

Предельные сроки ожидания медицинской помощи

Согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области, утвержденной постановлением правительства Пензенской области от 30.12.2025 № 1156-пП, установлены предельные сроки ожидания медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования на 2026 год

Сроки ожидания оказания медицинской помощи для плановых больных в амбулаторно-поликлинических организациях, а именно прием к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу) и врачу-педиатру участковому не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Осмотр на дому врачами-специалистами осуществляется по назначению участкового врача при наличии показаний.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме - не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

По экстренным показаниям госпитализация осуществляется немедленно, максимальное время оказания помощи на этапе приемного покоя не должно превышать трех часов.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое и сердечно-сосудистое заболевание) при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать трех рабочих дней. Важным нововведением этого года стало сокращение сроков ожидания для пациентов с подозрением на сердечно-сосудистые заболевания. Сроки проведения консультаций врачей-специали-

стов также не должны превышать трех рабочих дней.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней с момента постановки диагноза.

Проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание).

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

Проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) - не более 14 рабочих дней, а для пациентов с подозрениями на онкологические и сердечно-сосудистые заболевания - семь рабочих дней со дня назначения исследования.

Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, - не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями - не более семи рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. С учетом транспортной доступности и плотности населения время доезда не должно превышать:

Показатель	Расстояние, км/время, мин.									
Расстояние от места расположения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, до места вызова, км	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
Время доезда выездных бригад скорой медицинской помощи до места вызова, мин.	20	30	40	50	60	70	80	90	100	

Если сроки ожидания медицинской помощи превышают установленные законом, обращайтесь к страховым представителям по телефону Единого контакт-центра в сфере ОМС Пензенской области: **8-800-100-80-44** (звонок бесплатный).

Банальная простуда или серьезное заболевание?

По инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 21 января отмечается Всемирный день профилактики ОРВИ и гриппа

Наталья МОРОЗОВА
Фото из архива редакции

История человечества неразрывно связана с эпидемиями гриппа. Первые документальные свидетельства о заболевании датируются античными временами. Древнегреческий врач Гиппократ подробно описал заболевание, схожее с симптомами современного гриппа, около IV века до нашей эры. Он отметил характерные признаки заболевания: высокая температура, головная боль, слабость и озноб. Эти описания напоминают сегодняшнюю картину гриппа. Позже подобные эпидемии периодически повторялись, особенно часто поражали Европу и Азию в Средневековье и эпоху Возрождения. Первая крупная пандемия была зафиксирована в XVI веке и получила название «испанка». Эта инфекция стала одной из наиболее смертоносных пандемий XX века, вызвав гибель десятков миллионов людей по всему миру. Эпидемия испанского гриппа началась весной 1918 года и быстро распространилась по планете благодаря миграции населения и военным действиям Первой мировой войны. Ученые считают, что причиной смерти большинства пострадавших стали бактериальные осложнения и ослабленный иммунитет вследствие болезни. Со временем ученые начали лучше понимать природу вируса гриппа. Был выделен возбудитель - вирус типа А, В и С. Это открытие позволило создать первые вакцины против гриппа, однако постоянно



Врач-инфекционист Владислав Щербаков.

мутирующий характер вирусов затрудняет разработку универсальной защиты.

Ежегодно каждый россиянин переносит около двух-трех эпизодов острых респираторных заболеваний. Особенно тяжело переносят инфекционные процессы дети младшего возраста и пожилые люди.

— Помимо гриппа существует целая группа инфекций, объединенных общим названием «Острые респираторные вирусные инфекции» (ОРВИ). К ним относятся риновирусы, аденовирусы, коронавирусы и другие патогены. Они вызывают примерно треть всех простудных заболеваний, ежегодно приводящих к значительным экономическим потерям из-за временной нетрудоспособности населения. Заражение гриппом или острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) чаще всего происходит воздушно-капельным путем. Основные места и ситуации риска включают: общественный транспорт, рабочие коллективы, детские учреждения, медицинские учреждения, массовые мероприятия, использование общих предметов, носительство членами семьи. Большое значение имеют профилактические мероприятия. Регулярные занятия спортом, правильное питание, полноценный сон помогают

укрепить иммунную систему организма и предотвратить развитие тяжелых форм заболеваний. Понимание природы и особенностей течения гриппа и ОРВИ позволяет человеку своевременно принять необходимые меры предосторожности и защитить себя и окружающих от возможных рисков. Своевременная профилактика, правильное лечение и внимательное отношение к своему здоровью являются залогом быстрого выздоровления и минимизации рисков осложнений при заболеваниях гриппа и ОРВИ. Основные меры профилактики включают вакцинацию против гриппа, регулярное мытье рук, проветривание помещений и использование масок в период повышенной заболеваемости. Важно помнить, что самолечение опасно и недопустимо. Своевременное обращение к врачу позволит избежать осложнений и быстрее восстановиться. При возникновении симптомов гриппа необходимо вызвать врача на дом. Забота о своём здоровье начинается с простых мер предосторожности и регулярного укрепления иммунитета. Будьте внимательны к себе и своим близким, берегите свое здоровье, — обращается **врач-инфекционист Белинской районной больницы Владислав ЩЕРБАКОВ.**

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

Насморк — защита организма. Насморк является естественной реакцией организма на вирусы и бактерии. Выделяемая слизь помогает задерживать патогены и выводить их наружу.

Кашель очищает дыхательные пути. Кашель служит механизмом очистки дыхательных путей от мокроты и раздражителей. Подавлять его полностью нежелательно, важно лишь облегчить приступы.

Температура тела повышает иммунитет. Повышение температуры ускоряет обмен веществ и активизирует

иммунную систему, помогая быстрее справиться с инфекцией.

Отдых и сон ускоряют выздоровление. Во время сна организм восстанавливает силы и направляет энергию на борьбу с вирусами. Недостаток отдыха замедляет процесс выздоровления.

Витамин С укрепляет иммунитет. Регулярное употребление продуктов, богатых витамином С (цитрусовые, киви, ягоды), способствует укреплению иммунной системы и сокращению продолжительности болезни.

Обильное питье предотвращает обезвоживание. Простуженный организм

теряет много жидкости, поэтому важно поддерживать водный баланс, употребляя больше воды, чая, компотов и морсов.

Иммунитет формируется постепенно. Частые простуды в детстве помогают организму выработать защиту против многих вирусов и бактерий, снижая риск тяжелых инфекций в будущем.

Антибиотики неэффективны против вирусов. Антибиотики действуют только на бактериальные инфекции, поэтому их применение при обычной простуде неоправданно и может привести к развитию устойчивости микроорганизмов.