



№ 1-СВ (1)  
АПРЕЛЬ 2016 Г.

12+

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДАНИЕ

# ВЕСТНИК

## здравоохранения Тюменской области

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК



АССОЦИАЦИЯ «ТЮМЕНСКОЕ  
РЕГИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО»

### МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ \*



НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
ПАЛАТА



КОМПЕТЕНТНОЕ МНЕНИЕ

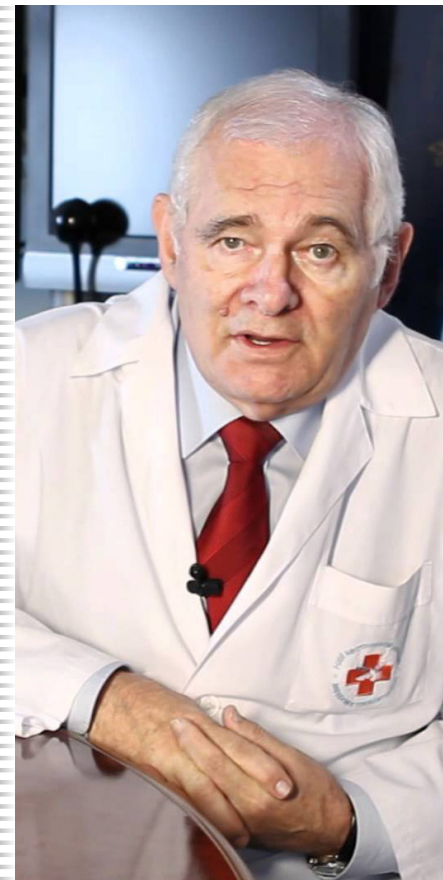
**Леонид Михайлович Рошаль,**  
доктор медицинских наук, профессор,  
президент Национальной медицинской палаты:

Мы в течение многих лет пытаемся найти выход из очень непростой и сложной ситуации, в которой находится врачебное сообщество. В развитых странах таких проблем нет. Каждый врач имеет материальную возможность застраховаться и быть спокойным, если ему предъявят иск о возмещении ущерба, причиненного даже по неосторожности. Суммы, которые платят зарубежные врачи в страховые компании немалые. Мы не имеем такой возможности. Возможно, среди нас есть 5-10 % врачей из системы государственного здравоохранения, которые могут оплатить страховку и спокойно жить. Но большинству это просто недоступно. Страхование в коммерческих компаниях очень дорогое. Поэтому мы поддерживаем идею создания более дешевого для врачей общества взаимного страхования в системе Национальной медицинской палаты, чтобы иногда полностью решить, а в других случаях значительно облегчить нашу участь. Сегодня вал претензии к нам возрастает колоссальными пропорциями.

Мы с большой надеждой смотрим на пилотный проект, инициаторами которого стала тюменское врачебное сообщество и его руководитель Е. Чесноков. Необходимо было решить очень много вопросов, выстроить логику,

не нарушить законодательство, сделать систему прозрачной и некоррупционной. Мы безмерно благодарны профессору Турбиной Капитолине Евгеньевне из Москвы, которая внесла огромный вклад в разработку идеи. Необходимо отметить, что и для пациента это гораздо более транспарентный механизм, который не зависит от того, удастся или не удастся найти консенсус с медицинским учреждением и с врачом.

Сегодня приблизительно 90% юридического обоснования этой идеи уже сделано. Осталось несколько штрихов - согласование с Центральным банком России. Что мы поняли точно - большинство субъектов самостоятельно справиться с этой работой не смогут. Необходимо будет для начала сконцентрировать работу на окружном уровне. И мы начнем с Уральского федерального округа. Нами уже написаны письма, как Полномочному представителю Президента в Уральском федеральном округе И. Холманскому, так и руководителям субъектов федерации, входящих в Уральский федеральный округ. После получения официального подтверждения Центрального банка России, мы приступим к практической реализации проекта. Надеемся, что это будет сделано в этом году. Время не ждет.



**Феликс Иосифович Бадаев,**  
доктор медицинских наук, профессор, председатель НП «Медицинская палата  
Свердловской области», главный врач ГБУЗ СО «Свердловская ОКБ № 1».

«Законодательство в сфере здравоохранения сегодня акцентировано на защиту прав пациента при получении медицинской помощи. Правовой же защиты ни медицинской организации, ни врача практически нет, за исключением общих норм Гражданского кодекса. При этом хочу особо подчеркнуть, что врач любой специальности всегда, в любой момент времени работает в зоне неизбежного профессионального риска.

Уже вступившие в законную силу судебные решения на территории нашей страны по выплатам в части компенсации морального вреда пациентам давно «перешагнули» барьер в 15 миллионов. А из каких источников руководитель медицинской

организации должен осуществить эти выплаты, нигде законодательно не прописано.

Поэтому не вызывает никакого сомнения, что проблема страхования профессиональной ответственности за причинение вреда здоровью пациента назрела давно и требует решения на уровне федерального законодательства. Но, к сожалению, такого закона и даже обсуждаемого проекта закона сегодня нет. И реализация пилотного проекта обществ взаимного страхования, разрабатываемого сегодня в Тюменской области, может стать первым шагом к решению этого важного вопроса».



\* В данном номере идет речь о Потребительском кооперативе «Некоммерческая организация медицинское потребительское общество взаимного страхования»



# СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В настоящее время при страховании профессиональной ответственности медицинских работников страхователями (застрахованными лицами) выступают медучреждения, осуществляющие страховую защиту своего персонала, или частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию на медицинскую деятельность.

Застрахованные лица должны обладать специализированными знаниями и определенной профессиональной подготовкой.

**Объектом страхования профессиональной ответственности медицинских работников** является имущественный интерес страхователя (застрахованного лица), связанный с возмещением его расходов на оплату ущерба, причиненного здоровью пациента в процессе профессиональной деятельности. При этом к профессиональной медицинской деятельности следует относить не только собственно лечебно-диагностический процесс, но и другие услуги, оказываемые регулярно в рамках деятельности медицинского учреждения, такие как лечебное питание и т.п.

**Страховым случаем** по договору страхования профессиональной ответственности медицинских работников признается факт возникновения обязанности страхователя (застрахованного лица) компенсировать расходы, произведенные вследствие причинения вреда жизни и здоровью пациента при оказании услуг, связанных с профессиональной медицинской деятельностью. Договор страхования может быть заключен как по совокупности, так и по отдельным рискам причинения вреда жизни или здоровью пациента.

## ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ:

- причинение вреда здоровью пациента в результате непреднамеренной ошибки страхователя (застрахованного лица) при установлении диагноза;

- причинение вреда здоровью пациента в результате непреднамеренной ошибки страхователя (застрахованного лица) при проведении курса лечения;

- смерть пациента в результате непреднамеренной ошибки страхователя (застрахованного лица).

Возможны другие варианты проявления страхового риска.

Медицинское учреждение или частнопрактикующий врач имеют право на получение страховой выплаты, если ошибка не связана с небрежным или халатным выполнением профессиональных обязанностей.

В договоре страхования устанавливается **страховая сумма**. Это сумма денежных средств, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение. Ее размер определяется по взаимному соглашению между страховщиком (страховой компанией) и страхователем (медицинским учреждением) или частнопрактикующим врачом.

Кроме того, как правило, оговаривается предельная сумма страховых выплат по отдельным рискам, которая называется **лимит ответственности**. Поэтому в договоре страхования, где предполагается возможность выплат по различным страховым рискам, параллельно с термином «страховая сумма» страховщиком по каждому страховому риску устанавливается показатель, называемый «лимит ответственности».

Помимо лимита ответственности, по каждому страховому риску в договорах может устанавливаться лимит ответственности по одному страховому случаю, годовой или суммарный лимит ответственности.

Плата за страхование, или страховой взнос, называется **страховая премия**. Она рассчитывается с учетом вероятности наступления страхового случая, то есть вероятности причинения вреда жизни и здоровью пациента.

**Евгений Викторович Чесноков,**  
доктор медицинских наук, профессор, вице-президент Национальной медицинской палаты, председатель Правления Ассоциации «Тюменское региональное медицинское общество»:



«Внедрение в жизнь пилотного проекта общества взаимного страхования в Тюменской области - это большая ответственность. Мы начинаем реализацию наиболее эффективной модели страховой защиты медицинских работников, зарекомендовавшей себя во всем мире. Нам предстоит выработать наиболее качественный вариант страховой, финансовой, юридической защиты наших медицинских учреждений, врачей, медицинских сестер, адаптировать его к нашему законодательству, территориальным условиям, если хотите, нашему отечественному менталитету.

Нам очень важна поддержка, оказываемая нам Национальной медицинской палатой, правительством Тюменской области. И самое главное, мы ждем поддержки и активного участия медицинского сообщества. Настал тот «момент X», когда всем нам нужно консолидироваться и предпринять решительные шаги для собственной защиты»

## ФИНАНСОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Медленно, но верно саморегулирование входит в жизнь системы здравоохранения России, медицинских учреждений, медицинских работников. Опыт работы саморегулирующих медицинских организаций за рубежом, имеющих порой более чем столетнюю историю, показывает их высокую эффективность. Саморегулирование задает стандарты профессиональной деятельности, влияет на право работать по врачебной специальности и позволяет нести финансовую ответственность за своих членов перед пациентами. Оно создает компенсационные фонды и структуры, позволяющие регулировать споры.

Необходимо отметить, что вопросы финансовой ответственности перед пациентами, или, говоря иначе, вопросы страхования рисков, так или иначе возникающих в процессе медицинской деятельности, сегодня актуальны как никогда. В геометрической прогрессии возрастают не только правовая осведомленность пациентов, но и сумма предъявляемых ими претензий. Так, если в **начале 2000 годов** максимальные суммы компенсаций на основании судебных решений составляли **200 тыс. рублей** выплаты родственнику в случае смерти пациента в результате врачебной ошибки (**Сахалин, 2002 год**), то современный размер выплаты достигает **15 млн. рублей**: выплата матери новорожденного ребенка в качестве компенсации морального вреда от врачебной ошибки, (**Санкт-Петербург, 2014 г.**). К сожалению, приходится признать, что нынешняя система компенсации исков пациенту не выдерживает никакой критики (вспомним, к примеру, случай с арестом счетов Калининградской больницы). Министерством здравоохранения РФ были предприняты попытки создания механизма страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами. Однако это было встречено жесткой критикой со стороны медицинских работников.

Национальная медицинская палата предложила медицинскому сообществу обсудить возможность применения практики создания Обществ Взаимного Страхования (ОВС). В данном случае речь идет о формировании механизмов компенсации вреда пациентам, пострадавшим от профессиональных ошибок медицинских работников.

## Что включает в себя страховое возмещение?

1) Суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших лиц:

- утраченного потерпевшим заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;
- дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в том числе расходов на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

- части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходов на погребение потерпевшего;

2) расходы и издержки страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы страхователя;

3) необходимые и целесообразные расходы страхователя, связанные с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая;

4) расходы по уменьшению размера вреда, причиненного потерпевшему лицу, страховым случаем, произведенные страхователем по согласованию со страховщиком;

5) моральный вред.

## Не подлежат возмещению:

- расходы медицинского учреждения по рассмотрению заявленных претензий (канцелярские и прочие хозяйственные расходы, заработная плата административно-управленческого и медицинского персонала);
- суммы штрафов, неустоек, заявленные в соответствии с действующим законодательством о защите прав потребителей.

Правилами страхования профессиональной ответственности медицинских работников могут быть предусмотрены другие случаи, когда страховая компания не возмещает причиненный жизни или здоровью пациента вред. Например, если вред причинен в результате:

- применения шприцев неодноразового пользования;
- обстоятельств, имевших место или начавших действовать еще до причинения вреда, если эти обстоятельства были известны страхователю или его сотрудникам;
- предоставления страхователем или его сотрудником медицинских услуг, не соответствующих должностным обязанностям, квалификации или не перечисленных в лицензии;
- предоставления страхователем или его сотрудником медицинских услуг в экстремальных условиях из-за военных действий, маневров или иных военных мероприятий и их последствий, актов терроризма, забастовок;
- прерывания работы систем отопления, водоснабжения и подачи электроэнергии по причинам, не зависящим от страхователя или его сотрудника, и тому подобное;
- нарушения страхователем порядка осуществления медицинской деятельности, установленного действующим законодательством и иными нормативными правовыми актами, а также несоблюдения инструкций, правил, положений и других нормативных документов.

Выплата страхового возмещения производится в случае смерти пациента его наследникам, а при отсутствии таковых — лицу, понесшему соответствующие расходы.

## Большинство судебных исков связаны с требованиями о возмещении вреда:

- при оказании платных медицинских услуг: стоматологических, дерматокосметологических и иных, как частнопрактикующими врачами, так и государственными и частными лечебными учреждениями;

- при неверно установленных врачебных диагнозах по основному заболеванию и, как следствие, наступившим ухудшением здоровья или смертью пациента;

- в результате недостаточной или поверхностной диагностики в целях установления диагноза заболевания, приведшей к развитию заболевания и ухудшению здоровья пациента, или его смерти;

- несообщение важной информации пациенту о методах лечения, в том числе лекарственными средствами, применение которых в условиях состояния конкретного пациента могут привести к вторичному заболеванию (осложнению) или к смерти пациента

ЦЕНТРАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ



ФИЛИАЛЫ  
(ПРИЕМ ДОКУМЕНТОВ)



## МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ

(пилотный проект на территории Уральского федерального округа)

## ПУЛ ЭКСПЕРТОВ

### ДОБРОВОЛЬНОЕ УЧАСТИЕ



### ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ

(ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ  
О НАЛИЧИИ ВРЕДА  
ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ)



### ИЗ КОГО СОСТОИТ?

#### ЧАСТНО- ПРАКТИКУЮЩИЕ ВРАЧИ



#### МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ



## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ:

- ▶ страхование проводится на некоммерческой основе;
- ▶ страхователи и участники ОВС – врачи, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности или сертификат специалиста, частнопрактикующие врачи и медицинские организации;
- ▶ страхование проводится на случай причинения вреда пациенту при осуществлении медицинской деятельности;
- ▶ страховым случаем является факт предъявления медицинскому учреждению или частнопрактикующему врачу претензии при причинения вреда пациенту

## ПРЕИМУЩЕСТВА:

- ▶ накопление средств в благоприятные годы;
- ▶ более дешевое страхование;
- ▶ контроль над выплатами;
- ▶ системный подход к решению проблемы;
- ▶ формирование идеологии оценки оснований для выплаты компенсаций потерпевшим пациентам, в том числе компенсации морального вреда

### Александр Витальевич Брагин, декан стоматологического факультета, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической и хирургической стоматологии, член Совета Тюменской стоматологической ассоциации:



«Сегодня у докторов уже нет времени на инфантильные рассуждения о том, что кто-то защитит их от последствий возможной врачебной ошибки: медицинская организация или изворотливый юрист. Количество жалоб и обращений в суды от пациентов растет в геометрической прогрессии. Об этом можно судить хотя бы по тому, с какой интенсивностью работает экспертная комиссия Тюменской стоматологической ассоциации. Настоятельной необходимостью сегодня стоит вопрос объединения медицинских работников, защиты своих прав, юридического регулирования всего процесса своей работы.

Сейчас готовится к утверждению Профессиональный стандарт врача-стоматолога, разработанный Стоматологической ассоциацией России и московским медико-стоматологическим университетом. В нем устанавливаются трудовые функции, которые обязан исполнять каждый стоматолог, независимо от его правового статуса, будь он врачом крупной медицинской организации или частным врачом. Теперь в обязанности врачу вменяются различные организационно-управленческие функции, сбор, анализ и представление медико-статистических показателей в установленном порядке, анализ заболеваемости населения на обслуживаемой территории, контроль качества ведения документации, оценка качества оказания медицинской помощи и многие другие функции именно правового спектра. Также к врачу предъявляются требования знания множества законодательных актов, стандартов, систем управления качеством медицинских стоматологических услуг и т.д. В соответствии с введением данного профессионального стандарта и мы в свою очередь меняем многие подходы в обучении будущих врачей стоматологов. В соответствии с новыми образовательными стандартами скорректирован учебный план, и сегодня появилась новая дисциплина «Этика, право и менеджмент в стоматологии». Данная дисциплина изучается не один семестр. В том числе здесь студенты изучают вопросы правовой защиты, страхования врачебной деятельности, возможности и преимущества саморегулируемых организаций в здравоохранении. Все эти шаги, безусловно, крайне важны в плане организации работы врачей, знания ими своих прав, методов защиты, но это еще не гарантирует им собственно самой защиты. Нужно объединяться, нужно вырабатывать различные защитные механизмы в страховом поле, в поле правовой и даже морально-этической защиты медицинских работников. Поэтому очень важно сегодня поддержать начинание организации общества взаимного страхования, чтобы в его рамках вместе с другими участниками страхового процесса вырабатывать действенные механизмы защиты врачей».

### Александр Васильевич Кичигин, президент ассоциации работников здравоохранения ХМАО-Югры, академик Российской академии естественных наук:



Медицинское сообщество сегодня осознает, что необходимо принимать скорейшие действия по организации своей защиты. На сегодняшний день в нашем государстве нет механизма, который мог бы финансово защитить врача в случае возникновения каких-то ошибок, которые неизбежны в работе. В то же время пациент застрахован многократно: его защищает фонд обязательного медицинского страхования, различные частные страховые организации и фонды, его права отстаивает общество защиты прав пациента и т.д. В то же время врач никак не защищен: ни юридически, ни физически, ни финансово.

Стоит отметить, что в нашей стране уже были попытки создания подобных страховых программ различными коммерческими страховыми организациями. Однако, это не получило развития – слишком велик риск, слишком много юридических несоответствий.

Именно поэтому возникла идея создания общества взаимного страхования. Оно предполагает аккумулирование страховых сумм в накопительном фонде. Это уже не та ситуация, когда врач или медицинская организация, заплатившие немалые страховые суммы, в конце срока страхования испытывают разочарование из-за ощущения, что их деньги были просто выброшены на ветер. Как показывает опыт подобных обществ, уже через 2-3 года в обществе накапливаются серьезные средства, которые позволяют всем участникам общества взаимного страхования работать спокойно, зная, что у них достойная финансовая и юридическая защита.

Безусловно, я поддерживаю усилия Национальной медицинской палаты и Тюменского регионального медицинского общества по созданию общества страховой защиты. На сегодняшний день ассоциации работников здравоохранения Уральского федерального округа уже выработали алгоритм взаимодействия в рамках общества взаимного страхования, дело стоит за лицензированием общества.



# ИЗ ИСТОРИИ ВОПРОСА



Положение об ответственности врачей впервые появляется в законах правителя Вавилона - **царя Хаммурапи** (1793-1750 гг до н.э.). В 9 статьях из 282 речь шла о правах и ответственности врача, например: «Если врач человеку сделал большой надрез бронзовым ланцетом и (тем) причинил человеку смерть или на виске у человека сделал надрез бронзовым ланцетом и (тем) ослепил глаз (этого) человека, ему должны отрезать руку».

В русском законодательстве допетровской эпохи лечение приравнивалось к «волхванию и чародейству» и существовала абсолютная ответственность врачей за вред здоровью. Учрежденный в XVI веке Аптекарский приказ среди прочего рассматривал также дела о врачебных ошибках. По случаям

смерти больных, прошедшим через Аптекарский приказ, в 1686 и 1700 гг были приняты Боярские приговоры «О наказании незнающих медицинских наук и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным». Они стали практически первыми законами на Руси, обещавшими весьма суровое наказание за ошибки при лечении. В частности, в приговорах говорилось, что всякий доктор или лекарь «буде из них кто нарочно или ненарочно кого уморит, а про то сыщется, то им быть казненным смертью».



Морской устав **Петра I**, предусматривая уголовную ответственность врача, при неблагоприятном исходе лечения, ввел специальную

медицинскую экспертизу и особый порядок расследования врачебных дел.

Дореволюционное законодательство гласило: «Если от неправильного лечения последует смерть или важный вред здоровью, то виновный предается церковному покаянию», если же обошлось без серьезных последствий, врачам, допустившим ошибку, воспрещалась практика «доколе оне не выдержат новые испытания и не получат свидетельства о надлежащем знании своего дела».

По Уложению о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года ответственность наступала за явные и серьезные врачебные ошибки, за смерть больного и причинение значительного вреда его здоровью, за дефекты лечения. Это были не уголовные санкции, а меры административного и нравственного порядка. В Уголовном уложении 1903 года деяние, ранее предусмотренное ст. 870 Уложения о наказаниях 1845 года (неправильное врачевание), влекло за собой ответственность по ст. 464 и 272 (неосторожное лишение жизни и неосторожное причинение телесных повреждений соответственно).



Страхование — это парашют, если у Вас его нет в нужный момент, больше он Вам не понадобится.

**Смильян Мори**

По словам Джона Далли, представителя комиссара Европейского союза (ЕС) по вопросам здравоохранения, в больницах ЕС каждый десятый пациент страдает от ошибок медперсонала, больничные инфекции нередко смертельно опасны, а от инфекций, занесенных в ходе стационарного лечения, в Евросоюзе ежегодно умирают почти 37 тыс. человек. В среднем каждое десятое медицинское вмешательство в мире заканчивается врачебной ошибкой.

В России официальная статистика врачебных ошибок не ведется, а в законодательстве отсутствует юридическая дефиниция понятия «врачебная ошибка».

Согласно п. 7 ч. 1 ст. 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» принятого Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские и фармацевтические работники имеют право в том числе и на «страхование риска своей профессиональной ответственности». Однако Закон не определяет ни источники финансирования, ни порядок страхования профессиональной ответственности медицинских работников, вследствие чего данный вид страхования практически не реализуется. При отсутствии обязательного страхования ответственно-

сти медицинских организаций или медицинского работника страховые организации, будучи коммерческими предприятиями, имеют право отказать в заключении подобного договора страхования, если сочтут, что степень риска слишком высока. Таким образом, в настоящее время медицинские работники могут застраховать свою профессиональную ответственность только в добровольном порядке и исключительно за свой счет (или за счет медицинской организации, если у него есть на это средства).

Специалисты по управлению рисками считают, что наиболее оптимальным для медицинской организации с точки зрения объема страховой защиты и размера уплачиваемых страховых взносов могло бы стать страхование в Обществе взаимного страхования (ОВС). Согласно п. 2 ст. 1 Федерального закона от 29.01.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании» взаимным страхованием является страхование имущественных интересов членов общества на взаимной основе путем объединения необходимых для этого средств в обществе взаимного страхования. Страхование в ОВС однозначно дешевле, так как ОВС — некоммерческие организации, и страхуемые риски они определяют сами, исходя из потребностей своих членов.



Размер первоначального (вступительного) взноса — минимальный. Конечно, в отличие от коммерческого страхования, существуют и дополнительные взносы, размер которых зависит от убытков, понесенных членами ОВС. Тем не менее неоспоримым преимуществом ОВС является широкий объем страховой защиты, исходя из потребностей своих членов.

Неудивительно, что за рубежом общества взаимного страхования врачей получили широкое распространение. К ним относятся, например, «Союз защиты медиков» (Medical Defense Union), созданный в Великобритании в 1885 г., или «Общество защиты медиков» (Medical Protection Society), учрежденное в 1892 г. и в настоящее время насчитывающее 200 тысяч членов в 40 странах мира.

**ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЙ КООПЕРАТИВ  
«НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЕ  
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ»**



АДРЕС: г.Тюмень, а/я 1186



(3452) 533-214



e-mail: obcmed@gmail.com



Учредитель: ООО "Издательский дом Аррант"  
Главный редактор: Елена Владимировна Лосева  
Ответственный секретарь: Надежда Владимировна Кашкетова  
Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Тюменской области, ХМАО-Югре и ЯНАО 22 ноября 2011 г. Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ТУ72-00445

Адрес редакции и издателя: 625013, г. Тюмень, ул. Пермякова, 2а  
Тел./факс: (3452) 444-141, 92-19-78 E-mail: tumzdrav@mail.ru

Отпечатано в типографии "Тюменский дом печати" г.Тюмень, ул.Осипенко, д.81

Заказ: 0617 Тираж: 300 экз. Дата выхода: 07.04.2016  
Время подписания номера в печать по графику: 18-00. Номер подписан: 18-00.

**Предупреждаем о правовой защите наименования, товарного знака и авторских прав на публикуемые материалы. Перепечатка допускается только с разрешения редакции и с обязательной ссылкой на издание.**

Газета распространяется по подписке. Цена 1 экземпляра по подписке - 80 рублей. Для организаций существует льготный режим подписки со скидками.