

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

24 декабря 2014 г. № 107

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

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2015 г. № 91 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/30096 от 21.07.2015 г.) <W21530096>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 февраля 2016 г. № 28 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/30735 от 05.03.2016 г.) <W21630735>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 марта 2024 г. № 48 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/41311 от 28.03.2024 г.) <W22441311>;

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 сентября 2024 г. № 139 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/42140 от 19.09.2024 г.) <W22442140>

На основании части десятой статьи 16 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении», абзаца третьего подпункта 8.8⁶ 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, 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 Инструкцию о порядке оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи (прилагается).

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.Шапиро
17.12.2014

СОГЛАСОВАНО

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Минского городского
исполнительного комитета
А.В.Шорец
22.12.2014

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. заболевания (состояния), приводящие к выраженным или резко выраженным (функциональный класс 3, 4) ограничениям жизнедеятельности, при которых отсутствие круглосуточной медицинской помощи и сестринского ухода может привести к необратимому ухудшению состояния здоровья пациента;
 - 1.2. хронические прогрессирующие заболевания, в том числе онкологические, требующие проведения круглосуточной медицинской помощи и обеспечения сестринского ухода, при отсутствии медицинских показаний для лечения в отделениях паллиативной медицинской помощи взрослым или хосписах для взрослых;
 - 1.3. последствия травм и острых нарушений мозгового кровообращения, требующие обеспечения круглосуточного сестринского ухода;
 - 1.4. иные заболевания (состояния), сопровождающиеся ограничениями жизнедеятельности различной степени, требующие проведения круглосуточной медицинской помощи и (или) обеспечения сестринского ухода, в том числе хронические психические расстройства (заболевания) в стадии ремиссии без нарушения социальной адаптации.
2. Медицинские противопоказания для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях:
 - 2.1. острые, в том числе инфекционные заболевания, туберкулез до выздоровления или окончания срока изоляции;
 - 2.2. контагиозные кожные заболевания;
 - 2.3. острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации, требующие лечения в стационарных условиях;
 - 2.4. хроническое психическое расстройство (заболевание) в стадии обострения, декомпенсации, сопровождающееся выраженными нарушениями поведения, требующее оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.
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.

УТВЕРЖДЕНО

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 «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 22 мая 2000 г. № 395-З «О социальном обслуживании», 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;

первичная паллиативная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая пациентам медицинскими работниками, не имеющими подготовки по паллиативной медицинской помощи, включающая назначение лечения патологических симптомов (синдромов) на основании клинических протоколов и дальнейшую маршрутизацию пациентов;

специализированная паллиативная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая пациентам медицинскими работниками, имеющими подготовку по паллиативной медицинской помощи, включающая назначение лечения патологических симптомов (синдромов) на основании клинических протоколов и (или) методов оказания медицинской помощи, утвержденных в установленном законодательством порядке;

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

лицензию на осуществление медицинской деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством о лицензировании, при которых получение лицензии для осуществления медицинской деятельности не требуется (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 в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях отделений дневного пребывания и стационарных условиях.

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 пациента в организации здравоохранения для оказания медико-социальной помощи осуществляется в плановом порядке на основании заключения врачебного консилиума организаций здравоохранения, которые обеспечивают оказание медицинской помощи пациенту, с внесением рекомендаций по фармакотерапии.

9. Сроки пребывания пациента в организациях здравоохранения, оказывающих медико-социальную помощь, составляют 180 дней в календарном году, за исключением случаев, которые по решению региональной рабочей группы, созданной местным исполнительным и распорядительным органом для комплексного решения вопросов жизнеустройства пациентов БСУ и отделений, признаются основанием для дальнейшего пребывания в них.

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:

уважение автономии личности;

доступность и непрерывность мероприятий паллиативной медицинской помощи;

избавление от боли и облегчение других проявлений заболевания;

индивидуальный подход к пациентам;

междисциплинарный и комплексный подход при оказании медицинской помощи.

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 включает первичную паллиативную медицинскую помощь и специализированную паллиативную медицинскую помощь, которая оказывается государственными организациями здравоохранения и иными организациями в стационарных, амбулаторных условиях и вне организаций здравоохранения.

Специализированная паллиативная медицинская помощь оказывается:

в стационарных условиях – хосписами, центрами, отделениями паллиативной медицинской помощи, палатами паллиативной медицинской помощи для детей организаций здравоохранения;

в амбулаторных условиях – кабинетами паллиативной медицинской помощи, отделениями дневного пребывания организаций здравоохранения;

вне организаций здравоохранения – выездными патронажными службами на дому, в учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание.

15. При оказании специализированной паллиативной медицинской помощи осуществляются:

симптоматическое лечение боли и иных патологических симптомов (синдромов), усугубляющих качество жизни пациентов;

оказание консультативной, психологической и (или) психотерапевтической помощи пациентам, психологической поддержки пациентов и лиц их ближайшего окружения;

проведение паллиативной реабилитации, оказание медицинской помощи в терминальной стадии заболевания пациентам детского возраста;

направление пациентов в организацию здравоохранения, оказывающую специализированную медицинскую помощь, для проведения дополнительных методов обследования;

обеспечение преемственности организаций в оказании паллиативной медицинской помощи;

оказание методической и консультативной помощи государственным организациям здравоохранения по вопросам организации и оказания первичной паллиативной медицинской помощи;

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

оказание иных медицинских услуг, предусмотренных законодательством.

16. Направление пациента в организации здравоохранения для оказания специализированной паллиативной медицинской помощи осуществляется в плановом порядке на основании заключения врачебного консилиума организации здравоохранения, которая обеспечивает оказание медицинской помощи пациенту.