



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«19» 02 2020

№ 221

19.02.

Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым в городе Севастополе

Во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», в целях повышения доступности и качества паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым в городе Севастополе (приложение).
2. Главным врачам учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, обеспечить:
 - 2.1. Организацию и оказание паллиативной медицинской помощи взрослым в соответствии с настоящим приказом;
 - 2.2. Представление отчетной информации в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Медицинский информационно-аналитический центр» и главному внештатному специалисту по паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Севастополя ежеквартально в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.
3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить внесение информации об оказании паллиативной медицинской помощи в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

4. Главному внештатному специалисту по паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Севастополя проводить анализ информации, полученной от медицинских организаций города Севастополя, и представлять отчет и предложения по устранению недостатков или усовершенствованию организации медицинской паллиативной помощи в Управление организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

5. Признать утратившими силу приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 16.11.2017 №1127 «Об организации паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения города Севастополя Кормачеву Е.А.

Директор Департамента здравоохранения
города Севастополя –
член Правительства Севастополя



С.Ю. Шеховцов

**Положение об организации оказания
паллиативной медицинской помощи взрослым
в городе Севастополе**

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым/

2. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

3. Паллиативная медицинская помощь включает:

- паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
- паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
- паллиативную специализированную медицинскую помощь.

4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.

5. Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний, указанных в приложении № 1 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, утвержденному настоящим приказом (далее – Положение), в том числе:

- различные формы злокачественных новообразований;
- органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;
- тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- различные формы деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера,

в терминальной стадии заболевания;

- социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.

6. Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами, при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

Для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и иные медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи.

7. Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь взрослому населению оказывается врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

8. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами, занимающими должность врача по паллиативной медицинской помощи, иными врачами-специалистами, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым, хосписов для взрослых, отделений сестринского ухода для взрослых, домов (больниц) сестринского ухода для взрослых, дневных стационаров паллиативной медицинской помощи взрослым, респираторных центров для взрослых.

10. Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

11. Медицинские работники в рамках оказания паллиативной первичной доврачебной и врачебной медицинской помощи осуществляют:

- выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- активное динамическое наблюдение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;

- проведение первичного осмотра в течение двух рабочих дней после обращения и (или) получения пациентом медицинского заключения о наличии

медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи (далее - Медицинское заключение);

- лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
- назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;
- выполнение или назначение мероприятий по уходу за пациентом;
- вынесение на рассмотрение врачебной комиссии медицинской организации вопроса о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;
- направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь;
- направление пациентов при наличии медицинских показаний в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи, а также организация консультаций пациентов врачами-специалистами;
- информирование пациента (законного представителя, родственника, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом) о характере и особенностях течения заболевания с учетом этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту, его родственникам и близким;
- обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;
- представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности в ГБУЗС «Медицинский информационно-аналитический центр» и главному внештатному специалисту по паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Севастополя для анализа и внесения в информационные системы ежеквартально в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;
- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

12. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с приложениями к настоящему приказу.

13. Медицинское заключение взрослым со злокачественными новообразованиями выдают:

- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

14. Медицинское заключение взрослым (за исключением больных злокачественными новообразованиями при наличии гистологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

15. В состав врачебной комиссии и/или консилиума врачей

рекомендуется включать лечащего врача по профилю заболевания пациента, врача по паллиативной медицинской помощи, врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра (для пациентов старше 75 лет), врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога (для пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке).

При отсутствии в указанной медицинской организации врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра, врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога, врача по паллиативной медицинской помощи медицинская организация привлекает для участия в консилиуме врачей медицинских работников иных медицинских организаций.

16. Медицинское заключение вносится в медицинскую документацию пациента. Копия Медицинского заключения направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную первичную (доврачебную и врачебную) медицинскую помощь, а также выдается на руки пациенту или его законному представителю.

17. Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, организует:

- направление пациента на медико-социальную экспертизу;
- направление в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации или в организацию, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предоставлены полномочия на признание граждан, нуждающимися в социальном обслуживании (далее - соответственно уполномоченный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченная организация), обращения о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту.

18. При направлении пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляется выписка из медицинской документации пациента (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, истории развития ребенка, медицинской карты стационарного больного), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям, с указанием даты направления документов на бюро МСЭ (в случае если ранее инвалидность установлена не была) или даты установления инвалидности.

19. При выписке пациента из медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию,

оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В течение двух рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента.

20. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, гражданин, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

21. При возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, выездная бригада скорой медицинской помощи доставляет пациента, имеющего показания к оказанию паллиативной медицинской помощи, в медицинские организации, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

22. При оказании паллиативной медицинской помощи по медицинским показаниям назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее – Перечень), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681, осуществляется в установленном порядке.

23. При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

24. В случае признания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, инвалидом, предоставление отдельных видов указанных медицинских изделий, включенных в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 240), осуществляется в соответствии Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 240.

25. Медицинские организации, оказывающие паллиативную

медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

26. Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

27. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, могут использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым

1. Общие медицинские показания к оказанию взрослым паллиативной медицинской помощи:

- ухудшение общего состояния, физической или когнитивной функции на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания и неблагоприятный прогноз развития заболевания, несмотря на оптимально проводимое специализированное лечение;

- снижение функциональной активности пациента, определенной с использованием унифицированных систем оценки функциональной активности;

- потеря массы тела более чем на 10% за последние 6 мес.

Перечень медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи не является исчерпывающим.

При выявлении двух и более общих медицинских показаний у одного пациента оцениваются медицинские показания по группам заболеваний или состояний.

Положительным является выявление одного или нескольких медицинских показаний по группам заболеваний или состояний у одного пациента.

2. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах злокачественных новообразований:

- наличие метастатических поражений при незначительном ответе на специализированную терапию или наличии противопоказаний к ее проведению;

- наличие метастатических поражений центральной нервной системы, печени, легких;

- наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания.

3. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера:

- утрата способности к двум и более видам повседневной деятельности за последние 6 месяцев на фоне специализированной терапии;

- прогрессирующее нарушение глотания;

- нарушение функции тазовых органов;

- расстройства речевой деятельности, препятствующие речевому

общению и социальному взаимодействию;

- высокий риск падения и/или эпизоды падения в прошлом;
- наличие хронических ран и контрактур.

4. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при тяжелых необратимых последствиях нарушений мозгового кровообращения:

- персистирующая кома различной степени или состояние минимального сознания, когнитивные нарушения;
- прогрессирующее нарушение глотания;
- нарушение функции тазовых органов;
- расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию;
- наличие хронических ран и контрактур;
- парезы и параличи со значительной потерей функции.

5. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов кровообращения:

- конечные стадии хронической сердечной недостаточности (III и IV функциональный класс по NYHA);
- неоднократная госпитализация по причине сердечной недостаточности/другие формы ИБС (более 3 раз за последние 12 мес.);
- клапанные пороки сердца без возможности их оперативной коррекции, наличие иных значимых структурных поражений камер сердца или коронарных сосудов без возможности проведения реваскуляризационных и/или реконструктивных вмешательств;
- наличие сочетанной соматической и/или психической патологии, значимо влияющей на качество жизни и/или симптомы основного заболевания;
- одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке;
- результаты эхокардиографии: выраженное снижение фракции выброса (< 25%) или выраженная легочная гипертензия (давление в легочной артерии > 70 мм рт. ст.);
- стабильная стенокардия 3 и 4 функциональных классов (одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке);
- тяжелое, неоперабельное заболевание периферических сосудов.

6. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов дыхания:

- дыхательная недостаточность 3 степени в период ремиссии заболевания (одышка в покое или при незначительной физической нагрузке);
- нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности.

7. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при почечной недостаточности:

- хроническая почечная недостаточность 4 или 5 стадии (расчетная скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин) с прогрессирующим

ухудшением;

- прекращение диализа или отказ от его начала.

8. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях печени:

- тяжесть цирроза печени по шкале Чайлд-Пью не менее 10 баллов (стадия C);

- цирроз с одним или несколькими осложнениями в течение прошедшего года:

- асцит, резистентный к действию диуретиков;
- печеночная энцефалопатия;
- гепаторенальный синдром;
- спонтанный бактериальный перитонит;
- повторные кровотечения из варикозно расширенных вен;
- невозможность проведения пересадки печени.

9. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при дегенеративных заболеваниях нервной системы, боковом амиотрофическом склерозе и других заболеваниях двигательных нейронов, рассеянном склерозе, дегенеративных заболеваниях экстрапирамидной системы:

- прогрессирующее нарушение глотания;
- расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию;
- нуждаемость в длительной кислородотерапии;
- нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности.

10. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития являются:

- терминальная стадия ВИЧ-инфекции;
- ВИЧ-инфекция с морфологически подтвержденным диагнозом распространенной формы злокачественного новообразования, не подлежащего радикальному противоопухолевому лечению;
- ВИЧ-инфекция с хроническим болевым синдромом, обусловленным злокачественным новообразованием;
- ВИЧ-инфекция с длительным болевым синдромом иной этиологии;
- ВИЧ-инфекция с тяжелыми мнестико-интеллектуальными нарушениями (деменцией), двигательными неврологическими расстройствами, возникшими в результате перенесенных оппортунистических и вторичных заболеваний, инсульта, черепно-мозговой травмы, злоупотребления психоактивными веществами;
- ВИЧ-инфекция с глубокими трофическими расстройствами (трофическими язвами, пролежнями);
- туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью при неэффективности 2 курсов

полноценной контролируемой химиотерапии;

- туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью после двукратного прерывания лечения при сохранении бактериовыделения, определяемого методом посева или двукратной микроскопией мокроты;

- фиброзно-кавернозный туберкулез легких, цирротический туберкулез легких независимо от лекарственной чувствительности микобактерии туберкулеза при отсутствии эффективности терапевтического лечения и невозможности выполнить хирургическое вмешательство по тяжести состояния основного заболевания, в том числе осложнений туберкулеза (сердечно-сосудистая недостаточность, амилоидоз внутренних органов, поражение костей) или при наличии тяжелых сопутствующих поражений;

- генерализованный туберкулез и отказ от высокоактивной антиретровирусной терапии у больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции.

**Правила
организации деятельности кабинета
паллиативной медицинской помощи взрослым**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.

3. Структура и штатная численность Кабинета устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н штатных нормативов кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым.

4. На должность врача Кабинета назначается врач, соответствующий требованиям профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи» согласно приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2018 № 409н.

5. На должность медицинской сестры Кабинета назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

6. Кабинет осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и стационарных организациях социального обслуживания при вызове медицинского работника;
- динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи;
- лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
- назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;

- направление пациента при наличии медицинских показаний, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях;

- направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение сестринского ухода при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача;

- организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;

- оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов;

- оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;

- обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;

- осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации;

- представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;

- взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

7. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н.

8. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.

Правила организации деятельности отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым (далее - Отделение выездной патронажной помощи).

2. Отделение выездной патронажной помощи является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается в целях организации оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.

3. Отделение выездной патронажной помощи включает в себя выездные патронажные бригады, исходя из расчета 1 врач по паллиативной медицинской помощи на 100 тысяч обслуживаемого населения.

4. Структура и штатная численность Отделения выездной патронажной помощи устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н штатных нормативов отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым.

5. На должность заведующего Отделения выездной патронажной помощи назначается врач по паллиативной медицинской помощи, соответствующий требованиям профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи» согласно приказу Минтруда России от 22.06.2018 № 409н и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

6. На должность врача по паллиативной медицинской помощи Отделения назначается врач, соответствующий требованиям, предусмотренным пунктом 5 настоящих Правил, без предъявления требования к стажу работы по специальности.

7. На должность медицинской сестры Отделения выездной патронажной помощи назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием согласно приказу Минздрава России

от 10.02.2016 № 83н и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

8. Отделение выездной патронажной помощи осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым на дому и в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии;

- динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на дому и в стационарных организациях социального обслуживания;

- лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;

- назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов;

- направление пациента при наличии медицинских показаний, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях;

- направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача;

- организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;

- оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов;

- оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;

- обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;

- осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации;

- представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;

- взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

9. Оснащение Отделения выездной патронажной помощи осуществляется

в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н.

10. В структуре Отделения выездной патронажной помощи рекомендуется предусматривать:

- помещение для работы диспетчера;
- помещение для организации рабочего места врача и медицинской сестры;
- помещение для хранения медицинской документации;
- помещение для хранения медицинских изделий;
- помещение для проведения консультаций с применением телемедицинских технологий.

11. Отделение выездной патронажной помощи для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи взрослым

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации отделения паллиативной медицинской помощи взрослым (далее - Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в стационарных условиях.

3. Структура и штатная численность Отделения устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н штатных нормативов отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым штатных нормативов отделения паллиативной медицинской помощи взрослым.

4. На должность заведующего Отделением назначается врач по паллиативной медицинской помощи, соответствующий требованиям профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи», утвержденным приказом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2018 № 409н, имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. На должность врача по паллиативной медицинской помощи Отделения назначается врач, соответствующий требованиям, предусмотренным пунктом 4 настоящих Правил, без предъявления требования к стажу работы по специальности.

6. На должность медицинской сестры Отделения назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, утвержденным приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83н, и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

7. Отделение осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи

в стационарных условиях;

- лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
- назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов;
- организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов;
- оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;
- обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;
- осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации;
- представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;
- взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
- обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

8. Основные медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской специализированной помощи взрослым в Отделении:

- выраженный болевой синдром, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому или в стационарных организациях социального обслуживания;
 - тяжелые проявления заболеваний, требующие симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;
 - подбор схемы терапии для продолжения лечения на дому;
- для проведения медицинских вмешательств, осуществление которых невозможно в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

9. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения паллиативной медицинской помощи взрослым, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н штатных нормативов отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым.

10. Рекомендуемая коечная мощность Отделения - не более 30 коек.

11. В структуре Отделения рекомендуется предусматривать:

- смотровой кабинет;
- кабинеты врачей и других специалистов;
- пост медицинской сестры;
- палаты для больных, в том числе одноместные;
- перевязочную;
- процедурную;
- кабинет заведующего;
- сестринскую;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- комнату для хранения медицинского оборудования;
- помещение сестры-хозяйки;
- буфетную и раздаточную;
- помещение для сбора грязного белья;
- душевую и туалет для медицинских работников;
- душевые и туалеты для больных;
- помещение для санитарной обработки;
- санитарную комнату;
- помещение для психологической разгрузки.

11. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

12. В Отделении создаются условия, обеспечивающие возможность посещения взрослого и пребывания родственников с ним с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

В Отделении рекомендуется предусмотреть планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих пребывание родственников.

Правила организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых (далее - Отделение ухода).

2. Отделение ухода является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, и создается в целях повышения доступности медицинской помощи взрослым, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача.

3. Структура и штатная численность Отделения ухода устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №345н/372н штатных нормативов отделения сестринского ухода для взрослых.

4. На должность заведующего Отделением ухода назначается врач по паллиативной медицинской помощи, соответствующий требованиям профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2018 № 409н, либо медицинский работник с высшим образованием по специальности (направлению подготовки) «Сестринское дело», прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. На должность медицинской сестры Отделения ухода назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием в соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83н и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

6. Отделение ухода осуществляет следующие функции:

- составление индивидуального плана ухода каждому пациенту

и обучение его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;

- осуществление ухода за пациентами;
- динамическое наблюдение за состоянием пациентов и контроль за витальными функциями;
- выполнение профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению врача;
- организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;
- осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе с применением медицинской информационной системы медицинской организации;
- представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;
- взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

7. Основные медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым в Отделении ухода:

- неизлечимые прогрессирующие заболевания, в том числе онкологические, требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и сестринского ухода, при отсутствии медицинских показаний для лечения в отделениях паллиативной медицинской помощи взрослым или хосписах для взрослых;
- последствия травм и острых нарушений мозгового кровообращения, требующие круглосуточного сестринского ухода;
- иные заболевания (состояния), сопровождающиеся ограничениями жизнедеятельности и мобильности различной степени и требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и (или) сестринского ухода.

8. Оснащение Отделения ухода осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения сестринского ухода для взрослых согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 №.345н/372н.

9. В структуре Отделения ухода рекомендуется предусматривать:

- пост медицинской сестры;
- смотровой кабинет;
- палаты для больных, в том числе одноместные;
- перевязочную;

- процедурную;
- кабинет заведующего;
- сестринскую;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- комнату для хранения медицинского оборудования;
- помещение сестры-хозяйки;
- буфетную и раздаточную;
- помещение для сбора грязного белья;
- душевую и туалет для медицинских работников;
- душевые и туалеты для больных;
- помещение для санитарной обработки;
- санитарную комнату;
- помещение для психологической разгрузки.

10. Отделение ухода для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

11. В Отделении ухода создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

В отделении рекомендуется предусмотреть планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих пребывание родственников.