



«Капитал МС»: Каждый онкологический пациент имеет право на индивидуальное информационное сопровождение и помощь со стороны страховых представителей

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

23.07.2020 09:21 НОВОСТИ КОМПАНИЙ

Вступивший в силу с 11 июля 2020 года приказ Минздрава РФ № 548н от 4 июня 2020 года утвердил четкие регламенты организации и проведения диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями.

Как пояснили ИА «Высота 102» в ООО «Капитал МС», **согласно приказу, пациента с наличием онкологического заболевания должны поставить на диспансерное наблюдение в течение трех дней с даты установления диагноза и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Осуществляют диспансерное наблюдение врачи-онкологи.**

Диспансерное наблюдение оказывается всем гражданам РФ бесплатно, в рамках системы ОМС, в центрах амбулаторной онкологической помощи, в первичных онкологических кабинетах, онкодиспансерах.

Четкая регламентация наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями позволяет страховым медицинским организациям, работающим в системе ОМС, не только контролировать оказание медицинской помощи по профилю «онкология», но и осуществлять консультационное и информационное сопровождение пациентов на всех этапах лечения.

Новый приказ определяет **порядок действий врача-онколога**: он должен вести учет пациентов; устанавливать группу диспансерного наблюдения; разрабатывать индивидуальный план диспансерного наблюдения, основанный на требованиях Клинических рекомендаций Ассоциации онкологов России, Порядке оказания медицинской помощи по профилю «онкология» с учетом особенностей течения заболевания пациента; информировать о порядке, объеме и периодичности наблюдения; организовывать обследование пациента с целью оценки эффективности его лечения. При выявлении признаков прогрессирования заболевания направлять пациента в медицинское учреждение, которое оказывает специализированную, в том числе высокотехнологическую медицинскую помощь, а при наличии показаний направлять пациента к иным врачам-специалистам, в том числе и медицинскому психологу для проведения консультаций.

Важно, что если у пациента нет возможности посещать медицинскую организацию из-за тяжести состояния или нарушения двигательных функций, врач-онколог обязан организовать проведение диспансерного наблюдения на дому.

Документ предусматривает также возможность консультации с применением телемедицинских технологий и предлагает пациенту при выезде за пределы региона проживания на срок более полугода заранее информировать об этом своего врача для обеспечения преемственности диспансерного наблюдения.

«Своевременное и качественное диспансерное наблюдение - необходимое условие для улучшения показателей здоровья россиян, которое обеспечивает преемственность лечения и лучший врачебный контроль за состоянием пациентов. Чтобы это правило выполнялось, **нацпроектом «Здравоохранение» предусмотрен механизм контроля за медицинскими организациями. Это одна из приоритетных задач, которая возложена на страховые медицинские организации.** Они контролируют оказание медицинской помощи, отслеживая, как часто пациентов приглашают на прием в рамках диспансерного наблюдения, приходят ли люди, выполняют ли назначения врачей. Это именно индивидуальная работа страховых представителей, которая дает пациенту возможность узнать о своих правах», - отмечает член рабочей группы **Всероссийского союза страховщиков, заместитель генерального директора ООО «Капитал-МС» Елена Третьякова.**

В новом приказе по каждой нозологии указана рекомендуемая периодичность диспансерных приемов, что позволяет страховым представителям легко ориентироваться в графике наблюдения за онкопациентами, а также своевременно напоминать им о предстоящих медицинских мероприятиях.

«Когда пациент заранее осведомлен о том, какие ему предстоят процедуры, это позволяет психологически подготовиться, и формирует в пациентах приверженность к лечению и соблюдению врачебных рекомендаций», - отмечает **член Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре, советник генерального директора страховой медицинской организации ООО «Капитал МС», профессор Алексей Старченко.**

Представитель страховой компании также будет выяснять, почему, например, пациент пропустил назначенный прием или процедуру, и нет ли в этом недоработки врача-онколога.

Страховой представитель также обязательно предупредит пациента, что в случае возникновения жалоб или симптомов, подозрительных в отношении прогрессирования болезни, показано незамедлительное обращение к онкологу для проведения диагностических процедур. Для того, чтобы получить такое индивидуальное информационное сопровождение, пациенту необходимо оформить индивидуальное согласие, которое, как правило, граждане дают при оформлении полиса ОМС или во время визита в офис страховой компании.

Также согласие на индивидуальное информирование можно подписать на посту страхового представителя в медицинских организациях. При наличии согласия страховой представитель организует информирование в письменной или другой удобной для пациента форме. Индивидуальное информационное сопровождение осуществляется бесплатно по полису ОМС.

В целях эффективной работы с онкопациентами страховые представители проходят дополнительное обучение по вопросам онкопсихологии. Результат этой работы – 75-80% пациентов дают согласие на их сопровождение и помощь в случае ограничения доступности медпомощи и качества ее получения в системе ОМС. Ранее не более 13% пациентов соглашались на сопровождение.

Страховой представитель не только окажет информационное сопровождение, но и поможет в разрешении спорных ситуаций и в защите прав на получение медицинской помощи. Сам пациент не всегда знает свои права и существующие нормативные порядки в системе здравоохранения. Для этого и нужна помощь страхового представителя.

«Лечение онкологии часто чревато сопутствующими недугами. И при жалобах врач обязан направить на консультацию к узким специалистам, а не считать, что такой ход событий - норма. Если для лечения сопутствующих недугов необходим дорогостоящий препарат, то важно понимать, что все лекарства и поддерживающая терапия предоставляются по ОМС бесплатно. Никаких доплат «за хороший препарат» быть не должно, если требуют доплаты - звоните в страховую компанию», - настаивает Алексей Старченко.

Страховые медицинские организации разбираются с каждым случаем нарушения прав пациентов в медорганизациях. И если у пациента есть подозрения, что его права нарушены, то звонок в СМО поможет решить проблему. **Алгоритм обращения в СМО прост:**

1. Для того чтобы связаться со своей страховой компанией **нужно знать в какой страховой компании Вы застрахованы.** Как правило, на полисе ОМС указаны необходимые контактные данные. Если телефонный контакт-центра на полисе не указан, то его можно уточнить на сайте страховой компании.

2. **Необходимо позвонить по телефону контакт-центра и изложить проблему.** Телефонный контакт – центра филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Волгоградской области (8442) 55-01-65.

3. После вашего звонка **страховой представитель предпримет необходимые действия,** в том числе по ситуации - свяжется с медицинской организацией или с органом управления здравоохранением для решения Вашей проблемы.

Ваше здоровье – Ваш Капитал!

