



КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ПОЛОЖЕНЫ БУДУЩЕЙ МАМЕ ПО ОМС?

Страховые представители ООО «Арсенал МС» подготовили актуальную информацию о ведении беременности и родах по ОМС.

По законодательству Российской Федерации, беременная женщина имеет право наблюдаться в любой женской консультации, находящейся в любом городе или ином населенном пункте нашей страны, вне зависимости от ее постоянного места жительства, регистрации и гражданства. Поэтому, отказ в постановке на учет - незаконно.

Какие медицинские услуги может получить беременная женщина бесплатно в рамках системы обязательного медицинского страхования?

- постановку на учет в женской консультации;
- периодические осмотры врачом-гинекологом;
- сдачу анализов с различной частотой (в зависимости от течения беременности);
- осмотр будущей мамы узкими специалистами;
- УЗИ и КТГ- исследования и др.

Согласно приказу Минздрава РФ от 20.10.2020 г. №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" прописан срок рекомендуемой постановки на учет по беременности - до 11-12 недель, поскольку 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. Пренатальный скрининг позволяет 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 и не влияют на здоровье будущей мамы, течение беременности и развитие малыша, и их можно проводить всем беременным женщинам.

Родовой сертификат, что это?

Помимо финансирования из системы ОМС, ведение беременности и родов дополнительно поддерживается государством с помощью программы «Родовой сертификат». Родовой сертификат — это документ, на основании которого производятся расчеты с тем медицинским учреждением, которое оказывало женщине и ее ребенку соответствующие услуги в сфере здравоохранения. Он выдается в женской консультации, в которой наблюдается беременная на сроке 28-30 недель, врачом которой вел диспансерное наблюдение за будущей мамой. Помните, оплатить частную клинику родовым сертификатом или обналчить его нельзя!

На сроке беременности 36-37 недель беременности формулируется полный клинический диагноз и определяется место планового родоразрешения. Врач акушер-гинеколог информирует будущую маму о медицинской организации, в которой рекомендуется (или планируется) родоразрешение, с указанием срока дородовой госпитализации (при необходимости) с отметкой в обменной карте беременной, роженицы и родильницы.

Какие документы в роддом?

Паспорт, полис ОМС, СНИЛС, обменная карта из поликлиники/женской консультации, родовой сертификат.

Можно ли взять с собой на роды мужа?

Право роженицы взять на роды кого-то из близких закреплено в ст. 51 закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Присутствие близких на родах — не платная услуга, а базовое право женщины. С собой можно взять **мужа, отца ребенка** (даже если вы не женаты), маму, сестру. Самое главное, чтобы это был человек, которому будущая мама доверяет, который сможет оказать поддержку — моральную и физическую.

Вы не должны платить за роды и за последующий уход за вами и вашим новорожденным малышом!

Что касается популярной услуги эпидуральной анестезии: ее делают по полису ОМС при наличии показаний, по желанию - нет.

Что такое неонатальный скрининг?

После рождения малышу проводят неонатальный скрининг на выявление врожденных патологий. Он проводится по полису ОМС, платить за него не нужно! В него входит обследование на 36 наследственных и врожденных заболеваний.

Какие документы взять из роддома?

При выписке из роддома мама или ближайшие родственники должны получить следующие документы: страницу из «Родового сертификата» о состоянии здоровья мамы, обменную карту ребенка, прививочную карту (если в роддоме делали прививки против вирусного гепатита В и туберкулеза), справку для ЗАГСа о рождении ребенка.

Одной из первых забот родителей станет оформление документов для новорожденного ребёнка.

Новорожденный ребенок со дня рождения и до истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения получает всю необходимую медицинскую помощь по полису ОМС мамы или другого законного представителя.

Чтобы оформить полис ОМС необходимо обратиться в ООО «Арсенал медицинское страхование» с адресами отделений можно ознакомиться на сайте www.arsenal-ms.ru в разделе «Где получить полис ОМС?».

Страховая компания, выдавшая полис ОМС, является защитником ваших прав в системе ОМС.

Для оформления полиса ОМС на ребенка понадобятся следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- СНИЛС ребенка (при наличии);
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка.

С перечнем необходимых документов можно ознакомиться на сайте www.arsenal-ms.ru в разделе «Как получить полис ОМС?».

При возникновении вопросов о получении медицинской помощи по полису ОМС застрахованные ООО «Арсенал медицинское страхование» могут проконсультироваться у страховых представителей компании по телефону круглосуточной горячей линии 8 (800) 700-07-76 (звонок бесплатный).

Справка:

Общество с ограниченной ответственностью «Арсенал медицинское страхование» (ООО «Арсенал МС») имеет лицензию Банка России на осуществление страхования № ОС 4324-01 от 2 августа 2016 года и включено в реестры страховых медицинских организаций Республики Крым и города Севастополя.

Более 1 млн. жителей Крыма и Севастополя уже являются застрахованными ООО «Арсенал МС». Защита прав и законных интересов граждан на получение бесплатной, качественной, доступной медицинской помощи по программам ОМС является приоритетным направлением деятельности ООО «Арсенал МС».