



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
(МИНЗДРАВ ЛНР)

ПРИКАЗ

02.06.2020 г.

№ 405

г. Луганск

Зарегистрировано в Министерстве юстиции
Луганской Народной Республики
23.06.2020 за № 254/3438

**Об организации паллиативной медицинской помощи в
Луганской Народной Республике**

С целью усовершенствования медицинской помощи неизлечимо больных граждан, а так же других тяжелых проявлений заболеваний, а так же с целью не допущения недоукомплектованности кадрами на основании пункта 4.1, подпункта 12 пункта 5.4 Положения о Министерстве здравоохранения Луганской Народной Республики, утвержденного постановлением Совета Министров Луганской Народной Республики от 11.04.2017 № 172/17 (с изменениями) приказываю:

1. Утвердить Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи в Луганской Народной Республике.
2. Утвердить Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи взрослым.

3. Утвердить Правила организации деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям.

4. Утвердить Правила организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых.

5. Юридическому отделу Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики направить настоящий приказ в Министерство юстиции Луганской Народной Республики для проведения государственной регистрации в порядке, установленном действующим законодательством Луганской Народной Республики.

6. Настоящий приказ вступает в силу с момента его государственной регистрации в Министерстве юстиции Луганской Народной Республики.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Луганской Народной Республики Валиева О.А.

Министр здравоохранения
Луганской Народной Республики

Н.А. Пащенко

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства здравоохранения
Луганской Народной Республики
от 02.06.2020 года № 405

Зарегистрировано в Министерстве юстиции
Луганской Народной Республики
23.06.2020 за № 254/3438

Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи в Луганской Народной Республике

1. Настоящее Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи в Луганской Народной Республике (далее – Положение) устанавливает правила организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям в Луганской Народной Республике.

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 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, в том числе:

5.1. Ухудшение общего состояния, физической и/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.

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

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. 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.

5.5. 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.

5.6. 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.

5.7. 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.

5.8. 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.

5.9. 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.

5.10. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития;

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.

5.11. 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 медицинская помощь оказывается детям с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

распространенные и метастатические формы злокачественных новообразований при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;

поражение нервной системы врожденного или приобретенного характера (включая нейродегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врожденные пороки развития, тяжелые гипоксически-травматические поражения нервной системы любого генеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);

неоперабельные врожденные пороки развития;

поздние стадии неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;

последствия травм и социально значимых заболеваний, сопровождающиеся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом.

7. Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистам и учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

8. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием амбулаторно-поликлинических учреждений, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений сестринского ухода для взрослых, отделений (коек) паллиативной медицинской помощи детям.

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

10. Медицинские работники в рамках оказания паллиативной первичной 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 учреждения здравоохранения вопроса о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;

направление пациентов в учреждения, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь;

направление пациентов при наличии медицинских показаний в учреждения здравоохранения 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.

11. Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи взрослым, Правила организации деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям, Правила организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых регулируются самостоятельными нормативными правовыми актами.

12. Медицинское заключение взрослым со злокачественными новообразованиями выдают:

врачи-онкологи при наличии морфологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты, врачами общей практики (семейные врачи), врачи педиатры, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

13. Медицинское заключение взрослым (за исключением больных злокачественными новообразованиями при наличии морфологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия государственного учреждения здравоохранения или консилиум врачей, в котором осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

14. Состав врачебной комиссии и/или консилиума врачей утверждается руководителем государственного учреждения здравоохранения.

15. Медицинское заключение детям выдает врачебная комиссия государственного учреждения здравоохранения, в котором осуществляется наблюдение и лечение ребенка. В состав врачебной комиссии рекомендуется включать руководителя учреждения или его заместителя, заведующего структурным подразделением, лечащего врача по профилю заболевания ребенка.

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

17. Государственное учреждение здравоохранения, в котором принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, организует:

направление пациента на медико-социальную экспертизу;

направление в организацию, в которой в соответствии с законодательством о социальном обслуживании граждан в Луганской Народной Республике предоставляются услуги социального обслуживания пациенту.

18. При направлении пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в учреждение здравоохранения, оказывающее 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, иных медицинских мероприятий.

19. При выписке пациента из учреждения здравоохранения, оказывающего 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 учреждение здравоохранения, оказывающее первичную медико-санитарную помощь и паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства (фактического пребывания) пациента.

В течение двух рабочих дней после выписки пациента учреждение здравоохранения, получившее 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 высокотехнологической, медицинской помощи и невозможности ее оказания в учреждении здравоохранения, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, гражданин, в том числе проживающий в стационарном учреждении социального обслуживания, направляется в учреждение здравоохранения, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологическую, 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 учреждение здравоохранения, обеспечивающее круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

22. При достижении ребенком, получающим паллиативную медицинскую помощь, возраста 18 лет, в целях обеспечения преемственности оказания паллиативной медицинской помощи выписка из истории развития ребенка направляется в учреждение здравоохранения, оказывающее первичную врачебную медико-санитарную помощь взрослым, по месту жительства (фактического пребывания) пациента не менее чем за 30 рабочих дней до достижения ребенком возраста 18 лет.

23. 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 Луганской Народной Республике, осуществляется в соответствии с действующим законодательством Луганской Народной Республики.

24. В случае признания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, инвалидом предоставление отдельных видов указанных медицинских изделий, включенных в перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, осуществляется в соответствии Порядком обеспечения техническими и другими средствами реабилитации инвалидов,

детей-инвалидов и других отдельных категорий граждан Луганской Народной Республики.

25. Учреждения здравоохранения, 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 в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки и духовной помощи.

26. Сведения об учреждениях здравоохранения, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до сведения граждан лечащими врачами, а также путем размещения государственными учреждениями здравоохранения сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах учреждений здравоохранения.

Министр здравоохранения
Луганской Народной Республики

Н.А. Пашенко

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Луганской Народной Республики
от 02.06.2020 года № 405

Зарегистрировано в Министерстве юстиции
Луганской Народной Республики
23.06.2020 за № 255/3439

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи взрослым

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

2. Отделение является структурным подразделением государственного учреждения здравоохранения, осуществляющего медицинскую деятельность, и создается в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в стационарных условиях.

3. Структура и штатная численность Отделения устанавливаются руководителем государственного учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов отделения паллиативной медицинской помощи взрослым, приведенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и утверждаются в соответствии с действующим законодательством Луганской Народной Республики.

4. На должность заведующего Отделением назначается врач по специальности «Терапия» или «Врач общей практики (семейный врач)», имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. 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.

6. 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.

7. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения паллиативной медицинской помощи взрослым, приведенным в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

8. Количество коек в Отделении не более 30.

9. В Отделении, как правило, предусматриваются:
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.

10. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений государственного учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано.

11. Продолжительность лечения устанавливается индивидуально в зависимости от диагноза и тяжести состояния, но не более 21 дня, с возможностью продления пребывания в отделении с разрешения врачебно-консультационной комиссии до 15 дней дополнительно.

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 предусматривается планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих пребывание родственников.

Приложение № 1 к Правилам организации
деятельности отделения паллиативной
медицинской помощи взрослым

**Типовые штатные нормативы отделения паллиативной медицинской
помощи взрослым**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий – врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач)	1 должность
2	Врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач)	1 должность на 10 коек, 5,25 должности на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
3	Врач-анестезиолог	0,5 должности
4	Врач-психотерапевт или психолог	1 должность на 15 коек
5	Сестра медицинская старшая	1 должность
6	Сестра медицинская палатная (постовая)	15,75 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
7	Сестра медицинская процедурная	1 должность на 15 коек
8	Сестра медицинская перевязочная	1 должность на 15 коек
9	Сестра медицинская по массажу	1 должность на 15 коек
10	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	15,75 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
11	Младшая медицинская сестра (санитарка – буфетчица)	1 должность на 12 коек
12	Сестра-хозяйка	1 должность

**Приложение № 2 к Правилам организации
деятельности отделения паллиативной
медицинской помощи взрослым**

**Стандарт оснащения отделения паллиативной медицинской помощи
взрослым**

№ п/п	Наименование	Требуемое количество
1	Рабочее место заведующего отделением	1
2	Рабочее место врача отделения с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	по числу врачей
3	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой) с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	по числу постов
4	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей и постов
5	Стетофонендоскоп	по числу врачей
6	Кровать функциональная	по числу коек
7	Тумбочка прикроватная	по числу коек
8	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	1 на 5 коек
9	Кресло-каталка	1 на 15 коек, не менее 2
10	Каталка	1 на 15 коек, не менее 2
11	Кушетка массажная	1 на отделение
12	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек, не менее 10
13	Термометр медицинский	по количеству коек
14	Кислородный концентратор <1>	1 на 10 коек
15	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	1 на 10 коек
16	Вакуумный электроотсос	1 на 10 коек
17	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности

Продолжение приложения № 2

18	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	по числу постов
19	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
20	Ходунки	1 на 10 коек
21	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	по числу постов
22	Аппарат искусственной вентиляции легких	не менее 1 <2>
23	Увлажнитель дыхательных смесей	не менее 1 <2>
24	Инсуффлятор-экссуффлятор	не менее 1
25	Вертикализатор	1 на 30 коек
26	Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
27	Насос для энтерального питания	не менее 1 <2>
28	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
29	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
30	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
31	Шприцевой насос	не менее 1 <2>

<1> В случае отсутствия системы для централизованной подачи.

<2> Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Луганской Народной Республики
от 02.06.2020 года № 405

Зарегистрировано в Министерстве юстиции
Луганской Народной Республики
23.06.2020 за № 256/3440

Правила организации деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям

1. Настоящие Правила организации деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям (далее – Правила) устанавливают порядок организации деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания (далее – Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением государственного учреждения здравоохранения, подведомственного Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, и создается с целью оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, в стационарных условиях.

При численности детского населения, не позволяющей организовать работу Отделения, государственное учреждение здравоохранения создает койки паллиативной медицинской помощи детям в составе его структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь детям.

3. Структура Отделения и штатная численность устанавливаются руководителем государственного учреждения здравоохранения, в составе которого создано Отделение, исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого детского населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям, приведенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и утверждаются в соответствии с действующим законодательством Луганской Народной Республики.,

4. На должность заведующего Отделением назначается врач по специальности «Педиатрия», имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. Отделение осуществляет следующие функции:

оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях;

назначение с целью обезболивания наркотических средств, психотропных веществ, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Луганской Народной Республике;

осуществление ухода за детьми, в том числе профилактика и лечение хронических ран, уход за дренажами и стомами, кормление, включая парентеральное питание;

направление детей под наблюдение медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях;

оказание психологической помощи детям, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и их родителям или законным представителям;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;

консультирование родителей или законных представителей, иных родственников детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и обучение их навыкам ухода за тяжелобольными детьми;

обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, в амбулаторных и стационарных условиях;

взаимодействие с органами социальной защиты и организациями социального обслуживания, предоставляющими социальные услуги детям в стационарной форме социального обслуживания, и организациями социального обслуживания, предоставляющими социальные услуги семьям с детьми в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому.

6. Основные медицинские показания к оказанию паллиативной специализированной медицинской помощи детям в Отделении:

необходимость коррекции фармакотерапии болевого синдрома с индивидуальным подбором доз наркотических лекарственных препаратов при невозможности достичь эффективного и безопасного обезболивания в амбулаторных условиях;

необходимость коррекции противосудорожной терапии при невозможности осуществить полный контроль судорожного синдрома в амбулаторных условиях;

терминальное состояние ребенка при согласии его родителей (законных представителей) на госпитализацию;

трудности в купировании тяжелых симптомов заболевания со стороны жизненно важных органов и систем;

необходимость обучения родителей (законных представителей) ребенка навыкам ухода за ребенком, находящимся на респираторной поддержке при помощи инвазивной и неинвазивной искусственной вентиляции легких;

необходимость в проведении комплекса мер психологического характера в отношении ребенка и членов его семьи, которые не могут быть осуществлены в амбулаторных условиях;

необходимость госпитализации ребенка по социальным показаниям, в том числе без присутствия его родителя (законного представителя);

различные формы злокачественных новообразований в терминальной стадии;

хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;

органный недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;

тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;

органические дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания и в стадии декомпенсации.

7. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям, приведенным в приложении № 2 к настоящим Правилам.

8. В Отделении, как правило, предусматривается:

- перевязочную;
- процедурную;
- кабинет для массажа;
- кабинет для психологического консультирования;
- палаты для детей, в том числе одноместные;
- кабинет заведующего;
- помещение для врачей;
- комнату для медицинских работников со средним медицинским образованием;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- комнату для хранения противоопухолевых лекарственных препаратов;
- комнату для хранения наркотических средств;
- комнату для хранения медицинского оборудования;
- помещение сестры-хозяйки;
- буфет и раздаточную;

помещение для сбора грязного белья;
душевую и туалет для медицинских работников;
душевые и туалеты для детей;
помещение для занятий лечебной физкультурой;
санитарную комнату;
игровую комнату;
комнату для отдыха родителей.

9. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений государственного учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано.

10. Продолжительность лечения устанавливается индивидуально в зависимости от диагноза и тяжести состояния, но не более 21 дня, с возможностью продления пребывания в отделении с разрешения врачебно-консультационной комиссии до 15 дней включительно.

11. В Отделении создаются условия, обеспечивающие возможность посещения ребенка и пребывания родителей или иных законных представителей с ним в медицинской организации с учетом состояния ребенка, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и/или находящихся в медицинской организации.

В Отделении предусматриваются планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих пребывание родственников.

Министр здравоохранения
Луганской Народной Республики

Н.А. Пащенко

Приложение № 1 к Правилам организации
деятельности отделения (коек)
паллиативной медицинской помощи детям

**Типовые штатные нормативы отделения (коек) паллиативной
медицинской помощи детям**

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий – врач-педиатр	1
2	Врач-педиатр	5,25 на 20 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
3	Врач-психотерапевт	0,5
4	Психолог	1
5	Врач-онколог детский	0,25
6	Врач-невролог	0,75
7	Врач-анестезиолог	0,25
8	Врач по лечебной физкультуре	0,5
9	Врач функциональной диагностики	1
10	Сестра медицинская старшая	1
11	Инструктор по лечебной физкультуре	1
12	Сестра медицинская процедурная	1
13	Сестра медицинская палатная (постовая)	5,25 на 5 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
14	Сестра медицинская перевязочная	0,5
15	Сестра медицинская по массажу	1,5
16	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,25 на 5 коек (для обеспечения круглосуточной работы)
17	Воспитатель	1
18	Социальный работник	1
19	Младшая медицинская сестра (санитарка-буфетчица)	1

Приложение № 2 к Правилам организации
деятельности отделения (коек)
паллиативной медицинской помощи детям

**Стандарт оснащения отделения (коек) паллиативной медицинской
помощи детям**

N п/п	Наименование оборудования	Требуемое количество
1	Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет»	По числу врачей
2	Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	По числу постов
3	Функциональная кровать	1 на 6 коек
4	Пеленальный стол	1 на 10 коек
5	Прикроватный столик	1 на 2 койки
6	Тумба прикроватная	По числу коек
7	Кресло-туалет	1 на 10 коек
8	Прикроватная информационная доска (маркерная)	По числу коек
9	Противопролежневый матрас	1 на 10 коек
10	Матрас с подогревом	1 на 10 коек
11	Кресло-каталка	1 на 15 коек
12	Тележка для перевозки больных	1 на 15 коек
13	Тележка грузовая	не менее 1
14	Подъемная система для перемещения больных	не менее 1
15	Массажная кушетка	1 на 15 коек
16	Стол манипуляционный для инструментария	1 на 6 коек
17	Штатив медицинский (инфузионная стойка)	1 на 6 коек
18	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	не менее 1

Продолжение приложения №2

19	Ширма	1 на 2 койки
20	Монитор больного: частота дыхания, пульсоксиметрия, электрокардиография, неинвазивное артериальное давление, температура	1 на 6 коек
21	Вакуумный электроотсос	1 на 6 коек
22	Портативный электрокардиограф	1 на 15 коек
23	Анализатор глюкозы в крови	не менее 1
24	Шприцевой насос	не менее 1
25	Насос для энтерального питания	не менее 1
26	Холодильник	1 на 6 коек
27	Шкаф для хранения медицинских инструментов	1 на 15 коек
28	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	По числу постов
29	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	не менее 1
30	Аптечка с противошоковыми препаратами для оказания неотложной помощи	По числу постов
31	Мешок Амбу	1 на 10 коек
32	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляционного типа	По потребности
33	Термометр медицинский	По числу коек
34	Стетофонендоскоп	По числу врачей
35	Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года	1 на 15 коек
36	Молоточек неврологический	не менее 1
37	Диагностический фонарик	не менее 1
38	Весы	не менее 1
39	Электронные весы для детей до 1 года	не менее 1
40	Ростомер	не менее 1

Продолжение приложения № 2

41	Аппарат искусственной вентиляции легких многофункциональный с возможностью управления по давлению и по объему, с возможностью проведения неинвазивной вентиляции, мониторинга, оценки параметров механики дыхания, передачи информации на внешнее устройство	не менее 1
42	Система для централизованной подачи кислорода или кислородный концентратор	1 на 15 коек
43	Спирометр	не менее 1
44	Система палатной сигнализации	По количеству палат
45	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	1 на 10 коек
46	Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов	1 на 10 коек
47	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	На 10 коек
48	Инсуффлятор-экссуффлятор	не менее 1
49	Вертикализатор	не менее 1
50	Каталка для принятия душа	не менее 1
51	Кресло для принятия душа	не менее 1
52	Устройство для подъема и перемещения пациентов	не менее 1
53	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	не менее 1

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Луганской Народной Республики
от 02.06.2020 года № 405

Зарегистрировано в Министерстве юстиции
Луганской Народной Республики
23.06.2020 за № 257/3441

Правила организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых

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

2. Отделение ухода является структурным подразделением государственного учреждения здравоохранения, осуществляющего 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 государственного учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано, исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов отделения сестринского ухода для взрослых, приведенных в Приложении № 1 к настоящим Правилам, и утверждаются в соответствии с действующим законодательством Луганской Народной Республики.

4. На должность заведующего Отделением ухода назначается врач по специальности «Терапия», или врач общей практики (семейный врач), 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. 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.

6. 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.

7. Оснащение Отделения ухода осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения сестринского ухода для взрослых, приведенным в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

8. В Отделении ухода как правило предусматривается:

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.

9. Отделение ухода для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений государственного учреждения здравоохранения, в составе которого оно создано.

10. Продолжительность лечения устанавливается индивидуально в зависимости от диагноза и тяжести состояния, но не более 21 дня, с возможностью продления пребывания в отделении с разрешения врачебно-консультационной комиссии до 15 дней включительно.

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 ухода предусматриваются планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих пребывание родственников.

Министр здравоохранения
Луганской Народной Республики

Н.А. Пащенко

Приложение № 1 к Правилам организации
деятельности отделения сестринского ухода
для взрослых

Типовые штатные нормативы отделения сестринского ухода для взрослых

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей
1	Заведующий отделением	1 должность
2	Сестра медицинская старшая	1 должность
3	Сестра медицинская палатная (постовая)	1 должность на 10 коек; 15,75 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
4	Сестра медицинская процедурная	1 должность на 15 коек
5	Сестра медицинская по массажу	1 должность на 15 коек
6	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 должность на 10 коек; 15,75 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
7	Младшая медицинская сестра (санитарка – буфетчица)	1 должность на 12 коек
8	Сестра-хозяйка	1 должность

В государственных учреждениях здравоохранения, имеющих в своем составе отделение сестринского ухода для взрослых, рекомендуется предусматривать 1 должность врача-психотерапевта или психолога, 1 должность социального работника.

Приложение № 2 к Правилам организации
деятельности отделения сестринского ухода
для взрослых

Стандарт оснащения отделения сестринского ухода для взрослых

№ п/п	Наименование	Требуемое количество
1	Рабочее место заведующего отделением	1
2	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой) с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	по числу постов
3	Тонометр для измерения артериального давления	1 на 5 коек
4	Стетофонендоскоп	1 на 5 коек
5	Кровать функциональная	по числу коек
6	Тумбочка прикроватная	по числу коек
7	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение
8	Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
9	Каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
10	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек
11	Термометр медицинский	по числу коек
12	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
13	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	по числу постов
14	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	не менее 1
15	Ходунки	1 на 10 коек

Продолжение приложения № 2

16	Матрас противопрележневый	1 на 3 койки
17	Насос для энтерального питания	не менее 1 <1>
18	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
19	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
20	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
21	Шприцевой насос	не менее 1 <1>

<1> Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.