

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор КГБУ СО  
«Енисейский

психоневрологический  
интернат»

Е. А. Сугаков  
2020г.  
09.01.2020



## ПОЛОЖЕНИЕ

об организации оказания паллиативной медицинской помощи

### 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания паллиативной медицинской помощи получателям социальных услуг (далее – ПСУ), включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

1.2 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.

1.3 При осуществлении взаимодействия министерства здравоохранения Красноярского края (далее - МЗ), министерства социальной политики Красноярского края (далее - МСП), подведомственные им учреждения руководствуются федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами Красноярского края, иными нормативными правовыми актами Красноярского края.

### 2 ПРЕДМЕТ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1 Предметом настоящего Положения является определение порядка взаимодействия в следующих случаях:

- при необходимости организации паллиативной медицинской помощи гражданам, проживающим в учреждении;
- при необходимости предоставления ПСУ, получающим паллиативную медицинскую помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Красноярского края (далее - медицинские организации);

2.2 Целью является организация обеспечения доступной, качественной, своевременной паллиативной медицинской помощью и социальными услугами в соответствии с потребностями человека.

2.3 Задачами являются:

- повышение эффективности межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Красноярского края и подведомственных им учреждений при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг ПСУ;
- своевременное выявление лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и получении социальных услуг.

### 3 ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1 Выявление лиц, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, производится сотрудниками учреждения с применением основных методов оценки нуждаемости (шкал функциональной активности, шкал определения уровня боли у граждан).

3.2 В целях своевременного выявления среди ПСУ, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специалистами учреждения организуется предварительный отбор лиц, имеющих признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи. Учреждение организует плановые (не реже одного раза в 3 месяца) и внеплановые медицинские осмотры.

3.3 Плановые медицинские осмотры лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляются территориальной поликлиникой. Выявление лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, осуществляется сотрудниками учреждения с применением основных методов оценки нуждаемости - шкал функциональной активности, шкал определения уровня боли у граждан.

3.4 Внеплановые медицинские осмотры ПСУ организуются территориальной поликлиникой по вызову при наличии признаков нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.5 В случае выявления сотрудником учреждения гражданина, имеющего признаки нуждаемости в паллиативной медицинской помощи, сведения о них, а также медицинская документация (результаты осмотров врачей, обследования) направляется по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе сотрудником учреждения, ответственным за данное направление, в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту его прикрепления

(проживания) гражданина (далее-территориальную поликлинику) для проведения врачебной комиссии в целях признания граждан нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.6 Территориальная поликлиника организует врачебную комиссию в целях признания гражданина, проживающего в учреждении, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, как в очной форме, так и заочной форме (на основании представленных документов). Территориальная поликлиника организует выезд специалистов по паллиативной медицинской помощи в целях оценки нуждаемости гражданина, проживающего в стационарных учреждениях социального обслуживания, в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.7 При признании гражданина нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, специалистами территориальной поликлиники информация вносится в регистр паллиативных пациентов на сайте краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр» с использованием канала защищенной связи VipNet, с внесением заключения врачебной комиссии и согласие законного представителя на оказание паллиативной медицинской помощи.

3.8 В случае отказа от предоставления сведений и/или оказания паллиативной медицинской помощи в Координационный центр на базе краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 2» (далее — Координационный центр) сотрудником учреждения, ответственным за данное направление, направляется информация на бумажном носителе или по защищенному каналу связи (VipNet) о наличии граждан, имеющих признаки нуждаемости в паллиативной медицинской помощи, отказавшихся от предоставления сведений. Отказ гражданина, проживающего в учреждении, от оказания паллиативной медицинской помощи оформляется письменно. Информация об отказе от оказания паллиативной медицинской помощи направляется в Координационный центр по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе.

3.9 Территориальная поликлиника формирует список ПСУ, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и направляют его в Координационный центр, а также в учреждение не позднее 3 рабочих дней с даты установления показаний по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе.

3.10 Территориальная поликлиника в течении 10 рабочих дней со дня получения информации (списка граждан, имеющих признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи) формирует

график плановых медицинских осмотров ПСУ, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и направляет его в учреждение

3.11 Территориальная поликлиника организует предоставление паллиативной медицинской помощи ПСУ, проживающим в учреждении в амбулаторных условиях, в том числе выездной патронажной службой в случаях:

- наличия показаний для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- отказа от госпитализации гражданина (законных представителей) для получения паллиативной медицинской помощи в медицинской организации;
- возможности оказания паллиативной медицинской помощи в учреждении стационарного социального обслуживания.

3.12 Граждане, проживающие в учреждении, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, подлежат госпитализации в медицинские организации в стационарных условиях при наличии медицинских показаний.

3. 14. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи лицам, проживающим в учреждении, медицинская помощь оказывается согласно установленным порядкам.

3.15. Медицинские специалисты территориальной поликлиники, осуществляющие оказание паллиативной медицинской помощи ПСУ, предоставляют рекомендации сотрудникам учреждения по уходу за гражданами, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи.

#### 4 ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

4.1 Паллиативная медицинская помощь включает:

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

4.2 Паллиативная медицинская помощь оказывается ПСУ с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний, 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.

4.3 Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами, при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

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

4.5 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, отделений (бригад) выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, отделений (коек) паллиативной медицинской помощи детям, хосписов для детей, дневных стационаров паллиативной медицинской помощи детям.

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

4.7 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 для информационных систем в сфере здравоохранения;

- организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;

4.8 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.

4.9 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.

4.10 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.

4.11 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.

4.12 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.

4.13 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, осуществляется в установленном порядке.

4.14 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, осуществляется в

соответствии Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями.

4.15 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 N 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.





Протитуровано, пролугеровано и  
скреплено печатью на 4 листах  
Директор КГБУ СО "Енисейский  
психологический центр"  
/Е.А. Суяков/