МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В





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, направленное на своевременное выявление, предупреждение осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактику и осуществление медицинской реабилитации указанных лиц. 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.

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Организационно-методическое сопровождение осущестрегиональные Центры амбулаторной онкологической помощи. 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 УЧЕТ

Диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием устанавливают 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:

а) устанавливает группу диспансерного наблюдения в соответствии с приложением к настоящему Порядку, разрабатывает

индивидуальный план диспансерного наблюдения и вносит указанные сведения в медицинскую документацию пациента;

- б) информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- в) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской 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 ПРИЕМ (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, в том числе 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) несоблюдении 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»).



ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Группа диспансерного наблюдения (ГДН)	Характеристика ГДН	Категории наблюдаемых пациентов	Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом	Длительность диспансерного наблюдения
1-ДН-онко	Лица с базально- клеточным раком кожи, получившие радикальное лечение	Лица, у которых подтверждено злокачественное новообразование кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак», получившие радикальное лечение	После проведенного лечения заболевания: в течение первого года – 1 раз в 3 месяца, в течение второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	5 лет
2-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием (далее – 3НО)	Лица с подтвержденным диагнозом ЗНО	В течение первого года – один раз в 3 месяца, в течение второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизненно
3-ДН-онко	Лица с подтвержденным злокачественным новообразованием	Лица с подтвержденным диагнозом ЗНО	В течение первого и второго года – 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем – 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного)	Пожизненно

На правах рекламы