

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
24 декабря 2014 г. № 107

О некоторых вопросах организации оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи

На основании части восьмой статьи 16 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года, абзаца третьего подпункта 8.8^б пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи согласно приложению.

2. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

СОГЛАСОВАНО

Министр труда
и социальной защиты
Республики Беларусь

М.А.Щеткина

16.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Брестского областного
исполнительного комитета

К.А.Сумар

17.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Витебского областного
исполнительного комитета

А.Н.Косинец

15.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гомельского областного
исполнительного комитета

В.А.Дворник

24.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гродненского областного
исполнительного комитета

В.В.Кравцов

16.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Минского областного
исполнительного комитета

С.Б.Шапино

17.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Минского городского
исполнительного комитета

А.В.Шорец

22.12.2014

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Могилевского областного
исполнительного комитета

П.М.Рудник

16.12.2014

Приложение
к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
24.12.2014 № 107

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи

1. Медицинские показания для оказания медико-социальной помощи:
 - 1.1. хронические заболевания в стадии субкомпенсации с ближайшим благоприятным прогнозом для жизни;
 - 1.2. необходимость продолжения лечения под круглосуточным наблюдением медицинских работников после завершения интенсивного лечения в стационарных условиях;
 - 1.3. хроническое психическое расстройство (заболевание) в стадии ремиссии без нарушения социальной адаптации и нуждаемости в бытовом уходе в связи с частичной или полной потерей способности к самообслуживанию;
 - 1.4. необходимость оказания круглосуточной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в социально-медицинских услугах.
2. Медицинские противопоказания для оказания медико-социальной помощи:
 - 2.1. инфекционные и паразитарные заболевания:
 - острые кишечные инфекции, острый вирусный гепатит – до выздоровления и окончания срока изоляции;
 - активный туберкулез различной локализации – до окончания срока изоляции;
 - микозы, за исключением микоза ногтей, кандидоза кожи и ногтей, кандидоза урогенитальных локализаций, кандидозного стоматита, – до выздоровления;
 - чесотка – до выздоровления и окончания срока изоляции;
 - сифилис, гонококковая инфекция – до выздоровления и окончания срока изоляции;
 - иные инфекционные и паразитарные заболевания, вызванные различными возбудителями, – до выздоровления и окончания срока изоляции;
 - 2.2. острые заболевания и хронические заболевания в стадии декомпенсации, требующие перед направлением в больницу сестринского ухода, отделение сестринского ухода, отделение медико-социальной помощи предварительного интенсивного лечения в стационарных условиях;
 - 2.3. хроническое психическое расстройство (заболевание) в стадии обострения, требующее оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;
 - 2.4. психическое расстройство (заболевание), сопровождающееся асоциальным поведением;
 - 2.5. расстройство сексуального предпочтения.
3. Медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи:
 - 3.1. хронические неизлечимые, ограничивающие продолжительность жизни и угрожающие жизни заболевания, требующие купирования боли и других патологических симптомов у пациента, когда выполнение иных методов оказания медицинской помощи неэффективно и (или) невозможно, в целях улучшения качества жизни пациента;
 - 3.2. прогнозируемый ограниченный срок жизни пациента или терминальная фаза заболевания;
 - 3.3. отказ пациента с хроническим прогрессирующим заболеванием от всех видов и методов оказания специализированной медицинской помощи при наличии патологических симптомов, усугубляющих качество жизни пациента.

4. Медицинские противопоказания для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях:

4.1. инфекционные и паразитарные заболевания:

острые кишечные инфекции, острый вирусный гепатит – до выздоровления и окончания срока изоляции;

микозы, за исключением микоза ногтей, кандидоза кожи и ногтей, кандидоза урогенитальных локализаций, кандидозного стоматита, – до выздоровления;

чесотка – до выздоровления и окончания срока изоляции;

сифилис, гонококковая инфекция – до выздоровления и окончания срока изоляции;

иные инфекционные и паразитарные заболевания, вызванные различными возбудителями, – до выздоровления и окончания срока изоляции;

4.2. острые заболевания и хронические заболевания в стадии декомпенсации, требующие предварительного интенсивного лечения в стационарных условиях;

4.3. острые психические расстройства (заболевания) и хронические психические расстройства (заболевания) в стадии обострения, требующие оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
24.12.2014 № 107

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Инструкция определяет порядок оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи населению Республики Беларусь.

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), Законом Республики Беларусь от 22 мая 2000 года «О социальном обслуживании» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 50, 2/170; Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.07.2012, 2/1979), а также следующие термины и их определения:

ближайшее окружение пациента – физические лица, осуществляющие уход и иную необходимую помощь пациенту;

долгосрочная паллиативная медицинская помощь – паллиативная медицинская помощь, оказываемая пациентам с ближайшим благоприятным прогнозом для жизни, при предполагаемой продолжительности жизни более 1 года;

краткосрочная паллиативная медицинская помощь – паллиативная медицинская помощь, оказываемая пациентам с ближайшим неблагоприятным прогнозом для жизни, при предполагаемой продолжительности жизни не более 1 года;

ограничивающее продолжительность жизни заболевание – заболевание, при котором излечение пациента невозможно и которое неизбежно приводит к его преждевременной смерти;

паллиативная абилитация – комплекс медицинских, психологических, социальных и педагогических мероприятий, направленных на оптимизацию функционального статуса, поддержание психофизического состояния и качества жизни детей и подростков с

ограниченными физическими и (или) психическими возможностями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, а также обучение ребенка и его законных представителей мерам профилактики осложнений заболевания и обеспечение безопасности пациента;

угрожающее жизни состояние – состояние, при котором существует высокая вероятность преждевременной смерти пациента из-за тяжести заболевания, но есть вероятность стабилизации и продления жизни пациента.

ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

3. Медико-социальная помощь оказывается в больницах сестринского ухода (далее – БСУ), отделениях сестринского ухода, отделениях медико-социальной помощи, созданных в государственных больничных организациях здравоохранения (далее, если не установлено иное, – отделения), и в иных организациях независимо от формы собственности, имеющих специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской деятельности (далее, если не установлено иное, – организация).

4. БСУ, отделения организуются с целью оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническими заболеваниями, требующим постоянного круглосуточного медицинского наблюдения и ухода, но не требующим интенсивного оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

5. Медико-социальная помощь пациентам оказывается в форме плановой медицинской помощи.

6. Оказание медико-социальной помощи по желанию пациентов или их законных представителей осуществляется на возмездной основе на основании договора, заключаемого в письменной форме между пациентом или его законным представителем и государственной больничной организацией здравоохранения (организацией) в порядке, установленном законодательством.

7. При оказании медико-социальной помощи осуществляется:

- динамическое наблюдение медицинскими работниками за состоянием пациентов;
- проведение медицинских осмотров пациентов врачом-специалистом с периодичностью, соответствующей имеющимся заболеваниям и предъявляемым жалобам, но не реже одного раза в неделю;
- сестринский уход за пациентами;
- назначение пациентам по медицинским показаниям лечебно-диагностических и иных процедур в зависимости от лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения, оказывающей медико-социальную помощь;
- оказание неотложной медицинской помощи пациентам;
- организация консультативной помощи пациентам врачами-специалистами;
- своевременное направление пациентов в другие организации здравоохранения для оказания медицинской помощи при возникновении состояний, требующих медицинского вмешательства других врачей-специалистов;
- организация и (или) проведение необходимых клинико-лабораторных и инструментальных обследований пациентов для подготовки размещения их в учреждения социального обслуживания;
- оказание психологической помощи пациентам и их ближайшему окружению;
- обеспечение взаимодействия в работе с амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения и учреждениями социального обслуживания;
- оказание методической помощи амбулаторно-поликлиническим организациям здравоохранения и учреждениям социального обслуживания.

8. Направление пациентов в БСУ и (или) отделения для оказания медико-социальной помощи осуществляется в плановом порядке врачебным консилиумом организаций здравоохранения, которые обеспечивают оказание пациентам медицинской помощи, в соответствии с перечнем медицинских показаний и медицинских противопоказаний для

оказания медико-социальной и паллиативной помощи, установленным постановлением, утвердившим настоящую Инструкцию (далее – перечень).

9. Сроки оказания медико-социальной помощи определяются в соответствии с назначенным курсом лечения (но не более 4,5 месяца в календарном году) и закрепляются в договоре, заключенном между пациентом или его законным представителем и государственной больничной организацией здравоохранения (организацией).

ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

10. Паллиативная медицинская помощь оказывается при наличии у пациента неизлечимых, ограничивающих продолжительность жизни заболеваний, требующих применения методов оказания медицинской помощи, направленных на избавление от боли и облегчение других проявлений заболеваний, независимо от их нозологической формы, когда возможности иных методов оказания медицинской помощи исчерпаны, в целях улучшения качества жизни пациента.

11. Основными принципами паллиативной медицинской помощи являются:
доступность паллиативной медицинской помощи;
непрерывность мероприятий паллиативной медицинской помощи;
избавление от боли и облегчение других проявлений заболевания;
индивидуальный подход;
комплексный подход.

12. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется на основании клинических протоколов и (или) методов оказания медицинской помощи, утвержденных в установленном законодательством порядке.

Паллиативная медицинская помощь пациентам оказывается в форме плановой медицинской помощи.

Пациенты, нуждающиеся в оказании краткосрочной паллиативной медицинской помощи, не подлежат госпитализации в реанимационное отделение.

13. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам осуществляется в виде краткосрочной и долгосрочной паллиативной медицинской помощи.

14. Паллиативная медицинская помощь оказывается государственными больничными организациями здравоохранения и иными организациями:

14.1. в стационарных условиях:

пациентам, нуждающимся в краткосрочной паллиативной медицинской помощи, – в специальных клиниках для безнадежно больных людей (хосписах) (далее – хоспис), в отделениях (палатах) паллиативной медицинской помощи для детей, отделениях паллиативной медицинской помощи;

пациентам, нуждающимся в долгосрочной паллиативной медицинской помощи, – в БСУ, отделениях сестринского ухода, отделениях медико-социальной помощи, в отделениях (палатах) паллиативной медицинской помощи для детей;

14.2. в амбулаторных условиях – в кабинетах паллиативной медицинской помощи;

14.3. в условиях отделения дневного пребывания;

14.4. вне организаций здравоохранения – выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи организации здравоохранения.

15. Хоспис может быть создан в качестве юридического лица или структурного (обособленного) подразделения организации здравоохранения.

Отделение паллиативной медицинской помощи, отделение (палата) паллиативной медицинской помощи для детей, кабинет паллиативной медицинской помощи, отделение дневного пребывания паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи организации здравоохранения (далее – структурные подразделения) могут быть созданы в качестве структурных подразделений организаций здравоохранения, осуществляющих оказание паллиативной медицинской помощи.

16. При оказании паллиативной медицинской помощи в хосписе и (или) структурном подразделении осуществляется:

симптоматическое лечение боли, угрожающих жизни состояний и патологических симптомов, усугубляющих качество жизни пациентов;

оказание психотерапевтической помощи пациентам;

психологическая поддержка пациентов и их ближайшего окружения, в том числе после смерти пациентов;

обучение ближайшего окружения пациентов правилам ухода за ними;

паллиативная абилитация;

направление пациентов в организацию здравоохранения, оказывающую специализированную медицинскую помощь, для проведения дополнительных сложных методов обследования и лечения в целях улучшения качества жизни пациентов, которые невозможно выполнить в условиях хосписа и (или) структурного подразделения;

обеспечение преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам амбулаторно-поликлиническими и больничными организациями здравоохранения;

оказание методической и консультативной помощи амбулаторно-поликлиническими и больничными организациями здравоохранения по вопросам организации и оказания паллиативной медицинской помощи;

взаимодействие с организациями здравоохранения, учреждениями социального обслуживания, иными государственными органами, организациями;

оказание иных медицинских услуг, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

17. Направление пациентов в хоспис и (или) структурные подразделения, перевод в группу паллиативной медицинской помощи осуществляется в плановом порядке врачебным консилиумом организаций здравоохранения, которые обеспечивают оказание пациентам медицинской помощи, в соответствии с перечнем.