

С января 2026 года вступил в силу ряд законов и изменений, касающихся получения медицинской помощи в рамках ОМС. Изменения в программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи охватывают сразу несколько категорий населения разного возраста.

■ Светлана Левина

Дородовая диагностика

В пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, которая проводится у беременных женщин, включено неинвазивное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери). Этот безопасный скрининг-метод позволяет оценить риск хромосомных аномалий у плода, например синдрома Дауна.

Также увеличено количество заболеваний, диагностируемых в рамках расширенного скрининга новорожденных. Добавлены диагнозы редких наследственных заболеваний: X-сцепленная аденолейкодистрофия и дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCDC).

Артериальная гипертензия и сахарный диабет

Впервые в рамках базовой программы появилось положение о проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья с определением показателей глюкозы в крови и артериального давления. Для передачи данных пациенты обеспечиваются специальными глюкометрами и тонометрами, а на смартфон устанавливается мобильное приложение. Затем лечащий врач отслеживает показания, назначает очные и дистанционные консультации, корректирует лекарственную терапию и т.п. Предусматривается также экстренное реагирование при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациентов от предельных значений.

Подозрение на сердечно-сосудистые заболевания

Важные изменения касаются сроков оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Так, если у вас выявили подозрение на заболевание сердечно-сосудистой



Что потребовать бесплатно у врачей

системы, врач-специалист (кардиолог) должен вас проконсультировать в течение 3 рабочих дней, а необходимые инструментальные и лабораторные исследования должны быть проведены в течение 7 рабочих дней. Ранее сроки проведения консультаций и исследований составляли не более 14 рабочих дней. Скорректированы также и сроки обычных госпитализаций – с 14 до 7 рабочих дней. Но если потребуются оказание специализированной медицинской помощи с применением высокотехнологичных методов лечения, то придется ждать дольше, в данном случае конкретные сроки не регламентированы и зависят от региона, заболевания, применяемого метода высокотехнологичной медицинской помощи, загруженности клиник и наличия свободных мест.

Телемедицина

Впервые также установлен особый раздел об оказании медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий. Цели внедрения – повышение доступности и эффективности медицинской помощи, сокращение сроков ее ожидания и др. В первую очередь это касается маломобильных пациентов и жителей отдаленных и малонаселенных районов. При использовании этого метода у граждан сохраняются те же права на выбор консультирующей



медицинской организации и врача-консультанта, а также соблюдение установленных требований к срокам проведения консультаций. Если вам не подходит дистанционный формат, вы всегда можете воспользоваться возможностью очного консультирования.

Участникам СВО и их семьям

Участникам специальной военной операции предоставлено преимущественное право на пребывание в одно-, двухместных палатах (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Супруг(а) участника СВО, в том числе пропавшего без вести, получает право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача – на всех этапах оказания медицинской помощи. Как и ранее, при организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником СВО закрепляется выездная паллиативная бригада. В 2026 году выезд к такому пациенту на дом осуществляется с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Оказание медицинской помощи инвалидам

Инвалидам и маломобильным группам населения, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, обеспечивается доступная меди-

цинская помощь, в том числе на дому. Это будет достигаться за счет использования специализированного транспорта медицинских организаций и организаций социального обслуживания. Родственники или лица, ухаживающие за инвалидами I группы в больницах, получают возможность круглосуточного доступа к таким пациентам.

Также будет усилен контроль за доступностью оказания медицинской помощи инвалидам, его будут осуществлять не только региональные органы власти в сфере охраны здоровья, но и страховые медицинские организации.

Профилактические мероприятия

Для выявления ранних признаков дислипидемии (повышенного холестерина) и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профосмотра или диспансеризации будет проводиться однократное определение уровня липопротеидов в крови у всех пациентов в возрасте 18–40 лет. Оценка липидного профиля предусмотрена для пациентов 18–39 лет один раз в 6 лет, для пациентов 40 лет и старше – один раз в 3 года. Кстати, если результаты профосмотра или первого этапа диспансеризации не выявили заболеваний или факторов риска их развития, требующих дальнейшего обследования, информация о результатах будет направляться в личный кабинет на портале гос-

услуг. Таким образом, отпадет необходимость дополнительного очного посещения поликлиники. Но, разумеется, если личного кабинета нет, все результаты можно будет получить на приеме у врача.

Центры здорового долголетия

В этих центрах будут проводиться обследования граждан для оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья и выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения.

Обследование будет двухэтапным. На первом этапе граждане

проходят анкетирование через портал Госуслуг и исследования, направленные на определение биологического возраста, после чего принимается решение о проведении дополнительных исследований. В последующем врач проводит консультирование гражданина и дает рекомендацию. По результатам исследований и консультирования пациенту оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья.

Препараты для лечения гепатита С на дому

Такая норма вводится впервые. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, а результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями. Очное пребывание пациента в условиях дневного стационара при этом должно быть не менее 2 дней, включая день госпитализации и день выписки. Кроме того, за счет средств ОМС теперь будут оплачиваться определение РНК-вируса гепатита С в крови методом полимеразной цепной реакции и лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С).

Также эксперты системы ОМС обращают внимание, что если в медицинской организации вам не оказывают регламентированную Программой государственных гарантий медицинскую помощь или нарушаются сроки ее оказания, то необходимо обращаться за помощью и защитой своих прав в свою страховую медицинскую организацию. Специалисты не только проконсультируют о положенном объеме медицинской помощи, но и окажут непосредственное содействие в ее получении. ■

ФОТО ИЗ СОЦСЕТЕЙ

