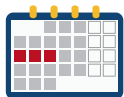
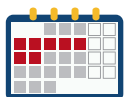


ОНКОЛОГИЯ

СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ*



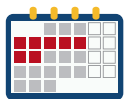
сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать **3 рабочих дня**.



сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать **7 рабочих дней** со дня назначения исследований, в т.ч. КТ, МРТ, ангиографии.



срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать **3 рабочих дня** с момента постановки диагноза онкологического заболевания.



сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать **7 рабочих дней** с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

*Постановление Правительства РФ от 07.12.2019г. №1610



ВСЕ НЕОБХОДИМОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ ПРОФИЛЮ — БЕСПЛАТНОЕ

В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОПРОСОВ, связанных с оказанием медицинских услуг в системе ОМС, **ОБРАТИТЕСЬ** в администрацию медицинского учреждения или **К СТРАХОВОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ**, выдавшей Вам полис ОМС.



Телефон
контакт-центра ОМС:
8-800-100-81-01/02
(звонок бесплатный)

www.KAPMED.ru

ООО «Капитал МС» лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01
(без ограничения срока действия)



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ДОСТУПНОСТЬ
НАДЕЖНОСТЬ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ

ПРАВО НА ПОМОЩЬ В ОНКОДИСПАНСЕРЕ: СВОЕВРЕМЕННУЮ И ДОСТУПНУЮ



Напоминаем!

На что следует обращать внимание пациентам в процессе постановки диагноза и лечения онкологического заболевания

КОНТРОЛЬ НА ЭТАПЕ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА



Ранняя диагностика онкологических заболеваний лежит не в сфере специализированной онкологической службы, а в сфере общей практической медицины.

01

На первом этапе врачи общего профиля должны направить пациента с подозрением на онкозаболевание к онкологу для уточнения диагноза.

Часто на начальном этапе болезни клиническая картина онкологического заболевания и неонкологического заболевания того же органа схожи. Одни и те же симптомы могут указывать и на язву, и на рак желудка. Поэтому врач обязан проводить дифференциальную диагностику – дополнительные исследования, чтобы исключить онкологическое заболевание.

К сожалению, практика показывает, что это происходит не всегда, и онкологический больной с опозданием получает правильный диагноз.

КОНТРОЛЬ ЗА РАСЧЕТОМ ДОЗЫ ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА



Доза химиотерапевтического препарата рассчитывается по массе тела или по площади его поверхности.

02

Перед назначением дозы пациента должны взвесить и измерить его рост для расчета площади поверхности тела.

Если этого не было сделано, то пациент или его представитель должен обратить на это внимание лечащего врача.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

КОНТРОЛЬ ЗА ДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДОЗИРОВКИ ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА



Если пациент обладает большой массой тела или высоким ростом, ему может потребоваться нестандартная доза препарата, для чего необходимо вскрытие второй ампулы, чтобы взять из нее немного препарата.

03

Врачи порой стремятся экономить препарат и не открывать вторую ампулу, что абсолютно недопустимо.

Если это происходит, пациенту следует немедленно обратиться к страховому представителю в страховую компанию, выдавшую ему полис ОМС.

КОНТРОЛЬ ЗА СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ



Лечащий врач должен подобрать пациенту оптимальную схему лечения. Назначения врача должны быть обоснованными с учетом индивидуальной непереносимости препаратов, невозможности их применения из-за хронических заболеваний.

04

С лечащим врачом следует обсудить длительность, кратность, продолжительность курса лечения.

В случае атипичного течения заболевания пациента направляют в федеральный НИИ для определения схемы лечения. После чего с выпиской о консультации и назначениями пациент возвращается к лечащему врачу, который корректирует схему лечения.

КОНТРОЛЬ ЗА СРОКАМИ ЛЕЧЕНИЯ



Сроки лечения должны быть определены очень четко. Дни введения химиотерапевтических препаратов должны строго соблюдаться.

05

Нельзя допускать сдвигания сроков процедур, например, в связи с праздниками.

Если сроки лечения нарушаются, надо сразу писать жалобу на имя главного врача и обратиться к страховому представителю в страховую компанию, выдавшую пациенту полис ОМС.

КОНТРОЛЬ ЗА НАХОЖДЕНИЕМ В СТАЦИОНАРЕ



Курс химиотерапии, в рамках обязательного медицинского страхования, оплачивается страховой компанией вне зависимости от сроков нахождения пациента в стационаре.

06

Стремясь минимизировать расходы, в некоторых больницах пациента, без учета его самочувствия, просят написать заявление на отказ от нахождения в стационаре.

Если это происходит, пациенту следует немедленно обратиться к страховому представителю в страховую компанию, выдавшую ему полис ОМС.

КОНТРОЛЬ ЗА ЛЕЧЕНИЕМ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Лечение онкологических заболеваний может отягощать течение хронических и способствовать возникновению сопутствующих заболеваний. Обо всех возникающих в период лечения онкологического заболевания проблемах со здоровьем пациент должен рассказывать своему онкологу.

07

Онколог обязан направлять пациента на консультации по поводу лечения сопутствующих заболеваний.

Если это не происходит, пациенту следует немедленно обратиться к главному врачу и/или страховому представителю в страховую компанию, выдавшую ему полис ОМС.

КОНТРОЛЬ ЗА ВЗИМАНИЕМ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ



В случае, если у пациента требуют оплаты за лечение онкологического заболевания, ему следует обратиться к страховому представителю в страховую компанию, выдавшую ему полис ОМС.

08

Все лечение, лекарственные средства и поддерживающая терапия предоставляются по ОМС бесплатно.

