**Новые подходы к лечению онкологических больных в нижегородских медицинских учреждениях.**

О нововведениях в системе оказания онкологической помощи сообщает директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области Светлана Малышева.

В настоящее время в ТФОМС на строгий контроль взято исполнение следующих нормативов:

\*В течение **5 рабочих дней** с момента установки диагноза или подозрения на онкологическое заболевание должна быть проведена консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации по направлению, выписанному врачом-терапевтом или врачом общей практики.

\*В течение **1 рабочего дня** с момента установления предварительного диагноза злокачественного новообразования врач-онколог первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения должен организовать взятие биопсийного (операционного) материала.

\*В течение **10 календарных дней** с даты гистологической верификации злокачественного новообразования **или 15 календарных дней** с даты установления предварительного диагноза больного должны госпитализировать в профильное медучреждение для оказания специализированной медицинской помощи.

-Хотела бы уточнить: большинство мероприятий по лечению онкологических заболеваний сегодня входят в систему ОМС,  а это значит, что они проводятся бесплатно для пациента, - говорит Светлана Малышева. - Это касается и высокотехнологичной медицинской помощи: сложных хирургических операций, химиотерапии, полного спектра поддерживающего лечения пациента.

Особая роль в контроле оказания медицинской помощи таким пациентам отведена страховым представителям страховых медицинских организаций (СМО): если ранее СМО контролировали качество оказанной медицинской помощи по факту ее оказания, опираясь на документы от медицинских организаций или по факту обращения граждан, то теперь страховой представитель должен проводить полное "информационное сопровождение" застрахованных на всех этапах оказания медицинской помощи.

Пациент сам должен занимать активную позицию: если требуют деньги за лечение – прежде чем доставать кошелек, звоните страховому представителю.

Еще одно важное нововведение: в новых Правилах ОМС появилась норма о формировании страховщиками на информационном портале территориальных фондов ОМС истории страховых случаев пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или с подтвержденным диагнозом «онкология». Эта информация поможет контролировать ход лечения во втором случае и состояние его здоровья в первом. Главное – не пропустить начало заболевания и начать лечение на ранней стадии его развития.

В Территориальном фонде ОМС напоминают: по всем вопросам прохождения диспансеризации жители могут обращаться в страховую медицинскую организацию, которая выдала застрахованному человеку полис ОМС. Также круглосуточно работает телефон Единого контакт-центра ТФОМС Нижегородской области 8 800-333-71-93  (звонок для граждан бесплатный).