

**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.);

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

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

На основании части десятой статьи 16 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «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

СОГЛАСОВАНО

*Председатель
Гомельского областного
исполнительного комитета*

В.А.Дворник

24.12.2014

СОГЛАСОВАНО

*Председатель
Гродненского областного
исполнительного комитета
В.В.Кравцов
16.12.2014*

*Председатель
Минского областного
исполнительного комитета
С.Б.Шапиро
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. 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

*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 «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 клиничко-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, ограничиваются сроком до 180 дней по совокупности в календарном году.

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.