

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

Минздрав РФ пересмотрел правила диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями

Под особый контроль



Первого сентября вступил в силу приказ минздрава, который будет действовать до 2028 года и устанавливать изменения в порядке диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами, предусмотренном медицинскими организациями по полису обязательного медицинского страхования.



– По мнению разработчиков, новые правила наблюдения за пациентами помогут

сберечь здоровье «хроников» и людей из группы риска, – считает начальник управления формирования и реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования территориального фонда ОМС Калужской области Игорь Терехов.

НЕ ТОЛЬКО ТЕРАПЕВТ

Судя по документу, диспансерное наблюдение предусматривает обследование медицинскими работниками лиц, страдающих хроническими заболеваниями, для предупреждения осложнений и обострений, а также для назначения профилактических мероприятий.

– Что это дает пациентам?

– Людям с хроническими заболеваниями теперь не придется просить врачей о назначении анализов, медики сами обязаны следить за их состоянием в динамике. На каждое заболевание разработан маршрутный лист наблюдения, чтобы не пропустить развитие болезни. Раньше больные сами контролировали свое состояние и необходимость повторить УЗИ. Теперь к самоконтролю добавится работа врачей. Причем делать это будет не только терапевт, но и другие специалисты, на учете у которых стоят пациенты, – сообщает специалист терфонда ОМС.

– Это ведь не диспансеризация?

– Нет, диспансеризация как мероприятие направлена на раннее выявление факторов рисков и заболеваний. После того как в рамках диспансеризации заболевание выявлено,

пациент переходит под диспансерное наблюдение. Врачи во время приема, который проводится в лечебном учреждении, для каждого такого пациента формируют индивидуальный план наблюдения. Они сами определяют количество необходимых приемов и обследований. Причем это регламентировано для каждого заболевания.

НЕМНОГО СТАТИСТИКИ

По мнению Игоря Терехова, обновления, содержащиеся в приказе минздрава, будут в первую очередь интересны людям, имеющим хронические заболевания или высокий риск их развития, а также тем, кто восстанавливается после перенесенных острых заболеваний, в том числе отравлений и травм. Эти пациенты, как и раньше, в течение трех дней после установления диагноза при оказании амбулаторной медицинской помощи или после получения выписного эпикриза из стационара подлежат диспансерному наблюдению. То есть они смогут проходить регулярные обследования с целью выявления и предупреждения осложнений, обострений их заболеваний, профилактики и необходимой медицинской реабилитации.

– Где будут проводиться обследования?

СПРАВКА

Целевая аудитория для наблюдения в Калужской области – более 20 тысяч человек. Это те, кто выписался после инфарктов и инсультов, и те, кто стоит на учете у онколога, причем был радикально прооперирован и процесс новообразований остановился. А еще часть трудоспособного населения, у которой наблюдаются выраженные факторы риска. Скажем, сейчас они здоровы, а через год-полтора состояние может необратимо перейти в тяжелую форму заболевания. Таких в регионе порядка 20-23 тысяч человек. Кроме того, на учете у специалистов состоит еще около 60 тысяч человек с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, нервной системы, желудочно-кишечного тракта.

В ТЕМУ

ОМС предусматривает для таких больных бесплатные консультации врача, сдачу анализов и обследование, амбулаторное и стационарное лечение. Для этого пациенту требуется посещать врача через определенное время для проверки состояния здоровья. Например, пациенты с гипертонической болезнью должны проходить диспансерное наблюдение раз в год, с ишемической болезнью – дважды в год, с хронической почечной недостаточностью – ежеквартально. Если состояние здоровья не позволяет посетить врача, это не повод отказаться от диспансерного наблюдения. Пациент вправе обратиться в регистратуру поликлиники и вызвать врача на дом.

– В поликлиниках, где прикреплены пациенты, а также в специализированных учреждениях – онко- и кардио-диспансерах, где работают узкие специалисты. Замечу, у врачей-терапевтов и специалистов есть целевая аудитория со своими диагнозами и объемами обследований, то есть система упорядочена.

ОБЗВОНЫ И ПАМЯТКИ

В перспективе, для того чтобы застрахованные граждане не забывали своевременно посещать врача в рамках диспансерного наблюдения, на первый план выходят страховые представители, которые регулярно через SMS-уведомления, обзвоны, почтовые рассылки приглашают посетить медицинскую организацию по месту прикрепления. Плановые визиты к специалистам позволяют контролировать динамику заболеваний, выявлять и предупреждать их осложнения или обострения, проводить профилактику, а также эффективную реабилитацию.

Кроме обзвонив и сообщений эту категорию граждан обеспечат специальными памятками с указанием объема услуг, периодичности и порядка прохождения обследований.

– У страховых компаний есть специальный финансовый ресурс, они готовят такие памятки и будут рассылать их пациентам персонально в зависимости от предполагаемой программы диспансерного наблюдения. Другой вопрос – отношение самих людей к своему здоровью. Оно, к сожалению, разное и не всегда ответственное. В любом случае наличие такой информации позволит пациенту сделать осознанный выбор в пользу профилактических мероприятий, – говорит специалист.

ОТЧЕТЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

Согласно документу, диспансерным наблюдением должно быть охвачено не менее 70 процентов пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний. Среди пенсионеров – 90 процентов. По результатам каждая больница будет отчитываться в региональном минздраве. То есть, если меди-

ВАЖНО

По всем вопросам, связанным с порядком проведения диспансерного наблюдения в рамках программы ОМС, обращайтесь по телефонам:

- Калужский филиал АО «Страховая компания «Согаз - Мед» – 8 800-100-07-02.
- Филиал «Макс-М» в г. Калуге – 8 800-505-33-03.

ки не выполнят обязательных объемов обследований, они будут отчитываться перед министерством здравоохранения, чего обычно никому не хочется. Как тут быть?

– В Калужской области прошли обследование порядка 30 тысяч человек. Это мало – примерно треть от общего числа людей, которым необходимо диспансерное наблюдение. Все зависит от самих пациентов с высоким фактором риска: невнимательное отношение к своему здоровью приводит к развитию различных заболеваний. Например, человек, больной диабетом, 2-3 года не ходит в поликлинику, у него развивается поражение сосудов, приводящее к инсульту, инфаркту или гангрене. А если бы ему вовремя назначили лечебные мероприятия, я уже не говорю про соблюдение диеты, было бы возможно предотвратить эти грозные осложнения. То есть регулярное диспансерное наблюдение по индивидуальной программе позволяет предупреждать подобные состояния. Эта тема для нас особенно актуальна, даже больше, чем проведение самих лечебных мероприятий, ведь профилактика позволяет снизить потребность в медикаментозной терапии, а следовательно, сберечь ресурсы здравоохранения. С такой группой будут индивидуально работать представители страховых компаний, а также наши специалисты, – констатирует Игорь Терехов.

**Александр ТРУСОВ
Фото ТФОМС
Калужской области**