Медицинская реабилитация по ОМС: важный шаг к восстановлению здоровья

Получение качественных бесплатных медицинских услуг — это не миф. Например, их можно получить в рамках медицинской реабилитации. В России она предоставляется по полису обязательного медицинского страхования (ОМС), что делает ее доступной для большинства граждан, нуждающихся в восстановлении после болезней, травм или операций. На вопросы о медицинской реабилитации отвечает директор Красноярского филиала страховой компании «СОГАЗ-Мед» Бабина Татьяна Олеговна.

- Татьяна Олеговна, что такое медицинская реабилитация и для чего она нужна?

Медицинская реабилитация — это комплекс мероприятий, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и/или компенсацию утраченных функций организма после заболеваний, операций, травм. Проще говоря, это важный шаг к восстановлению здоровья пациента, который позволяет предупредить и снизить степень возможной инвалидности, улучшить качество жизни и показатели организма, сохранить работоспособность, поддержать психоэмоциональное состояние и восстановить нервную систему.

- Кто может пройти реабилитацию по полису ОМС?

Категории пациентов, которым показана реабилитация — граждане с травмами и после хирургических операций, с острыми заболеваниями в анамнезе (инсульт, инфаркт миокарда и др.) и с хроническими патологиями (сердечно-сосудистые, сахарный диабет, наличие патологий суставов и др.) и инвалиды. Все они должны иметь полис ОМС, показания к назначению реабилитации и подтверждающие медицинские документы, а также направление врача. Проходить бесплатную медицинскую реабилитацию застрахованные могут в различных организациях, не только государственных, но и частных, которые работают в системе ОМС.

- В каких учреждениях системы здравоохранения можно проходить реабилитацию?

Медицинское восстановление функций организма проводится амбулаторно (в поликлинике), в дневном и круглосуточном стационаре, в федеральном реабилитационном центре, санатории и даже на дому.

Если в медорганизации нет нужного специалиста, но есть лицензия на медицинскую реабилитацию, врач, оказывающий пациенту такую помощь, организует консультацию врачом-реабилитологом в другом медицинском учреждении. Для этого могут использоваться телемедицинские технологии. В случае проживания пациента в отдаленном населенном пункте или ограничения в его передвижении необходимые процедуры проводятся на дому и человеку предоставляют все необходимые медицинские изделия для восстановления.

- С чего начать гражданину, чтобы попасть на реабилитацию?

Первым шагом является обращение к лечащему врачу (терапевту, неврологу, хирургу и т.д.) в поликлинике по месту жительства, т.к. направление на реабилитацию выдает именно он. Далее мультидисциплинарная реабилитационная бригада составляет индивидуальный план восстановления и маршрутизирует пациента в зависимости от его состояния, которое оценивается по шкале медицинской реабилитации (ШРМ). Исходя из полученных результатов и исследований, решают — каковы задачи реабилитации и каких специалистов нужно включить в мультидисциплинарную бригаду для достижения поставленных целей.

Перед тем как выдать направление пациенту, лечащий врач попросит сдать анализы (мочи, крови и др.), пройти обследования (ЭКГ, флюорография) и получить консультации профильных врачей-специалистов. Список анализов и диагностических мероприятий формируется индивидуально, в зависимости от диагноза. В числе эффективных методик зачастую прописывают физиотерапию, подбирая процедуры, исходя из задач.

Для инвалидов составляется индивидуальная программа реабилитации/абилитации (ИПРА). В ней перечислены медицинские и др. мероприятия, а также технические средства реабилитации, которые инвалиду предоставят бесплатно по полису ОМС. Оформление ИПРА происходит в поликлинике прикрепления путем записи через «Госуслуги» или обращения в регистратуру.

- Хотелось бы уточнить подробнее об этапах медицинской реабилитации. Что, где и в какие сроки проводится?

Первый этап проводят в реанимации или в стационаре сразу после операции или после купирования острого периода заболевания. Это ранняя реабилитация, которая начинается в течение 72 часов от момента начала лечения и проводится ежедневно. Продолжительность — до 3 часов.

Далее по показаниям пациента направляют на второй этап для получения необходимой помощи. Восстановление здоровья в этом случае проводится в реабилитационном отделении стационара или на базе санаторно-курортных организаций не менее 3 часов ежедневно. Если такого отделения в стационаре, куда пациент попадает на лечение первично, нет, его переводят или направляют на второй этап реабилитации в другой стационар. Обычно в этом нуждаются пациенты после тяжелых травм и переломов, с нарушениями функций центральной и периферической нервных систем. По завершении второго этапа выдают выписку с диагнозами, указанием реабилитационного потенциала и рекомендациями.

А третий этап медицинской реабилитации можно пройти амбулаторно, в дневном стационаре, в реабилитационном центре, в санаторно-курортных организациях. Периодичность необходимых мероприятий — не реже 1 раза в 2 дня продолжительностью не менее 3 часов. В рекомендованном списке может быть плавание, физиопроцедуры и пр. После реабилитации врач оценивает состояние пациента, эффективность всех манипуляций и, если необходимо, назначает дату следующей плановой реабилитации.

- Могут ли гражданину отказать в реабилитации и в каких случаях это законно?

Во-первых, отказ может быть получен, если в ходе оценки у пациента отсутствуют медицинские показания. Во-вторых, если есть противопоказания к ее прохождению (острые инфекционные, хронические патологии, тяжелые неврозы, беременность и др.). В-третьих, отсутствие направления, результатов анализов. Еще одна причина — ошибка направления, когда неверно выбран профиль больницы назначения.

Вам отказали в медицинской реабилитации по ОМС, не записывают на физиопроцедуры, но вы считаете, что для этого нет оснований? Обратитесь в страховую компанию, которая оформила вам полис. Ее страховые представители разъясняют гражданам нормы законодательства, оказывают поддержку и содействие в условиях получении медпомощи, прохождении профилактики, защищают права в системе обязательного медицинского страхования.

- Что касается ветеранов специальной военной операции (CBO) – как они могут пройти реабилитацию по ОМС и есть ли какие-то особенности?

Ветераны СВО, с последствиями боевой травмы и перенесшие заболевания, при наличии показаний, во внеочередном порядке получают необходимые услуги (в т.ч. продолжительную длительностью 30 суток в году и более) в рамках системы ОМС. Демобилизованные участники СВО на всех этапах оказания реабилитации имеют право на плановое консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении в амбулаторный, стационарный центр, так и по направлению лечащего врача. Больше информации представлено на <u>лендинге «Медицинская помощь ветеранам</u> СВО», подготовленном экспертами страховой компании «СОГАЗ-Мед».

- Татьяна Олеговна, вы могли бы привести пример, как люди отзываются о медицинской реабилитации по ОМС и обращаются ли к вам за содействием в ее получении?

После перенесенного инфаркта Наталье С. выдали направление на реабилитацию в ООО «Центр Современной Кардиологии» (г. Красноярск). Однако в клинике сообщили, что квоты на кардиореабилитацию закончились. Тогда женщина обратилась за помощью в страховую компанию «СОГАЗ-Мед». Страховые представители Красноярского филиала поддержали ее и организовали реабилитацию в ФГБНУ «Красноярский научный центр СО РАН». Застрахованная прошла курс восстановления и осталась очень довольна как качеством оказанных медуслуг, так и оперативной поддержкой страховой компании.

Это лишь один из множества примеров, когда своевременное содействие помогает пациентам получить необходимую медицинскую помощь.

Хотелось бы отметить, что возможность получения реабилитации по ОМС также зависит от наличия доступности мест в реабилитационных центрах.

Уважаемые читатели, если вы или ваши близкие столкнулись с необходимостью реабилитации, не стесняйтесь обращаться к врачу за помощью. Главное — не откладывать восстановление на потом!

Если вы застрахованы в компании «COГA3-Med» и у вас возникли вопросы о системе OMC, о медицинской помощи или качестве ее оказания, вы можете обратиться к страховым представителям на <u>caйтe sogaz-med.ru</u> или в мобильном приложении «COГA3 OMC», используя онлайн-чат, по телефону круглосуточного контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный) или в офисах компании «COГA3-Med».