

## О порядке оказания онкологической помощи и маршрутизации потока больных

- Информация ОМС от 3 августа 2023

Сегодня в системе ОМС созданы все условия для получения своевременной, качественной и максимально приближенной к каждому пациенту медицинской помощи для успешного лечения онкологических заболеваний.

Современные медицинские технологии позволяют успешно лечить онкологические заболевания. При этом успех лечения зависит от своевременного обращения за медицинской помощью. И чем раньше больной обратится за помощью к специалистам, тем больше шансов на излечение.

Чтобы подтвердить или опровергнуть диагноз застрахованному в ОМС для начала нужно обратиться в поликлинику по месту прикрепления к врачу-терапевту или врачу общей практики.

Если врач обнаруживает признаки онкологического заболевания, он направляет пациента на консультацию врача-онколога в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкологического диспансера. Срок проведения консультаций врачей-специалистов не должен превышать 3 рабочих дней.

В случае установления предварительного онкологического диагноза застрахованному по ОМС бесплатно проводятся все необходимые исследования для подтверждения и установки окончательного диагноза. Все анализы должны быть сделаны в течение 7 рабочих дней со дня их назначения.

После подтверждения диагноза врач-онколог направляет пациента для определения тактики лечения и последующего оказания специализированной медицинской помощи в онкологический диспансер. Тактика лечения может определяться решением консилиума врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий для консультаций со специалистами ведущих российских клиник и Национальных медицинских исследовательских центров Минздрава России.

Сроки ожидания специализированной медицинской помощи не должны превышать 7 рабочих дней с момента установления диагноза.

У пациента есть право выбора медицинской организации, в которой он хотел бы проходить лечение. Перечень медицинских организаций, в которых возможно проходить лечение, утверждается органом управления здравоохранением. Информация о возможном выборе медицинской организации представляется лечащим врачом.

В течение 3 рабочих дней от даты постановки диагноза и при наличии согласия пациента за пациентом устанавливается диспансерное наблюдение.

При диспансерном наблюдении пациенту проводятся необходимые исследования, лечебные процедуры и реабилитация, поэтому онкологическим пациентам очень важно своевременно встать на диспансерный учет.

По всем вопросам оказания медицинской помощи оперативно проконсультироваться можно у специалистов по телефону «горячей линии» ТФОМС и страховых медицинских организаций:

ТФОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный)

Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед» **8-800-200-92-04**

Административное структурное подразделение ООО «Капитал МС» – Филиал в Алтайском крае **8-800-100-81-02**