Минздрав России усиливает профилактическое направление в работе поликлиник. Это предусмотрено утвержденными министерством новыми Правилами обязательного медицинского страхования, которые вступили в силу 28 мая.[Показать полностью…](https://m.vk.com/wall-115947478_774)
В ближайшие два года руководители здравоохранения планируют провести диспансеризацию и профилактический осмотр россиян — это нужно, чтобы понимать, каков базовый уровень здоровья у жителей России, какие заболевания распространены в разных регионах.
По итогам диспансеризации для каждого человека определяется группа здоровья. Если во время обследования выяснится, что у него хроническое заболевание, и он нуждается в постоянном контроле врача, его поставят на диспансерное наблюдение.
Новые правила предусматривают, что обследовать таких пациентов будут регулярно, раз-два в год, а в некоторых случаях и чаще.
Чтобы человек не забыл, что ему пора показаться врачу, сдать контрольные анализы, может быть, скорректировать терапию, ему будут звонить или писать и приглашать в поликлинику. Это будут делать и медработники, и страховые представители в компании, выдавшей гражданину полис ОМС.
Кроме того, по новым правилам страховые представители обязаны работать с обращениями и жалобами граждан, помогать пациентам в случае возникновения спорных случаев (например, если человеку предлагают пройти обследование или консультацию за деньги, если долго не подходит очередь на дорогое исследование или плановую госпитализацию и т. д.).
Еще одна хорошая новость: если у гражданина возникнут сомнения в качестве диагностики и лечения — страховые представители могут назначить экспертизу полученной медпомощи.
Они также могут организовать дистанционную консультацию высококвалифицированного специалиста, в том числе и из ведущих профильных клиник страны с помощью телемедицинских технологий — это право больного на «второе мнение».