

Диспансерное наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями

Диспансерное наблюдение – это периодическое обследование состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, также после серьезных травм, операций или заболеваний. Пациенты, которые стоят на диспансерном учете, должны регулярно посещать лечащего врача, сдавать анализы и проходить необходимые обследования, им положены по показаниям бесплатные лекарства. Периодическое диспансерное наблюдение позволяет предотвратить осложнения и развитие патологии, повышает качество жизни и увеличивает ее продолжительность.

ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЛОЖЕНО ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Диспансерному наблюдению подлежат взрослые с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00–D09 Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. В 2024 году в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определены нормативы объема диспансерного наблюдения по онкологии. Министерством здравоохранения Российской Федерации Приказом от 4 июня 2020 г. № 548н утвержден порядок диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями.

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

Организационно-методическое сопровождение осуществляют региональные онкологические диспансеры. Обследование назначает врач-онколог диспансера, первичного онкологического кабинета или Центра амбулаторной онкологической помощи. Также впервые предусмотрена возможность дистанционных консультаций с помощью телемедицинских технологий. Маломобильные категории граждан, нуждающиеся в диспансерном наблюдении врача-онколога, могут получить необходимые консультации на дому.

СРОКИ ПОСТАНОВКИ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ

Диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием устанавливается в течение трех дней после постановки диагноза. При этом пациент должен подписать добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Как осуществляется диспансерное наблюдение.

Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения:

- устанавливает группу диспансерного наблюдения в соответствии с приложением к настоящему Порядку, разрабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента;
- информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов ме-



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

дицинской помощи организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая лечение пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара;

г) учитывает рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе внесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

д) организует обследование пациента с целью оценки эффективности проводимого лечения;

е) при выявлении признаков прогрессирования заболевания направляет пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения обследования и необходимого лечения;

ж) при наличии медицинских показаний направляет пациента к иным врачам-специалистам и медицинским работникам, в том числе медицинскому психологу, для проведения консультаций;

з) в случае невозможности посещения пациентом медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЁМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧОМ-ОНКОЛОГОМ ВКЛЮЧАЕТ:

а) оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;

б) установление или уточнение диагноза заболевания;

в) оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;

г) проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;

д) назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную,

высокотехнологичную медицинскую помощь.

Консультация врача-онколога в рамках диспансерного приема может быть проведена с применением телемедицинских технологий.

ВАЖНО!

В случае выезда пациента за пределы территории субъекта РФ, в котором он проживал и в котором осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на срок более 6 месяцев пациент в целях обеспечения преемственности диспансерного наблюдения информирует в срок не позднее 14 календарных дней до даты убытия (выезда) врача-онколога медицинской организации об изменении места жительства (места пребывания) в целях прекращения диспансерного наблюдения в указанной медицинской организации и в течение 14 календарных дней с даты прибытия на новое место жительства (место пребывания) медицинскую организацию для установления в отношении него диспансерного наблюдения.

Врач-онколог медицинской организации, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение пациента, в течение 7 рабочих дней с даты получения информации об изменении места жительства (места пребывания) готовит выписку из медицинской документации пациента и в течение 3 рабочих дней с даты прекращения диспансерного наблюдения передает указанную выписку пациенту для ее дальнейшего представления в медицинскую организацию по новому месту жительства (месту пребывания).

Если у вас возникли вопросы по оказанию медицинской помощи и (или) несоблюдению сроков оказания медицинской помощи, застрахованные лица могут обратиться к страховым представителям компании «Капитал МС».

Для этого надо позвонить по телефону контакт-центра филиала: 8-800-550-67-74 (круглосуточно, звонок по России бесплатный) или оставить запрос на официальном сайте: <https://kapmed.ru>.

Также на сайте <https://kapmed.ru> в подразделе «Опросы» <https://kapmed.ru/about/polls/> любой застрахованный может ответить на вопросы удовлетворенности деятельностью медицинской организации (Приказ ФФОМС от 28.04.2023 № 76 «Об утверждении Методики организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по ОМС лиц для оценки их удовлетворенности деятельностью медицинских организаций»).

На правах рекламы

МЕРЫ КРУТЫЕ, НО НЕОБХОДИМЫЕ

Если попытаться проанализировать причины нынешнего положения в области миграционной политики, то непременно напрашивается вывод, что корни проблемы лежат в распаде огромной многонациональной страны, общей некогда родины для тех, кто ныне живёт в России, и тех, кто работает здесь в статусе мигранта.

Распад СССР начался именно с межнациональных конфликтов, так или иначе подогреваемых и финансируемых из-за рубежа. Парад суверенитетов конца 80-х – начала 90-х годов прошлого века сопровождался вооружёнными противостояниями, в основе которых лежал национальный вопрос. Гонения в бывших республиках СССР в основном начались именно на русском население, которое подвергалось унижениям и вынуждено было в основной массе покинуть национальные окраины.

Когда националистическая спесь в республиках, объявивших самостоятельность, «сдулась», и ожидание того, что без России начнётся процветание и богатая, вольная жизнь, обернулось полным крахом и бедностью, те, кто выгонял представителей русского народа, вдруг переобулись и срочно заторопились на заработки в Российскую Федерацию. Начались серьёзные проблемы, связанные с нелегальной миграцией, поток дешёвой рабочей силы ринулся в нашу страну из бывших национальных окраин, преимущественно из Средней Азии. В конце концов проблема приняла очень острый характер и сегодня требует незамедлительного решения.

Одним из последовательных сторонников принятия кардинальных мер в области миграционной политики является вице-спикер Государственной Думы РФ Пётр Толстой. В одном из интервью он сказал, что на данный момент приоритетом политики государства в сфере миграции являются граждане России – «наш исторический образ жизни и наша цивилизация». Толстой добавил, что все, кто хочет в неё влиться, получают для этого необходимые возможности. Остальным придется решить, хотят ли они вообще оставаться на российской территории. «Кто не хочет, пусть живет у себя дома, и понятный им кишачный образ жизни репродуцирует внутри своих независимых республик, внутри своих мстечковых диаспор», – подчеркнул политик.

С 8 августа вступил в силу федеральный закон, существенно облегчающий процедуру высылки граждан зарубежных государств и лиц без гражданства, устанавливающий новый правовой режим выдворения мигрантов, не имеющих законных оснований для пребывания в России.

В частности, он обязывает новоиспеченных российских граждан незамедлительно становиться на воинский учет. В противном случае их паспорта могут быть аннулированы, а информация о получении гражданства будет оперативно передаваться из базы МВД.

Режим будут применять в отношении иностранных граждан или лиц без гражданства для обеспечения их выезда или приобретения законных оснований для пребывания в России.

Предусматривается ограничение отдельных прав и свобод, использование мер контроля в сфере миграции. Так, граждане, находящиеся в режиме высылки, не смогут: менять место жительства или пребывания без разрешения органа внутренних дел; выезжать за пределы региона проживания; управлять транспортом; приобретать имущество; заключать брак; ставить недвижимость на кадастровый учет; открывать банковский вклад и осуществлять иные банковские операции.

Закон уточняет, что контролируемое лицо не сможет стать участником или учредителем религиозной или общественной организации.

Предусматривается создание реестра мигрантов, находящихся в режиме высылки.

Органы внутренних дел будут вправе получать от банков сведения об их счетах, иметь доступ в помещения, в которых находятся контролируемые лица, а также следить за ними по геолокации. Пограничные органы будут контролировать не только въезжающих, в том числе лиц, ищущих убежище, но и выезжающих, а также путешествующих транзитом.

Кроме того, закон сокращает срок временного пребывания в России по безвизу до 90 суток в течение одного года.

Меры, обозначенные в данном законе, весьма круты, и есть надежда на то, что документ стал первым серьёзным шагом в вопросе наведения порядка в миграционной политике.

■ АВТОР Михаил БОНДАРЧИК