, а также уточнению сведений о его распространенности в России.

Диспансеризация и профосмотры проводятся в поликлинике по месту жительства: с паспортом и полисом ОМС нужно обратиться в регистратуру либо в кабинет профилактики.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации проводятся в течение одного рабочего дня.

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение профилактических мероприятий во внеочередном порядке.

Работающие граждане для прохождения диспансеризации и профосмотров имеют право на один оплачиваемый выходной день, работники пенсионного и предпенсионного возраста — два оплачиваемых выходных дня (ст. 185.1 ТК РФ).

Диспансеризация: порядок, этапы и обследования

1-й 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	
Определение антител к гепатиту С: с 25 лет 1 раз в 10 лет	

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-й 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



+ Профилактика заболеваний и здоровый образ жизни +

Все на дачу!

Текст: Екатерина Хохлова

Фото: Виктор Туманов

Как работать на своем дачном участке без вреда для здоровья? Какие лекарства обязательно нужно иметь под рукой? Как правильно вызвать скорую помощь? Об этом мы беседуем с главным врачом Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики Ольгой Агеевой.



+ Работаем на участке с пользой для здоровья

— Работа в саду и огороде считается одной из самых полезных форм физической активности, поскольку рыхлавание грядок, прополка сорняков, посадка рассады, работа с граблями или газонокосилкой обеспечивают тренировку всех мышц тела. После работы на свежем воздухе улучшаются сон, пищеварение, снижается уровень холестерина. Имунная система лучше защищает организм от болезней. Умеренная физическая активность способствует активному долголетию.

— **Но для того, чтобы работа не навредила здоровью, необходимо соблюдать несколько важных правил...**

— Совершенно верно! Прежде чем пойти на огород, обязательно измерьте артериальное давление, примите необходимые лекарства, которые прописаны врачом. Возьмите с собой бутылочку воды и постоянно восполняйте водный баланс, который необходим для достаточной физической выносливости и работы сердечно-сосудистой системы.

Чтобы не получить травму, сделайте садовые пространства удобнее, адаптируйте инструменты и оборудование. Например, можно использовать вертикальную посадку или «высокие» грядки. Тогда не придется наклоняться и сутулиться. Также подойдут небольшие скамеечки, чтобы уменьшить время нахождения «вниз головой» во время посадки или прополки. Используйте тачки и контейнеры на колесиках — не придется носить тяжести, а значит, риск получить травму заметно снизится. Для облегчения полива убедитесь, что кран расположен удобно, или установите систему капельной подачи воды.

— **В какое время летом лучше работать на участке?**

— Самое идеальное время для работы в жару — до 11 утра и после 16 часов дня. Легкая свободная одежда светлых тонов из натуральной ткани поможет избежать перегрева в самые жаркие дни. Чтобы не обгорели шея, лицо и руки, обязательно пользуйтесь солнцезащитным кремом с фактором SPF-25 и выше. Обязателен светлый головной убор. Не менее важно выбирать подходящую обувь, чтобы избежать ненужных падений. Например, обувь с резной нескользящей подошвой.

Еще одно важное правило — все хорошо в меру. Не форсируйте события, наращивать время и интенсивность работы надо постепенно, ориентируясь на свое самочувствие. В среднем на грядках нуж-



но проводить не более пяти-шести часов в день (2-3 часа до обеда и столько же — после), но и это время я советую разбить на несколько операций. Уделите первые два часа самой трудоемкой работе, например, прочесыванию газона веерными граблями. Обязательно делайте перерывы по 10 минут в конце каждого часа, можно пройтись, немного полежать или сделать несколько упражнений на растяжку.

Помните, что в основе механизма развития боли в спине, особенно у нетренированного человека, лежит однообразие двигательной активности на дачном участке. Поэтому вид нагрузки нужно менять. Поработали граблями, в следующий час займитесь клумбой.

И еще важный момент: даже если вы приехали ненадолго, обязательно выделите время для созерцания красот вашего сада — это не позволит вам морально устать от интенсивной работы. Насладитесь природой, полюбуйте на результаты своего труда, похвалите себя за проделанную работу.

+ Собираем дачную аптечку

— Аптечка — это очень важно, и, конечно, на даче она должна находиться постоянно. Это такой стратегический запас, который очень выручает, когда до врача ехать больше получаса, а помощь нужна здесь и сейчас. Состав дачной аптечки, безусловно, зависит от состава семьи, возраста, особенностей здоровья, но есть универсальные рекомендации, которые подойдут для всех.

Условно все составляющие дачной аптечки можно разделить на средства для оказания помощи при различных травмах, порезах, укусах насекомых; лекарственные препараты и вспомогательные изделия.

Начнем с первой группы. **На даче ушибы, ожоги, порезы, царапины, к сожалению, обычное дело.** Бытовую травму можно получить и во время приготовления пищи, и в ходе работ на участке или в мастерской. Поэтому обязательно положите в аптечку **бинты, набор лейкопластырей, ножницы**, поскольку в нужный момент они сразу должны быть под рукой. Хорошо, если в аптечке будет **эластичный бинт**: достаточно часто на дачном участке бывают вывихи, растяжения связок, которые требуют наложения тугой фиксирующей повязки.

Для обработки и дезинфекции ран, царапин, порезов в аптечке должна быть перекись водорода или другие антисептики: **хлоргексидин, мирамистин**. Можно использовать йод, сейчас есть в аптеках его удобный формат — **йод-карандаш**. Советую иметь в дачной аптечке обезболивающий спрей, который содержит лидокаин и снимает боль даже при таких серьезных травмах, как переломы, что очень важно, когда, например, нужно дождаться скорую и не допустить усиления болевого синдрома.

Также желательно, чтобы в дачной аптечке находился **кровоостанавливающий жгут** на экстренный случай при сильном кровотечении, **резиновые медицинские перчатки и гемостатическая коллагеновая кровоостанавливающая губка**, которая также предназначена для использования в качестве перевязочного материала.

Не забудем положить в аптечку **спрей с пантенолом** для нанесения на ожоги — пантенол создает защитную пленку, ускоряет регенерацию. Также стоит иметь под рукой гипотермические, то есть **охлаждающие, пакеты**, они быстро помогут снять боль и уменьшить отек.

— **И, конечно, не забудем про лекарства. Какие лекарственные препараты необходимо положить в аптечку?**

— Лекарственные препараты — это вторая важная составная часть дачной аптечки. Начнем с универсальных средств для оказания первой помощи. Это в первую очередь **препараты с жаропонижающим и обезболивающим эффектом**. Берите те, которыми обычно пользуетесь в городских условиях. Обязательно положите в аптечку **сосудосуживающие капли** по возрасту и **обезболивающие капли для местного применения при отите**.

Советую положить в аптечку **спазмолитики** на случай спастической боли.

Отравления и нарушения работы ЖКТ за городом не редкость, особенно в жаркую погоду. Поэтому обязательно нужно иметь в аптечке сорбенты. Самый простой вариант — **активированный уголь**, принимайте из расчета 1 таблетка на 10 кг веса при первых признаках отравления. В вашей аптечке должны быть также **смекта, полисорб, энтеросгель и препараты для восполнения потери солей, например, регидрон**. Они помо-

гут вывести токсины и быстрее восстановят организм. Особенно опасно обезвоживание для пожилых людей и маленьких детей.

Кроме того, в «шашлычный» сезон боль, дискомфорт могут возникать из-за употребления жирной или тяжелой пищи. Поэтому стоит иметь под рукой **ферментные препараты**.

Укусы насекомых, контакт с растениями или пылью на даче — тоже не редкость. Аллергия может возникнуть внезапно на обычные продукты или укусы насекомых. Поэтому смело кладем в аптечку **антигистаминные препараты** — даже если ранее вы не замечали аллергических реакций ни у себя, ни у близких. Причем это должны быть не только таблетки, но и **гели, которые охлаждают место укуса, уменьшают покраснение**.

Обратите внимание, что я не советую вам запастись антибиотиками, таблетками от кашля, какими-то укрепляющими препаратами. Такие лекарственные средства нельзя применять самостоятельно, они должны использоваться только по назначению врача.

— **А если уже есть хронические заболевания, пациент состоит на диспансерном учете, что важно?**

— Если кто-то из членов семьи страдает **гипертонией, диабетом или астмой**, положите **запас препаратов**, которые они принимают регулярно. Рассчитайте количество лекарств на весь срок пребывания плюс 2-3 дня — на случай непредвиденной задержки.

Гипертоникам и людям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы я рекомендую положить в аптечку **нитроглицерин** для оказания первой помощи при боли в сердце и препарат, рекомендованный врачом для нормализации артериального давления.

— **Что еще необходимо иметь под рукой, особенно если рассчитываешь пробыть на даче не один день?**

— Кроме средств первой помощи в дачной аптечке должны лежать и **вспомогательные медицинские изделия**. Это **электронный термометр; электронный тонометр**, особенно он необходим пожилым людям и тем, у кого уже были проблемы с перепадами давления, но лучше его

+ Цифровая трансформация системы ОМС +

Что делать, если полис ОМС не найден на Госуслугах

Текст: Ольга Титова

Если на портале «Госуслуги» отсутствует или отображается некорректно информация о полисе или прикреплении к медицинской организации, причиной может быть несовпадение персональных данных застрахованного гражданина в едином регистре застрахованных лиц и на портале «Госуслуги» (фамилии, имени, отчества, даты рождения), а также неактуальные данные паспорта или свидетельства о рождении и СНИЛС. Поэтому необходимо своевременно актуализировать сведения в профиле на портале «Госуслуги» и уведомлять страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность.

Таким образом, если сведения о полисе ОМС не найдены на «Госуслугах», нужно проверить актуальность своих данных на портале, в первую очередь данные документа, удостоверяющего личность.

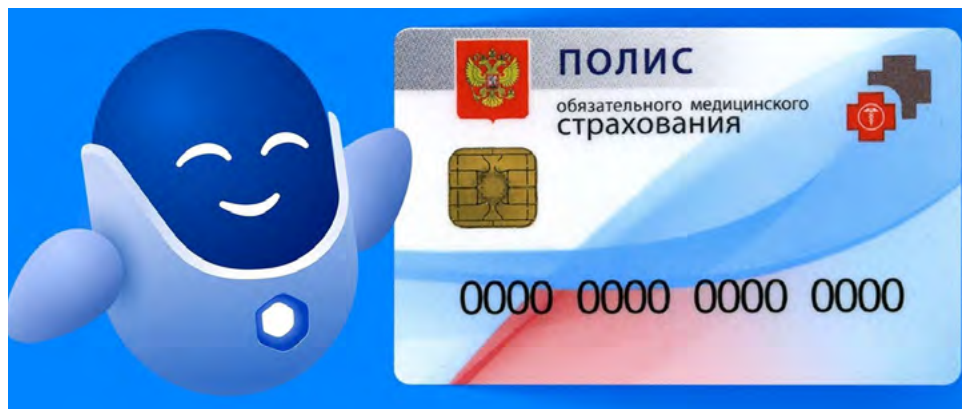
При необходимости:

- актуализировать информацию о паспорте (в 14 лет, в 20 лет и в 45 лет);
- указать актуальное свидетельство о рождении ребенка;
- внести новые данные в случае изменения фамилии, имени, отчества.

После того как гражданин указал актуальные сведения о документе, удостоверяющем личность, нужно повторно выдать согласие на получение данных о полисе ОМС.

Для этого необходимо:

- Зайти в свой профиль на портале «Госуслуги» и выбрать раздел «Согласия и доверенности».
- Выбрать согласия Фонда обязательного медицинского страхования и Минцифры и отозвать их.
- После отзыва согласий рекомендуем подождать до 15 минут и выдать согласие повторно.
- Переместиться в раздел «Документы» — «Здоровье» и по кнопке «Запросить» включить обновление данных. Новая выдача согласия позволит быстрее получить данные. Обновление сведений может занять от 15 минут до 14 дней.



После этого в личный кабинет поступят два уведомления об обновлении данных полиса и сведений о прикреплении к медицинской организации.

Если вышеперечисленные действия не дадут результата, нужно обратиться в службу технической поддержки портала «Госуслуги», написав обращение в разделе «Здоровье».

При отсутствии или некорректном отображении информации о прикреплении к медицинской организации (отсутствуют сведения о принятом заявлении о выборе

медицинской организации) рекомендуем в личном кабинете на портале зайти в раздел «Здоровье» и выбрать пункт «Прикрепление к поликлинике» либо обратиться лично в выбранную медицинскую организацию с соответствующим письменным заявлением.

Также напоминаем, что проверить действительность своего полиса и сведения о прикреплении к медицинской организации можно на сайте ТФОМС Челябинской области в разделе «Поиск и проверка полиса ОМС».

+ Профилактика заболеваний и здоровый образ жизни +

Все на дачу!

Продолжение. Начало на стр. 3

иметь всем. У пациентов с бронхиальной астмой, другими заболеваниями органов дыхания в аптечке обязательно должен лежать **небулайзер**. Также небулайзер необходим, если в семье есть маленькие дети. У детей возможны ларингоспазмы, которые сопровождаются удушьем и требуют срочной первой помощи, и в данном случае — подышать увлажненным воздухом. Тем, у кого диагностирован сахарный диабет, необходим **глюкометр**.

— И давайте вспомним правила хранения нашей дачной аптечки...

— Не будем забывать о том, что лекарства — это химические вещества, которые теряют свойство или становятся опасными под воздействием света, влаги и жары. Поэтому обязательно учитывайте условия хранения. Если написано на упаковке: «хранить в прохладном месте», это означает — при температуре +8...+15 °С; при комнатной температуре — от +15 до +25 °С; в темном месте — там, куда не попадают солнечные лучи.

Выберите правильный контейнер. Идеальный вариант — прозрачная пластиковая коробка с несколькими отделениями, где сразу видно, где и что лежит. Храните аптечку в недоступном для детей месте, это может быть закрытый шкаф, тумба с плотной дверцей. Не забывайте ежегодно проверять препараты на срок годности, выбрасывайте просроченные таблетки, пополняйте израсходованные запасы, а также следите за их правильным хранением. Так вы сохраните здоровье и получите самые приятные впечатления об отдыхе.

+ Как правильно вызвать «скорую помощь»?

Поводом для вызова скорой медицинской помощи являются следующие состояния:

- **отсутствие сознания или изменяющийся уровень сознания,**
- **проблемы с дыханием,**
- **непрекращающиеся боли в груди или ощущение давления в груди,**
- **сильное наружное кровотечение,**
- **сильная боль в животе,**
- **рвота с кровью или кровянистые выделения (с мочой, мокротой и т. п.), непрекращающаяся рвота;**
- **отравление,**
- **судороги, сильная головная боль или невнятная речь, внезапная слабость в конечностях,**
- **травмы головы, шеи или спины,**
- **вероятность перелома костей,**
- **внезапно возникшие нарушения движений,**
- **удары током;**
- **термические, химические ожоги;**
- **высокая температура у ребенка (до 3 лет — 39 градусов и выше).**

— Если случилась непредвиденная ситуация, у вашего близкого, соседа вы отмечаете один из вышеперечисленных признаков, не обращайтесь к друзьям или членам семьи за советом, теряя таким образом драгоценное время. Если вы сомневаетесь, нужно ли вызывать скорую помощь, то будет лучше, если диспетчер или бригада сделает вывод, что в вызове не было нужды, чем пострадавший не получит своевременную медицинскую помощь.

Помните, что **главный номер для вызова скорой медицинской помощи — 103**, вызов пройдет и с городского, и с мобильного телефона. **При необходимости звоните в другие экстренные и аварийные службы, в МЧС — 112.** Этот вызов пройдет даже при отсутствии денежных средств на вашем счету; при заблокированной SIM-карте и вообще при отсутствии SIM-карты телефона. Вы также можете позвонить по этому номеру, если не уверены, нужна ли скорая помощь, или если хотите посоветоваться, что нужно делать.

Важно успокоиться! От четкости речи и логичного изложения ситуации зависит очень многое, прежде всего скорость оказания помощи.

— **Какую информацию необходимо сообщить диспетчеру?**

— В первую очередь диспетчеру нужно сообщить адрес. Если звонок прервется, у диспетчера будут ваши координаты. Докладываем про пострадавшего или пострадавших — пол и возраст,

пусть даже примерный. Если известно, то сообщаем фамилию, имя, отчество и дату рождения. Сотрудники бригады скорой помощи еще в пути могут подключиться к его электронной медицинской карте. Объясняем про состояние пострадавшего и, если известно, называем предположительную причину жизнеугрожающего состояния. Обязательно продиктуйте свой телефон для связи. Максимально точно опишите свое местоположение. Если имеется возможность направить кого-то навстречу бригаде скорой медицинской помощи, сообщите об этом диспетчеру. В конце разговора вы можете спросить у диспетчера, что нужно сделать.

— **Если будет необходимо отвезти пострадавшего в больницу, возможно ли членам семьи его сопровождать?**

— При положительном решении о необходимости госпитализации пациент должен быть доставлен в медицинскую организацию. Родственники могут сопровождать взрослого пациента в автомобиле скорой медицинской помощи, но только с разрешения врача или фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи. Не всегда сопровождать пациента разрешают, особенно, если он в очень тяжелом состоянии, ведь лечебно-диагностические мероприятия будут продолжаться и на всем протяжении транспортировки пациента.

Желаю, чтобы эти знания остались у вас в разряде теоретических и никогда вам не пригодились на практике!

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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№5 (151), май 2025 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 О.А. Титова.
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 №70138.
Подписано в печать: 28.04.2025 г. по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода 30.04.2025 г.