**ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**

**По вопросам прикрепления жителей города Обнинска (ОМС)**

**и диспансеризации**

1. Приказом Минздрава РФ от 28.02.2019 года № 108н, зарегистрированным 17.05.2019 года, утверждены новые правила по линии системы ОМС. Действовавшие правила ОМС отменены (приказ Минздрава РФ № 158н).

В 2019-2020 годах планируется провести профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию всех россиян. Затем каждому будет определена группа здоровья. ***Если обнаружатся хронические заболевания и гражданину нужен будет постоянный контроль врача, то его необходимо будет взять под обязательное диспансерное наблюдение. Такие пациенты будут проходить медицинское обследование несколько раз в год. Причем, об обследовании ему должны напоминать работники медицинского учреждения, а также представители страховой компании, выдавшей полис ОМС.***

**Кроме того, страховые компании теперь должны:**

- работать с обращениями и жалобами граждан;

- помогать гражданам в случаях возникновения спорных ситуаций.

***- если у пациента возникнут сомнения в отношении качества проведенного обследования или лечения, представитель страховой компании должен будет назначить экспертизу полученного лечения.***

**Новшества затрагивают и медицинские организации, а именно:**

- в Реестр медучреждений, работающих в системе ОМС, включают больше сведений;

-медицинским организациям придется подавать в ТФОМС больше данных;

***- за нарушения информационного характера медицинским учреждением заплатят меньше, то есть будут увеличены штрафные санкции.***

- усиление защиты интересов застрахованных лиц путем увеличения их прав и обязанностей медицинских организаций и введение конкурентной среды в сфере оказания медицинской помощи гражданам;

- обеспечение преемственности медицинской помощи;

- улучшение качества контрольных мероприятий, способных повлиять на своевременность устранения недостатков в процессе лечения;

- цифровизация оказания медицинских услуг.

**Внесены изменения и в отношении прикрепления и временных полисов.**

А). Процесс подачи заявления о выборе страховой компании или замене страховой компании.

Правом на подачу заявления обладает любой гражданин, достигший возраста 18 лет.

Определены правила, устанавливающие порядок определения страховой компании несовершеннолетнего, а именно:

***-с момента рождения и до момента выбора страховой организации родителями страхование ребенка осуществляется страховой компанией его матери, или законных представителей;***

***- с момента достижения ребенком 1 месяца и до достижения им совершеннолетия право выбора страховой компании предоставлено как матери, так и отцу.***

Заявление о выборе страховой организации можно будет подать из следующих способов:

- через МФЦ;

- через портал Госуслуг;

-непосредственно в страховую компанию;

- на официальном сайте ТФОМС при наличии электронной подписи.

Б). Единый бланк полиса и срок временного полиса.

***Введен единый бланк полиса, но ранее выданные полисы также продолжают действовать.***

***Новые правила устанавливают, что если застрахованного можно идентифицировать через единый регистр, непосредственно в медучреждении он может предъявить только паспорт. Сам полис может быть выдан в электронном виде, то есть в форме пластиковой карты с электронным носителем данных.***

***Срок действия временного полиса теперь установлен – 45 дней с момента его выдачи.***

**Внесены изменения в информационном сопровождении пациентов.**

Введено обязательное информационное сопровождение – представление информации гражданам на всех этапах оказания медицинской помощи:

- о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в системе ОМС на территории субъекта РФ, режиме работы данных учреждений;

- о наличии у застрахованного права выбора страховой компании, медицинской и врача;

- об установленном порядке выдачи полиса;

- о перечне оказанных медицинских услуг, их стоимости на сайтах организаций, а также через портал Госуслуг.

**Обеспечение информационной преемственности в сфере оказания медуслуг.**

Сохранность информации и данных о состоянии здоровья в целях оказания более качественной медицинской помощи достигается путем следующих нововведений:

***а). Создается интегрированная база данных с подозрением на злокачественные заболевания. На информационном портале ТФОМС страховые компании должны вести истории страховых случаев таких пациентов;***

***б). Установлена обязанность формирования информационной базы данных о диспансерном учете каждого пациента, находящегося под наблюдением. Появятся новые способы ее использования медицинскими организациями с согласия страховых компаний, тем более, что действующий приказ о мерах диспансерного учета устанавливает конкретное обязательство при каждом заболевании предоставлять пациенту информацию о дате очередного приема, консультации, лабораторном или инструментальном обследовании;***

***в). Медицинские организации обязаны будут вести единый реестр планируемых госпитализаций в разрезе профиля;***

г). Регламентируется порядок телекоммуникационных консультаций;

**Значительно увеличиваются штрафные санкции для медицинских работников, в том числе в целях борьбы с необоснованным назначением схем фармакотерапии.**

1. Приказом Минздрава РФ от 06.05.2019 года № 124н, утвержден новый порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Приказы Минздрава РФ от 06.12.2012 года № 1011н, и от 26.10.2017 года № 869н отменены.

***Диспансеризация стала ежегодной для всех, кому исполнилось 40 лет и старше.***

***Важно знать, что профилактический медицинский осмотр граждан всех возрастов является ежегодным, а диспансеризация проводится ежегодно для граждан 40 лет и старше и раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет.***

**1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

**В профилактический медосмотр входят (1 этап диспансеризации)**:

анкетирование;

антропометрия (измерение роста, массы тела, окружности талии), определение индекса массы тела;

измерение артериального давления;

определение уровня общего холестерина в крови;

определение уровня глюкозы в крови натощак;

флюорография легких (1 раз в 2 года);

электрокардиография: при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;

измерение внутриглазного давления при первом профилактическом медицинском осмотре, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;

осмотр гинекологом;

анализы обязательные: общий анализ крови, включающий определение уровня гемоглобина, лейкоцитов и СОЭ;

**Важно:** после профилактического медицинского осмотра и с учетом его итогов врач-терапевт, либо врач кабинета медицинской профилактики обязательно должен провести «онкоосмотр», чтобы убедиться, что у человека нет признаков, похожих на симптомы онкозаболеваний.

**2 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

**В 2-й этап диспансеризации входят**:

– осмотр врача-невролога по медицинским показаниям;

– дуплексное сканирование брахицефальных артерий - обследование назначается мужчинам 45 - 72 лет и женщинам 54 - 72 лет, если у них есть одновременно три фактора риска: повышенное давление (140/90 мм рт. ст. и выше), холестерин (выше 5 ммоль/л) и избыточная масса тела, а также это обследование назначается лицам 65 - 90 лет по направлению врача-невролога при подозрении на ранее перенесенный инсульт;

– осмотр врача-хирурга или врача-уролога - для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл;

–осмотр врача-колопроктолога, включая проведение ректороманоскопии - по медицинским показаниям и направлениям других врачей-специалистов;

– колоноскопия - по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога при подозрении на онкозаболевания толстого кишечника;

– эзофагогастродуоденоскопия - по назначению врача-терапевта при подозрении на рак пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки;

–рентгенография легких, а также компьютерная томография легких - по назначению врача-терапевта при подозрении на рак легкого;

– спирометрия - по назначению врача-терапевта для курящих граждан и при подозрении на хроническое бронхолегочное заболевание;

осмотр гинеколога - для женщин с неблагоприятными изменениями, обнаруженными при обследованиях на рак шейки матки, а также на рак молочныж желез;

осмотр врача-оториноларинголога - по медпоказаниям для граждан 65 лет и старше;

осмотр врача-офтальмолога - для граждан 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, а также 65 лет и старше со сниженной остротой зрения, не поддающейся очковой коррекции;

ПАП-тест, то есть исследование мазка с поверхности шейки матки, для женщин от 18 до 64 лет раз в три года (для ранней диагностики рака шейки матки);

Маммография - для женщин 40 - 75 лет раз в два года;

определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови - для мужчин в 45, 50, 55, 60 лет и в 64 года (помогает в борьбе против рака предстательной железы);

анализ содержимого кишечника на скрытую кровь чувствительным иммунохимическим методом - для мужчин и женщин 40 — 64 лет раз в два года, 65 - 75 лет - раз в год;

эзофагогастродуоденоскопия - в возрасте 45 лет и по показаниям;

Также по медицинским показаниям в рамках 2-го этапа диспансеризации проводятся рентгенография легких или компьютерная томография легких (при подозрении на рак легкого), ректороманоскопия и колоноскопия (при подозрении на рак кишечника).

**Проходить диспансеризацию вне зависимости от возраста могут:**

***☼ инвалиды Великой Отечественной войны и участники боевых действий, которые получили серьезные травмы;***

***☼ люди, награжденные знаком отличия «Жителю блокадного Ленинграда»;***

***☼ лица, которые признаны инвалидами вследствие общего заболевания или трудового увечья;***

***☼ узники концлагерей или других мест принудительного содержания, созданных фашистами во время Второй мировой войны.***

В настоящее время ст. 185.1 Трудового кодекса РФ установила выделение оплачиваемых дней для прохождения диспансеризации сотрудников организаций- 1 день за 3 года по общему правилу, 2 дня ежегодно для работников предпенсионного возраста и пенсионеров.