

Страховые представители «Крыммедстрах»: беременность по полису ОМС

Беременность — прекрасное время в жизни каждой женщины. Этот период необходимо посвятить себе и готовиться к появлению на свет новой жизни. А о том, какие обследования в период беременности требуется пройти по полису обязательного медицинского страхования (ОМС), а также о документах для будущей мамы и малыша расскажут Генеральный директор ООО «СМК «Крыммедстрах» Елена Александровна Сидорова и Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Крым Дмитрий Анатольевич Беглиц.

- Полис ОМС действует на всей территории Российской Федерации. Медицинская помощь в рамках базовой программы ОМС, куда входят наблюдение по беременности, роды и осмотры в послеродовой период, а также (при необходимости) госпитализация в гинекологический стационар или в отделение патологии беременности родильного дома, на всей территории России оказывается бесплатно. Если пациентка обращается в роддом не по месту жительства, и у нее имеются медицинские показания к госпитализации (например, угроза прерывания беременности, роды и т.п.), то отказать в оказании ей медицинской помощи не имеют права, также как и требовать оплатить какие-либо медицинские услуги, — рассказывает Елена Александровна.

- Существует еще один документ, который получают беременные женщины при наличии полиса ОМС — это родовой сертификат, — отмечает Дмитрий Анатольевич. Родовой сертификат оформляется в электронной форме и позволяет будущей маме получить качественную медицинскую помощь во время беременности, родов и после рождения малыша в выбранной медицинской организации.

Сертификат оформляется в женской консультации, в которой наблюдается беременная. Если беременная наблюдается в частной клинике, но хочет получить родовой сертификат по ОМС, ей требуется подойти в женскую консультацию, к которой она прикреплена и попросить оформить документ на основании обменной карты, выданной в частной клинике. Помните, оплатить частную клинику или обналичить родовой сертификат нельзя!

- Дмитрий Анатольевич, расскажите какие обследования и анализы предстоит пройти беременным женщинам?

- Срок беременности определяется 3-мя триместрами.

В 1 триместре до 12 недель, при первой явке беременной, врач акушер-гинеколог собирает анамнез, проводит общее обследование органов и систем; антропометрию (измерение роста, массы тела, определение индекса массы тела); измерение размеров таза; гинекологический осмотр.

Кроме того, в поликлинике по месту жительства женщина проходит осмотры и консультации узких специалистов: терапевта, стоматолога, отоларинголога, офтальмолога и других врачей) — по показаниям. И сдает клинический и биохимический анализ крови, коагулограмму, анализ крови на ВИЧ, сифилис и гепатиты, TORCH-инфекции, мазок из влагалища и общий анализ мочи. Помимо этого, врач заполняет необходимые документы, дает рекомендации по питанию и приему витаминов с содержанием фолиевой кислоты.

На сроке 11-14 недель проводится оценка антенатального развития плода — это массовое обследование беременных женщин, которое проводится для того, чтобы выявить «группу риска». В эту группу попадают будущие мамы, у которых высока вероятность развития осложнений беременности (задержка роста плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии), рождения ребенка с наследственным заболеванием, или врожденными пороками развития. Пrenатальный скрининг позволяет уже на ранних сроках беременности заподозрить у плода синдром Дауна, синдром Эдвардса и дефекты нервной трубки. Обследование включает в себя ультразвуковую и биохимический (анализ крови) скрининги. Эти исследования безопасны, то есть не влияют на здоровье будущей мамы, течение беременности и развитие малыша, и их можно проводить всем беременным женщинам.

Во 2 триместре родители при желании уже могут узнать пол ребенка. В большинстве случаев проходит токсикоз, (если он был в 1-м триместре) и будущая мама может наслаждаться своим положением.



На сроке 13-24 недели проводится анализ мочи перед каждым посещением врача (1 раз в 3 недели).

Второй скрининг проводится на сроке 19-21 недели в медицинской организации, осуществляющей пренатальную диагностику, для исключения врожденных аномалий развития плода. Как и первый скрининг, он состоит из двух этапов — УЗИ и анализа крови.

В 3 триместре на 24-28 неделе повторно проводится оценка углеводного обмена — пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) или тест на толерантность к глюкозе, который позволяет выявить нарушения углеводного обмена во время беременности, то есть проверить, насколько хорошо организм регулирует уровень сахара. С помощью этого теста определяется наличие гестационного сахарного диабета (ГСД) — связанного с беременностью повышенного содержания глюкозы (сахара) в крови.

При сроке беременности 30-34 недели при наличии показаний проводится УЗИ по месту наблюдения беременной. В это время проводится доплерометрия — исследование кровообращения в плаценте и у малыша.

На 30 неделе беременности выдается листок нетрудоспособности на отпуск по беременности и родам.

После 33 недель начинают проводить регулярную запись кардиотокографии (КТГ) плода. Это современная методика оценки состояния плода по характеру его сердцебиения.

Начиная с 36 недели, осмотр врача проводится каждые 7 дней. На 40-41 неделе осуществляется плановая госпитализация для родоразрешения. При наличии медицинских показаний беременным женщинам предлагается более ранняя родовая госпитализация.

А перед выпиской в роддоме маме проведут УЗИ органов малого таза и проконсультируют о пользе и рекомендуемой продолжительности грудного вскармливания, — рассказывает Дмитрий Анатольевич.

- Елена Александровна, а можно ли ребенку сразу после рождения оформить полис ОМС?

- Одной из первых забот родителей станет оформление документов для новорожденного ребенка. Ребенок со дня рождения и до истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения (получения свидетельства о рождении) получает всю необходимую медицинскую помощь по полису ОМС мамы или другого законного представителя. Получив свидетельство о рождении, родители могут обращаться в офис страховой медицинской организации для оформления полиса ОМС. С перечнем необходимых документов можно ознакомиться на нашем сайте в разделе «Получение полиса ОМС». А при возникновении вопросов о получении медицинской помощи по полису ОМС застрахованные Крыммедстрах могут проконсультироваться у страховых представителей компании по телефону 8-800-100-77-03 (звонок бесплатный).

По материалам газеты «Комсомольская правда» от 07.12.2022г.

КОНКРЕТНО

ООО «СМК «Крыммедстрах» (лиц. ОС «4325-01» от 04.07.2022 г. выдана ЦБ РФ, член Всероссийского союза страховщиков, рег. № 160).

Обращайтесь по адресам: г. Симферополь, ул. Екатерининская, 29, по телефону «горячей линии»: 8-800-100-77-03, e-mail: office@krym-ms.ru, сайт: www.oms-crimea.ru.

Отделение в г. Армянск: ул. Гайдара, д.11. Тел. +7- 978-912-82-28.



По материалам газеты "Северная Таврида" № 45 (1621) от 15.12.2022г.