



фонд помощи
хосписам

Вера

КАК ОРГАНИЗОВАНА ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В РОССИИ?

Ответы на часто задаваемые вопросы,
поступающие на Горячую линию
помощи неизлечимо больным людям
8 800 700 84 36

«Паллиативная помощь направлена не на болезнь, а на человека. Цель состоит не в увеличении продолжительности жизни, а в улучшении ее качества. Для этого крайне важно уделять внимание всем деталям во всех аспектах паллиативной помощи».

Роберт Твайкросс

Почетный преподаватель курса паллиативной медицины
в Оксфордском университете (Великобритания)

Паллиативная медицинская помощь – это отдельный вид медицинской помощи, который впервые был законодательно закреплён в 2012 году и сегодня активно развивается в Российской Федерации. За это время расширилось не только само определение понятия «паллиативная медицинская помощь», но и перечень услуг, предоставляемых населению. В настоящее время этот вид помощи включает в себя медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, которые направлены на улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан и проводятся при взаимодействии с их родственниками, членами семьи и законными представителями, а также с лицами, осуществляющими уход, волонтерами, организациями социального обслуживания, религиозными и некоммерческими организациями.

Предлагаемое информационно-справочное пособие рассматривает основные вопросы по организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям; по социальной поддержке пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, а также предлагает алгоритмы действий в наиболее часто встречающихся ситуациях. Пособие предназначено для врачей различных специальностей, среднего медицинского персонала, социальных работников и специалистов по социальной работе, руководителей организаций социального обслуживания, юристов, сотрудников некоммерческих организаций.

Авторский коллектив:

Людмила Кочеткова, эксперт Института экономики здравоохранения
Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»;

Анна Повалихина, старший юрисконсульт
Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера».

Благодарим за помощь в подготовке пособия
Наталию Зуеву, руководителя проекта «Горячая линия»
Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера».

Ваши отзывы, вопросы и конструктивные замечания по данному пособию
просим направлять на электронный адрес: natalia.zueva@fondvera.ru

СОДЕРЖАНИЕ

1. Какую помощь оказывает Горячая линия?	04
2. Что такое паллиативная помощь?.....	06
3. Какие нормативно-правовые акты регламентируют организацию оказания паллиативной медицинской помощи?	08
4. Что включает в себя паллиативная медицинская помощь?	10
5. Кому оказывается паллиативная медицинская помощь (взрослые пациенты)?	11
6. Кому оказывается паллиативная медицинская помощь (пациенты-дети)?	13
7. Кто оказывает паллиативную первичную медицинскую помощь?	15
8. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной первичной медицинской помощи?.....	17
9. Кто оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь?	20
10. Где оказывается паллиативная специализированная медицинская помощь?	21
11. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях?	23
12. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях?	26
13. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в условиях дневного стационара?	28
14. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в условиях дневного стационара?	30
15. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в стационарных условиях?	32
16. Какие функции выполняют медицинские работники в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях?	36
17. Как получить паллиативную медицинскую помощь взрослым пациентам?	38
18. Как получить паллиативную медицинскую помощь детям?	40
19. Как осуществляется переход ребенка из детской во взрослую службу?	42
20. Что должна сделать медицинская организация, в которой принято решение об оказании пациенту паллиативной медицинской помощи?	43
21. Необходимо ли установление инвалидности для получения паллиативной медицинской помощи?.....	45
22. Как обеспечивается транспортировка пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь?	47
23. Кто лечит болевой синдром?	48
24. Как определить наличие болевого синдрома?	51
25. Как назначить и выписать рецепт на наркотические лекарственные препараты?	53

26. Кто имеет право на получение льготных рецептов на лекарственные препараты?	55
27. Как родственникам пациента получить наркотические и психотропные лекарственные препараты по рецепту в аптеке?	57
28. Требуется ли сдавать пустые ампулы, чтобы получить новый рецепт на наркотический лекарственный препарат?.....	60
29. Что делать с неиспользованными наркотическими лекарственными препаратами в случае смерти пациента?.....	62
30. Какие медицинские изделия для использования на дому может получить пациент, признанный нуждающимся в паллиативной медицинской помощи?	64
31. Кто должен предоставлять пациенту, нуждающемуся в паллиативной медицинской помощи, медицинские изделия для использования на дому?	66
32. Как медицинская организация осуществляет передачу медицинских изделий для использования на дому пациенту, признанному нуждающимся в паллиативной медицинской помощи?	69
33. Как получить технические средства реабилитации пациенту, признанному нуждающимся в паллиативной медицинской помощи?	71
34. На получение каких видов медицинской помощи имеет право пациент, признанный нуждающимся в паллиативной медицинской помощи?	74
35. Могут ли родственники посетить пациента в медицинской организации?	76
36. Что должна сделать медицинская организация при выписке пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, из стационара?.....	78
37. Что должна сделать бригада скорой медицинской помощи при вызове к пациенту, нуждающемуся в паллиативной медицинской помощи?	80
38. Что должна сделать медицинская организация при переводе пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, в стационарную организацию социального обслуживания?	82
39. В каких случаях реанимационные мероприятия не проводятся?	84
40. Кто проводит констатацию смерти?	85
41. Как оформить свидетельство о смерти?	87
42. Имеют ли право на получение паллиативной медицинской помощи граждане Российской Федерации на территории проживания без регистрации (в том числе с временной регистрацией)?	89
43. Имеют ли право на получение паллиативной медицинской помощи иностранные граждане на территории Российской Федерации?	90

1.

КАКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТ ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ?

Для повышения уровня информированности населения по вопросам организации оказания паллиативной помощи в октябре 2016 года начала свою работу **Горячая линия помощи неизлечимо больным людям Благотворительного фонда помощи хосписам «Вера» 8 800 700 84 36** (далее – Горячая линия).

Основными задачами работы Горячей линии являются оказание круглосуточной бесплатной информационной, социально-правовой, психологической поддержки людям, нуждающимся в паллиативной помощи, и их близким; а также консультирование специалистов, оказывающих симптоматическое лечение и уход за неизлечимо больными гражданами на всей территории Российской Федерации.

Сотрудники Горячей линии помогают получить **специалистам:**

- информацию о паллиативной медицинской помощи (что такое паллиативная помощь? где можно получить данную помощь в конкретном населенном пункте? как можно получить данную помощь?);
- информацию о нормативно-правовом регулировании этого вида медицинской помощи;

Пример обращения. Тульская область

Обращение. Методическое консультирование

Нужно ли получать разные лицензии на организацию деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи и отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи?

Оператор Горячей линии

✓ дал разъяснения и инструкции по получению лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

- психологическую поддержку;
- консультацию по вопросам защиты прав пациентов;
- информацию о действующих некоммерческих организациях, в том числе профессиональных ассоциациях, благотворительных фондах, общественных объединениях и т.д.;
- информацию о возможностях обучения сотрудников организации и оказании паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации;

пациентам и их родственникам:

- информацию о паллиативной медицинской помощи (что такое паллиативная помощь? где можно получить данную помощь в конкретном населенном пункте? как можно получить данную помощь?);
- психологическую поддержку;
- консультацию по социально-правовым вопросам (как получить медицинские изделия для использования на дому? как оформить инвалидность? как получить рецепт на наркотический лекарственный препарат? и т.д.);

Пример обращения. Хабаровский край

Обращение. Информационный запрос. Обезболивание

Обратился родственник пожилой пациентки с онкологическим заболеванием, диагноз поставлен 2 недели назад: IV стадия, метастазы, беспокоят боли. Выписан трамадол, но он не снимает болевой синдром. Может ли быть такое, что трамадол не помогает? Что делать в данном случае?

Оператор Горячей линии

- ✓ рассказал о возможности обезболивания при прорывах боли бригадами скорой медицинской помощи, если возникнет такая необходимость;
- ✓ объяснил алгоритм действий по получению назначения лекарственного препарата и выписке рецепта на более сильный препарат;
- ✓ предоставил контакты выездной паллиативной службы в г. Хабаровске.

- консультацию по составлению обращения в вышестоящую инстанцию или надзорный орган;
- консультацию по организации ритуальных услуг.

Методические рекомендации

Методические рекомендации «Информирование населения по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, социальных услуг, обеспечения лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем человека, и техническими средствами реабилитации».

Справочные материалы

Горячая линия помощи неизлечимо больным людям: кто и зачем может обратиться?

2.

ЧТО ТАКОЕ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ?

Как определяет паллиативную помощь Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ)?

Паллиативная помощь — это подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (детей и взрослых) и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с угрожающим жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий за счет раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других соматических симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки.

Паллиативная помощь:

- обеспечивает облегчение боли и других симптомов, причиняющих страдания;
- утверждает жизнь и относится к умиранию как к естественному процессу;
- не стремится ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
- включает психологические и духовные аспекты помощи пациентам;
- предлагает систему поддержки, помогающую пациентам жить по возможности активно до наступления смерти;
- предлагает систему поддержки близким пациента во время его болезни, а также в период тяжелой утраты;
- использует командный подход для удовлетворения потребностей пациентов и их близких, в том числе при необходимости консультирование в период тяжелой утраты;
- улучшает качество жизни и может также оказывать положительное влияние на течение болезни;
- применима также и на ранних стадиях болезни в сочетании с другими видами терапии, предназначенными для продления жизни, такими как химиотерапия или лучевая терапия, и включает проведение исследований, необходимых для лучшего понимания и лечения мучительных осложнений.

Как определяет паллиативную медицинскую помощь российское законодательство?

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.

Пример обращения. Смоленская область

Обращение. Информирование, маршрутизация пациента

Обратилась мама ребенка с прогрессирующим неизлечимым заболеванием, носителя гастростомы. Мама спрашивает, как получить гастростомическую трубку для замены. Ребенок находится дома, не признан нуждающимся в оказании паллиативной помощи, поскольку в поликлинике лечащий врач сказала, что паллиативный статус ничего не дает, кроме формальной записи в медицинской карте. Мама просит объяснить, что такое паллиативная помощь, чем она поможет ребенку?

Оператор Горячей линии

- ✓ рассказал о том, что включает в себя паллиативная медицинская помощь, а также о праве пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, на обеспечение медицинскими изделиями для использования на дому;
- ✓ дал четкие инструкции по порядку признания ребенка нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи и рекомендовал обратиться за получением заключения врачебной комиссии о признании пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи напрямую к главному врачу поликлиники;
- ✓ предоставил ссылку на материалы портала «Про паллиатив» о том, как получить заключение о наличии показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, как получить паллиативную помощь детям, как получить медицинские изделия пациенту на дому;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы и литература

1. «Для паллиативной помощи качество жизни имеет ключевое значение».
2. Книга Роберта Твайкрасса и Эндрю Уилкока «Основы паллиативной помощи».
3. Книга Брюса Клеминсона «Введение в паллиативную помощь».
4. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение.
5. Global Atlas of Palliative Care, 2nd Ed 2020.

3.

КАКИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ РЕГЛАМЕНТИРУЮТ ОРГАНИЗАЦИЮ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Развитие здравоохранения”».
3. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый периоды» (утверждается ежегодно).
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 октября 2019 г. № 831 «Об утверждении ведомственной целевой программы “Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи”».
8. План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи до 2024 года» (утвержден Правительством Российской Федерации 28 июля 2020 г. № 6551п-П12).

Законодательством каждого субъекта Российской Федерации регламентируется организация оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям в конкретном регионе с учетом его территориальных, демографических, экономических и иных особенностей в рамках существующей системы здравоохранения.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов¹, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 (далее — Программа), установлено, что органы государственной власти каждого из субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов в соответствии с Программой.

¹ Здесь и далее названия нормативно-правовых актов в составе основного текста данного пособия даны курсивом.

Требования к территориальной программе конкретного региона по определению порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи прописаны в разделе VII Программы.

Территориальная программа, таким образом, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи должна включать в себя порядок обеспечения граждан медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, при посещениях врачом пациента на дому.

На региональном уровне организацию оказания паллиативной медицинской помощи могут регулировать следующие документы:

- региональные программы «Развитие здравоохранения» в конкретном субъекте Российской Федерации;
- региональные программы «Развитие паллиативной медицинской помощи» в конкретном субъекте Российской Федерации;
- иные нормативно-правовые акты субъекта Российской Федерации.

Пример обращения. Курская область

Обращение. Методическое консультирование

Утверждена ли укладка по паллиативной медицинской помощи Приказом Минздрава России?

Оператор Горячей линии

✓ дал разъяснения о том, что в настоящее время рекомендуемая комплектация укладки по паллиативной медицинской помощи утверждается внутренним положением/приказом медицинской организации или субъекта Российской Федерации (например, приложение 8 приказа Департамента здравоохранения г. Москвы от 28 августа 2017 г. № 605 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»).

Справочные материалы

1. Все российские нормативно-правовые акты о паллиативной помощи.
2. Вебинар: Нормативно-правовая база в практике врача по паллиативной медицинской помощи.

4.

ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ?

Паллиативная медицинская помощь включает в себя:

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

Пример обращения. Тульская область

Обращение. Информирование

Обратился родственник пациентки, которую выписали из онкологического диспансера домой и рекомендовали паллиативную помощь. Какую помощь ей могут оказать на дому?

Оператор Горячей линии

- ✓ дал разъяснения, что паллиативную первичную врачебную помощь на дому пациентка сможет получить в поликлинике, обратившись к терапевту; а паллиативную специализированную медицинскую помощь – в кабинете паллиативной помощи или в отделении выездной патронажной службы, если они имеются;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Вебинар: Нормативно-правовая база в практике врача по паллиативной медицинской помощи.

5.

КОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (ВЗРОСЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ)?

Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения², при наличии определенных 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.

Перечень медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи по группам заболеваний или состояний утвержден *приложением 1 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».*

Пример обращения. Московская область

Обращение. Информирование

Обратился родственник пациента, страдающего сердечным заболеванием, девять лет прошло после стентирования сосудов сердца. Сейчас больному хуже, он начал задыхаться. Врачи говорят, что больше оперировать не будут. Положена ли пациенту паллиативная помощь?

Оператор Горячей линии

✓ дал разъяснения, что паллиативная помощь должна быть предоставлена любому пациенту, который столкнулся или скоро столкнется с проблемами, вызванными угрожающим жизни заболеванием, вне зависимости от диагноза, прогноза и возраста; кроме того, на психологическую поддержку и обучение по уходу могут рассчитывать члены его семьи; паллиативная помощь должна быть предоставлена в любое время, когда в ней появляется необходимость и когда пациент и его родственники готовы ее принять;

² Этиопатогенетическое лечение — лечение, направленное на устранение причины заболевания и механизмы его развития.

- ✓ рекомендовал обратиться за получением заключения о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи к лечащему врачу пациента или напрямую к главному врачу поликлиники;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Как определить, что человек нуждается в паллиативной помощи?
2. Когда нельзя вылечить: 7 вопросов о паллиативной помощи.
3. Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?

КОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (ПАЦИЕНТЫ-ДЕТИ)?

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) функций органов и систем, с неблагоприятным прогнозом.

Пример обращения. Санкт-Петербург

Обращение. Информирование

Ребенок с онкологическим заболеванием находится в отделении реанимации медицинской организации. Родители хотят забрать его домой, но необходим аппарат искусственной вентиляции легких. В медицинской организации предлагают перевести ребенка в хоспис для получения паллиативной помощи. Возможно ли просто забрать ребенка домой, минуя хоспис?

Оператор Горячей линии

- ✓ оказал психологическую поддержку абоненту;
- ✓ дал разъяснения по вопросам оказания паллиативной помощи детям с различными диагнозами и по ситуациям, когда данный вид помощи можно получить;
- ✓ объяснил порядок организации респираторной поддержки на дому, в том числе необходимость постоянного наблюдения специалистами выездной паллиативной службы и врачами различных специальностей;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»:
<https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об органи-

зации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Когда нельзя вылечить: 7 вопросов о паллиативной помощи.
2. Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?
3. «Нужно понимать, что ты делаешь рядом с детской прогнозируемой смертью».

7.

КТО ОКАЗЫВАЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ?

Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается:

- врачами-терапевтами;
- врачами-терапевтами участковыми;
- врачами-педиатрами;
- врачами-педиатрами участковыми;
- врачами общей практики (семейными врачами);
- врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Это происходит во взаимодействии со структурными подразделениями медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию этого вида помощи.

Пример обращения. Республика Дагестан

Обращение. Информирование

Пациент с онкологическим заболеванием (диагноз поставлен два года назад) отказался от лечения и не встал на учет к врачу-онкологу. Спустя время состояние ухудшилось, появился болевой синдром, но официально к врачу пациент по-прежнему не обращался, принимал обычные анальгетики. По результатам компьютерной томографии знакомый врач посоветовал обратиться за паллиативной помощью. Кто может оказать данную помощь?

Оператор Горячей линии

- ✓ *обсудил с абонентом необходимость официального обращения к врачу-онкологу для получения медицинского заключения о нуждаемости пациента в оказании паллиативной помощи и рекомендаций по назначению обезболивающих лекарственных препаратов, рецепт на которые можно получить у врача-терапевта;*
- ✓ *проинформировал о порядке прикрепления к медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь.*

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?
2. Вебинар: Нормативно-правовая база в практике врача по паллиативной медицинской помощи.

8.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

В рамках оказания паллиативной первичной доврачебной и врачебной медицинской помощи медицинские работники 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;
- 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 организацию 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;
- организацию и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

Пример обращения. Московская область

Обращение. Информирование

Родственнице 94 года, не встает, беспокоят боли. Поставлен предварительный диагноз: онкологическое заболевание. В онкологическом диспансере для подтверждения диагноза пациентку направили на дополнительные обследования, в том числе биопсию для гистологического исследования, но родственники беспокоятся, что пациентка может не пережить процедуру из-за тяжести состояния. Что делать в сложившейся ситуации?

Оператор Горячей линии

- ✓ оказал психологическую поддержку абоненту;
- ✓ разъяснил порядок назначения при возникновении болевого синдрома обезболивающих лекарственных препаратов, рецепт на которые можно получить у врача-терапевта;
- ✓ проконсультировал по возможности получения медицинского заключения о нуждаемости пациентки в оказании паллиативной помощи через врачебную комиссию в поликлинике по месту жительства;
- ✓ продиктовал форму заявления на имя главного врача поликлиники для проведения врачебной комиссии;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»:
<https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Обезболивание

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. Вебинары по вопросам обезболивания.
3. Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.
4. Вебинар: Как правильно оформлять рецепты на обезболивающие препараты.
5. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Тягостные симптомы

6. Кишечная непроходимость: практическое руководство для врачей.
7. Анорексия и кахексия в паллиативной помощи: практические рекомендации для врачей.
8. Практические рекомендации по лечению икоты у паллиативных пациентов.
9. Практические рекомендации по лечению запора.
10. Практические рекомендации по лечению зуда у паллиативных пациентов.
11. Практические рекомендации по лечению одышки.
12. Практическое руководство «Профилактика, диагностика и лечение пролежневых процессов у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи».
13. Руководство для медицинских сестер «Паллиативная помощь на дому».

Уход

14. Система ухода за тяжелобольными людьми. Как выстроить работу по единым стандартам.
15. Как организовать уход за тяжелобольным человеком на дому.
16. Уход за тяжелобольным человеком на дому. Видеоинструкция.
17. Осмотр тяжелобольного для профилактики возникновения пролежней.

Сложные разговоры

18. 5 ситуаций сложных разговоров врачей с пациентами.
19. Как общаться с пациентами? Тест для специалистов.
20. Сообщение плохих новостей. Как не травмировать пациента?
21. Шесть непростых коммуникативных ситуаций между врачом и пациентом.

КТО ОКАЗЫВАЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ?

Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается:

- врачами-специалистами, занимающими должность врача по паллиативной медицинской помощи;
- иными врачами-специалистами;
- медицинскими работниками со средним профессиональным образованием медицинских организаций или структурных подразделений, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию этого вида помощи.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. [Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?](#)
2. [Вебинар: Нормативно-правовая база в практике врача по паллиативной медицинской помощи.](#)

ГДЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ?

Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.

Структурные подразделения, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

- кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым;
- отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым;
- отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям.

Структурные подразделения, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара:

- дневной стационар паллиативной медицинской помощи взрослым;
- дневной стационар паллиативной медицинской помощи детям.

Структурные подразделения, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях:

- отделение паллиативной медицинской помощи взрослым;
- отделение (койки) паллиативной медицинской помощи детям;
- отделение сестринского ухода для взрослых;
- респираторный центр для взрослых;
- хоспис для взрослых;
- хоспис для детей;
- дом (больница) сестринского ухода.

Если хоспис является самостоятельной медицинской организацией, то в его составе могут быть организованы структурные подразделения, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и в стационарных условиях. В хосписе для взрослых также может быть организован респираторный центр.

Пример обращения. Свердловская область

Обращение. Информирование

Обратился родственник пожилой лежачей пациентки. Больная уже неделю почти совсем не ест, не идет на контакт. Врачи ничего не объясняют родственникам, только сочувствуют. Приезжала бригада скорой медицинской помощи, но пациентка отказалась от госпитализации. Родственники в растерянности: как быть дальше?

Оператор Горячей линии

- ✓ оказал психологическую поддержку абоненту;
- ✓ дал разъяснения по функционалу отделений патронажных выездных служб и порядку получения паллиативной медицинской помощи на дому;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions> и инструкции по уходу за человеком в последние дни и часы жизни с портала «Про паллиатив».

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы и литература

1. Карта учреждений, оказывающих паллиативную помощь в Российской Федерации.
2. Патронажная служба: где искать и кто может обучить. Часть 1.
3. Патронажная служба: где искать и кто может обучить. Часть 2.
4. Как организовать отделение или выездную службу паллиативной помощи?
5. Книга Дерекы Дойла «Руководство и предложения для планирующих организацию хосписа или службы паллиативной помощи».
6. Как организовать хоспис?
7. Материалы по организации работы хосписа/отделения паллиативной медицинской помощи.

11.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ?

В рамках оказания данного вида медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях медицинские работники выполняют следующие функции.

(В таблице использованы сокращения:

КМПВ – кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым;

ОВППВ – отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым.)

№	Наименование функции	КМПВ	ОВППВ
1.	Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и стационарных организациях социального обслуживания при вызове медицинского работника	+	-
2.	Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым на дому и в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии	-	+
3.	Динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи	+	-
4.	Динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на дому и в стационарных организациях социального обслуживания	-	+
5.	Лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания	+	+
6.	Назначение лекарственных препаратов, включая наркотические и психотропные	+	+
7.	Направление пациента, при наличии медицинских показаний, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях	+	+
8.	Направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача	+	+
9.	Организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей	+	+
10.	Консультативная и организационно-методическая помощь врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов	+	+

№	Наименование функции	КПМПВ	ОВППМПВ
11.	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	+	+
12.	Обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу	+	+
13.	Осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации	+	+
14.	Представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения	+	+
15.	Взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья	+	+

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Методические рекомендации

Методические рекомендации «Длительная искусственная вентиляция легких в домашних условиях».

Справочные материалы

Обезболивание

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. Вебинары по вопросам обезболивания.
3. Боль у дементных больных: определение и подбор препаратов.
4. Нейропатическая боль: лечение.
5. Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.
6. Вебинар: Как правильно оформлять рецепты на обезболивающие препараты.
7. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Тягостные симптомы

8. Кишечная непроходимость: практическое руководство для врачей.
9. Анорексия и кахексия в паллиативной помощи: практические рекомендации для врачей.
10. Практические рекомендации по лечению икоты у паллиативных пациентов.

11. Практические рекомендации по лечению запора.
12. Практические рекомендации по лечению зуда у паллиативных пациентов.
13. Практические рекомендации по лечению одышки.
14. Практическое руководство «Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи».
15. Руководство для медицинских сестер «Паллиативная помощь на дому».

Респираторная поддержка

16. Основы респираторной поддержки в паллиативной практике.
17. Длительная и ситуационная кислородотерапия на дому.
18. Одышка: алгоритм действий врача.
19. Виды дыхательной недостаточности у пациентов. Что нужно знать врачу паллиативной помощи.
20. Вебинар. Обеспечение оборудованием и расходными материалами для респираторной поддержки на дому.

Уход

21. Система ухода за тяжелобольными людьми. Как выстроить работу по единым стандартам.
22. Как организовать уход за тяжелобольным человеком на дому.
23. Уход за тяжелобольным человеком на дому. Видеоинструкция.
24. Осмотр тяжелобольного для профилактики возникновения пролежней.

Сложные разговоры

25. 5 ситуаций сложных разговоров врачей с пациентами.
26. Как общаться с пациентами? Тест для специалистов.
27. Сообщение плохих новостей. Как не травмировать пациента?
28. Шесть непростых коммуникативных ситуаций между врачом и пациентом.

Организация паллиативной помощи

29. Вебинар: Документация выездной патронажной службы.
30. Медицинская карта паллиативного пациента. Как правильно оформлять.
31. Вебинар: Нормативно-правовая база в практике врача по паллиативной медицинской помощи.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ?

В рамках оказания данного вида медицинской помощи детям в амбулаторных условиях медицинские работники осуществляют:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям на дому и в стационарных организациях социального обслуживания;
- динамическое наблюдение за детьми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи, на дому и в стационарных организациях социального обслуживания;
- направление детей, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, при наличии медицинских показаний, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь 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 Российской Федерации*;
- психологическую помощь детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, их родителям или законным представителям;
- консультативную помощь врачам-специалистам по вопросам организации и оказания паллиативной медицинской помощи детям;
- консультирование родителей или законных представителей, иных родственников детей, нуждающихся в оказании 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;
- 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.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Обезболивание

1. Рекомендации по лечению хронического болевого синдрома у детей
2. Хроническая боль у детей: причины и симптомы.
3. Шкалы боли для детей.

Респираторная поддержка

4. Длительная и ситуационная кислородотерапия на дому.
5. Вебинар: Неинвазивная ИВЛ на дому у детей.
6. Вебинар: Оборудование и расходные материалы для инвазивной и неинвазивной вентиляции на дому.

Сложные разговоры

7. «Важно поддержать родителей на плаву, чтобы их мир перестал рушиться».
8. Бояться – это нормально. Как рассказать ребенку о его тяжелой болезни.
9. «Самый тяжелый ребенок все равно остается ребенком». Карина Вартанова о проблемах детской паллиативной помощи в России.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА?

В рамках оказания взрослым данного вида медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинские работники осуществляют:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения;
- лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
- назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных;
- направление пациента, при наличии медицинских показаний, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях;
- направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача;
- организацию консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- консультативную и организационно-методическую помощь 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 оказании паллиативной медицинской помощи, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;
- обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;
- учет 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.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Обезболивание

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. Вебинары по вопросам обезболивания.
3. Боль у дементных больных: определение и подбор препаратов.
4. Нейропатическая боль: лечение.
5. Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.
6. Вебинар: Как правильно оформлять рецепты на обезболивающие препараты.
7. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Тягостные симптомы

8. Кишечная непроходимость: практическое руководство для врачей.
9. Анорексия и кахексия в паллиативной помощи: практические рекомендации для врачей.
10. Практические рекомендации по лечению икоты у паллиативных пациентов.
11. Практические рекомендации по лечению запора.
12. Практические рекомендации по лечению зуда у паллиативных пациентов.
13. Практические рекомендации по лечению одышки.
14. Практическое руководство «Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи».

Респираторная поддержка

15. Основы респираторной поддержки в паллиативной практике.
16. Одышка: алгоритм действий врача.
17. Виды дыхательной недостаточности у пациентов. Что нужно знать врачу паллиативной помощи.

Уход

18. Система ухода за тяжелобольными людьми. Как выстроить работу по единым стандартам.
19. Осмотр тяжелобольного для профилактики возникновения пролежней.

Сложные разговоры

20. 5 ситуаций сложных разговоров врачей с пациентами.
21. Как общаться с пациентами? Тест для специалистов.
22. Сообщение плохих новостей. Как не травмировать пациента?
23. Шесть непростых коммуникативных ситуаций между врачом и пациентом.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА?

В рамках оказания данного вида медицинской помощи детям в условиях дневного стационара медицинские работники осуществляют:

- оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям на дому и в стационарных организациях социального обслуживания;
- динамическое наблюдение за детьми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи, на дому и в стационарных организациях социального обслуживания;
- направление детей, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, при наличии медицинских показаний, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь 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 Российской Федерации*;
- оказание психологической помощи детям, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, их родителям или законным представителям;
- консультативную помощь врачам-специалистам по вопросам организации и 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;
- учет 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.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об

организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Обезболивание

1. [Рекомендации по лечению хронического болевого синдрома у детей.](#)
2. [Хроническая боль у детей: причины и симптомы.](#)
3. [Шкалы боли для детей.](#)
4. [Вебинар: Как правильно оформлять рецепты на обезболивающие препараты. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.](#)
5. [Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.](#)

Сложные разговоры

6. [«Важно поддержать родителей на плаву, чтобы их мир перестал рушиться».](#)
7. [Бояться – это нормально. Как рассказать ребенку о его тяжелой болезни.](#)
8. [«Самый тяжелый ребенок все равно остается ребенком». Карина Вартанова о проблемах детской паллиативной помощи в России.](#)

15.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ?

В рамках оказания данного вида медицинской помощи взрослым в стационарных условиях медицинские работники выполняют следующие функции.

(В таблице использованы сокращения:

ОПМПВ – отделение паллиативной медицинской помощи взрослым;

ОСУДВ – отделение сестринского ухода для взрослых;

РЦДВ – респираторный центр для взрослых;

ХДВ – хоспис для взрослых;

ДСУДВ – дом (больница) сестринского ухода для взрослых.)

№	Наименование функции	ОПМПВ	ОСУДВ	РЦДВ	ХДВ	ДСУДВ
1.	Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях	+	-	-	-	-
2.	Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и/или амбулаторных условиях	-	-	-	+	-
3.	Организация и оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке	-	-	+	-	-
4.	Организация оказания паллиативной специализированной медицинской помощи на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке	-	-	+	-	-
5.	Лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания	+	-	-	+	-
6.	Динамическое наблюдение за состоянием пациентов и контроль за витальными функциями	-	+	-	-	+
7.	Подбор режима длительной респираторной поддержки	-	-	+	-	-
8.	Организация обеспечения медицинскими изделиями и расходными материалами на дому	-	-	+	-	-
9.	Организация сервисного обслуживания медицинских изделий, используемых в стационарных условиях и на дому	-	-	+	-	-
10.	Назначение лекарственных препаратов, включая наркотические и психотропные	+	-	+	+	-

№	Наименование функции	ОМППВ	ОСУДВ	РЦДВ	ХДВ	ДСУДВ
11.	Осуществление ухода за пациентами	-	+	-	+	+
12.	Выполнение профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению врача	-	+	-	-	+
13.	Организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей	+	+	-	+	+
14.	Консультативная и организационно-методическая помощь врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов	+	-	-	+	-
15.	Оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке	-	-	+	-	-
16.	Проведение медицинских консилиумов врачей различных специальностей с применением телемедицинских технологий	-	-	+	-	-
17.	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	+	+	-	+	+
18.	Составление индивидуального плана ухода для каждого пациента	-	+	-	-	+
19.	Обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу	+	+	-	+	+
20.	Обучение пациентов, родственников и иных членов семьи или законных представителей пациента, а также лиц, осуществляющих уход за пациентом, навыкам ухода и проведение инструктажа по использованию предоставляемых на дом медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека	-	-	+	-	-
21.	Осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации	+	+	-	+	+
22.	Представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения	+	+	-	+	+
23.	Взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья	+	+	-	+	+
24.	Обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях	+	-	-	+	-
25.	Обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе на дому, при проведении респираторной поддержки	-	-	+	-	-

Пример обращения. Московская область

Обращение. Информирование

Пожилая родственница проживает в пансионате для ветеранов. Врачи рекомендовали оказание паллиативной помощи. Как ее можно получить в пансионате?

Оператор Горячей линии

- ✓ оказал психологическую поддержку абоненту;
- ✓ проконсультировал по вопросам оказания паллиативной помощи и ситуациях, когда ее можно получить;
- ✓ рекомендовал обратиться за дополнительными разъяснениями к директору пансионата (что именно необходимо пациентке: уход, обезболивание и т.д.);
- ✓ рекомендовал алгоритм действий по прикреплению к медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Обезболивание

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. Вебинары по вопросам обезболивания.
3. Боль у дементных больных: определение и подбор препаратов.
4. Нейропатическая боль: лечение.
5. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Тягостные симптомы

6. Кишечная непроходимость: практическое руководство для врачей.
7. Анорексия и кахексия в паллиативной помощи: практические рекомендации для врачей.
8. Практические рекомендации по лечению икоты у паллиативных пациентов.
9. Практические рекомендации по лечению запора.
10. Практические рекомендации по лечению зуда у паллиативных пациентов.
11. Практические рекомендации по лечению одышки.
12. Практическое руководство «Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи».

Респираторная поддержка

13. Основы респираторной поддержки в паллиативной практике.
14. Одышка: алгоритм действий врача.
15. Виды дыхательной недостаточности у пациентов. Что нужно знать врачу паллиативной помощи.

Уход

16. Система ухода за тяжелобольными людьми. Как выстроить работу по единым стандартам.
17. Осмотр тяжелобольного для профилактики возникновения пролежней.

Сложные разговоры

18. 5 ситуаций сложных разговоров врачей с пациентами.
19. Как общаться с пациентами? Тест для специалистов.
20. Сообщение плохих новостей. Как не травмировать пациента?
21. Шесть непростых коммуникативных ситуаций между врачом и пациентом.

Организация паллиативной помощи

22. Как организовать хоспис?
23. Материалы по организации работы хосписа/отделения паллиативной медицинской помощи.
24. Медицинская карта паллиативного пациента. Как правильно оформлять.

16.

КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ?

В рамках оказания данного вида медицинской помощи детям в стационарных условиях медицинские работники выполняют следующие функции.

№	Наименование функции	Отделение паллиативной медицинской помощи детям	Хоспис для детей
1.	Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях	+	-
2.	Назначение с целью обезболивания наркотических средств, психотропных веществ, включенных в списки II и III <i>Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации</i>	-	+
3.	Осуществление ухода за детьми, в том числе профилактика и лечение хронических ран, уход за дренажами и стомами, кормление, включая парентеральное питание	+	-
4.	Направление детей под наблюдение медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях	-	+
5.	Оказание психологической помощи детям, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и их родителям или законным представителям	+	+
6.	Оказание психологической и социальной помощи детям, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и их родителям или законным представителям	+	+
7.	Оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи детям	+	+
8.	Консультирование родителей или законных представителей, иных родственников детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и обучение их навыкам ухода за тяжелобольными детьми	+	+
9.	Обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, в амбулаторных и стационарных условиях	+	+
10.	Взаимодействие с органами социальной защиты и организациями системы 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	+	+

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

Справочные материалы

Обезболивание

1. Рекомендации по лечению хронического болевого синдрома у детей.
2. Хроническая боль у детей: причины и симптомы.
3. Шкалы боли для детей.

Сложные разговоры

4. «Важно поддержать родителей на плаву, чтобы их мир перестал рушиться».
5. Бояться — это нормально. Как рассказать ребенку о его тяжелой болезни.
6. «Самый тяжелый ребенок все равно остается ребенком». Карина Вартанова о проблемах детской паллиативной помощи в России.

КАК ПОЛУЧИТЬ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ ПАЦИЕНТАМ?

При выявлении у пациента показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей его наблюдение и лечение, оформляется **медицинское заключение**.

Для пациентов со злокачественными новообразованиями заключение выдает:

- врач-онколог при наличии гистологически верифицированного диагноза;
- врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, врач-специалист при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

Для остальных пациентов заключение выдает врачебная комиссия или консилиум врачей.

В состав врачебной комиссии и/или консилиума врачей рекомендуется включать:

- лечащего врача по профилю заболевания пациента;
- врача по паллиативной медицинской помощи;
- врача по медицинской реабилитации;
- врача-гериатра (для пациентов старше 75 лет);
- врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога (для пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке).

При отсутствии в медицинской организации врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра, врача анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога, врача по паллиативной медицинской помощи **медицинская организация привлекает** для участия в консилиуме врачей медицинских работников иных медицинских организаций.

Медицинское заключение вносится в медицинскую документацию пациента. Копия медицинского заключения о нуждаемости пациента в оказании паллиативной медицинской помощи должна быть направлена в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента, а также выдается на руки пациенту или его законному представителю.

При направлении пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляется выписка из медицинской документации пациента (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, медицинской карты стационарного больного) с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

После получения необходимого медицинского заключения пациенту, его законному представителю или родственникам необходимо обратиться в медицинскую организацию по месту фактического нахождения пациента для получения паллиативной медицинской помощи.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Карта учреждений, оказывающих паллиативную помощь в Российской Федерации.
2. Не дают заключение о нуждаемости в паллиативной помощи: как быть? Как получить паллиативную помощь пациентам с разными диагнозами и что делать, если в поликлинике отказываются выдать нужное заключение.
3. Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?

КАК ПОЛУЧИТЬ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ?

При выявлении у ребенка показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей его наблюдение и лечение, оформляется заключение, которое утверждается решением врачебной комиссии.

В состав врачебной комиссии рекомендуется включать:

- руководителя медицинской организации или его заместителя;
- заведующего структурным подразделением медицинской организации;
- лечащего врача по профилю заболевания ребенка;
- врача по паллиативной медицинской помощи;
- врача по медицинской реабилитации.

При отсутствии в организации врача по медицинской реабилитации или врача по паллиативной медицинской помощи **медицинская организация привлекает** для участия во врачебной комиссии врачей иных медицинских организаций.

Пример обращения. Орловская область

Обращение. Маршрутизация пациента

Мама ребенка с неизлечимым прогрессирующим заболеванием, носителя трахео- и гастростомы, проживающая в районном центре, обратилась в поликлинику по месту жительства по вопросу признания ребенка нуждающимся в паллиативной помощи. Заведующая отделением поликлиники ответила, что врачебную комиссию по данному вопросу они проведут, но только после того, как мама получит заключение реабилитолога и врача по паллиативной помощи в областной больнице, поскольку в поликлинике таких специалистов нет.

Оператор Горячей линии

- ✓ проконсультировал по правам пациента в сфере получения паллиативной медицинской помощи;
- ✓ помог составить письменное обращение к главному врачу со ссылкой на п. 15 Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

После вынесения врачебной комиссией решения о нуждаемости ребенка в оказании паллиативной медицинской помощи лечащий врач обязан проинформировать родителей (иных законных представителей) ребенка о медицинских организациях, которые такую помощь оказывают.

Копия медицинского заключения о нуждаемости ребенка в оказании паллиативной медицинской помощи должна быть направлена в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента.

При необходимости направления ребенка для оказания специализированной паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях оформляется выписка с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. [Карта учреждений, оказывающих паллиативную помощь в Российской Федерации.](#)
2. [Инструкция для родителей «Как получить паллиативную помощь детям».](#)
3. [Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?](#)
4. [«Важно поддержать родителей на плаву, чтобы их мир перестал рушиться»: педиатр Наталья Савва о том, почему важно обсуждать с детьми диагноз, о сопровождении семей и отказах от обезболивания.](#)

КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕХОД РЕБЕНКА ИЗ ДЕТСКОЙ ВО ВЗРОСЛУЮ СЛУЖБУ?

При достижении ребенком, получающим паллиативную медицинскую помощь, возраста 18 лет с целью обеспечения преемственности оказания паллиативной медицинской помощи выписка из истории развития ребенка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную врачебную медико-санитарную помощь взрослым по месту жительства (фактического пребывания) пациента, а также в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослым, не менее чем за 30 рабочих дней до достижения ребенком возраста 18 лет.

Пример обращения. Санкт-Петербург

Обращение. Медицинский вопрос

Обратилась мама молодого человека с прогрессирующим неврологическим заболеванием. Рассказала, что после того, как ребенку исполнилось 18 лет, их перестали наблюдать в детском хосписе, обещали оказывать помощь, когда откроется хоспис для молодых взрослых. Но как быть сейчас? В поликлинике для взрослых сложно получить консультации узких специалистов.

Оператор Горячей линии

- ✓ обсудил с абонентом потребности, ожидания от получения паллиативной помощи;
- ✓ проинформировал об организации оказания паллиативной помощи взрослым в регионе, о порядке и сроках проведения обследований в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- ✓ оказал психологическую поддержку.

Ребенку-инвалиду в 18 лет необходимо переоформить инвалидность. С наступлением совершеннолетия устанавливается инвалидность определенной группы: первой, второй или третьей. Для прохождения медико-социальной экспертизы медицинская организация **заблаговременно** оформляет направление на переосвидетельствование, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (утрачивает силу с 01 июля 2022 г.)
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 05 апреля 2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом» (вступает в силу с 01 июля 2022 г., за исключением отдельных положений).

Справочные материалы

Ребенку с инвалидностью скоро исполнится 18 лет. Как правильно подготовиться?

ЧТО ДОЛЖНА СДЕЛАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ ОБ ОКАЗАНИИ ПАЦИЕНТУ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Медицинская организация обязана информировать граждан о возможности получения паллиативной медицинской помощи в рамках *Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи* и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (статья 79 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*).

Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения этих сведений медицинскими организациями в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

Медицинская организация, в которой принято решение об оказании пациенту паллиативной медицинской помощи, организует его **направление на медико-социальную экспертизу**.

При отсутствии у пациента инвалидности и/или при необходимости внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) врачебная комиссия медицинской организации одновременно с принятием решения о нуждаемости пациента в оказании паллиативной медицинской помощи принимает решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу.

В случае отсутствия необходимых клинико-функциональных данных, в зависимости от заболевания пациента, он направляется на **соответствующие медицинские обследования** для проведения медико-социальной экспертизы.

Перечень медицинских обследований утвержден *Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 г. № 402н/631н*.

Для организации **социального обслуживания** пациентов медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, обязана:

- информировать пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, предоставляемых в данном субъекте Российской Федерации, о порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченного органа субъекта Российской Федерации или уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, предоставляющих указанные социальные услуги;
- направить в уполномоченный орган или в уполномоченную организацию социального обслуживания обращение о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи. Обращение о предоставлении социального обслуживания недееспособному гражданину направляется при наличии согласия его законного представителя;

- направить в уполномоченный орган или уполномоченную организацию информацию о необходимости предоставления пациенту социального обслуживания, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи.

Пример обращения. Республика Башкортостан

Обращение. Информирование

Обратился родственник пациента с онкологическим заболеванием, пациент проходил химиотерапию по месту жительства после операции в федеральном центре. Состояние ухудшилось, больной был госпитализирован в медицинскую организацию, где ему было рекомендовано оказание паллиативной помощи. Что нужно предпринять дальше?

Оператор Горячей линии

- ✓ проконсультировал по вопросам оказания паллиативной помощи и ситуациях, когда ее можно получить;
- ✓ разъяснил, что медицинская организация обязана выдать медицинское заключение о нуждаемости пациента в оказании паллиативной помощи и проинформировать об учреждениях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 г. № 402н/631н «Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинично-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы».

Справочные материалы

1. Как оформить инвалидность.
2. Как оформить индивидуальную программу реабилитации или абилитации и внести в нее изменения?
3. Социальное обслуживание. Часть 1. Как устроена система социального обслуживания в России, какие есть социальные услуги и кому они положены.
4. Социальное обслуживание. Часть 2. Какие есть формы и виды социальных услуг и как их получить.
5. Вебинар: Социальное обслуживание на дому.

НЕОБХОДИМО ЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

В соответствии с *Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»* каждый гражданин имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с *Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи* (далее – Программа).

В рамках Программы бесплатно предоставляются паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Признание пациента инвалидом (ребенком-инвалидом) ни в коей мере не является условием получения паллиативной медицинской помощи в рамках Программы, поэтому отсутствие оформленной инвалидности у пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, не может быть основанием отказа в ее оказании.

В то же время признание пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи решением врачебной комиссии медицинской организации или консилиумом врачей является основанием для одновременного направления его и на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ).

Лечащий врач в течение одного рабочего дня с даты принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении пациента на МСЭ информирует пациента (его законного или уполномоченного представителя) о принятом решении и оформляет согласие пациента на это направление.

Медицинская организация оформляет направление на МСЭ в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, при наличии согласия пациента (законного или уполномоченного представителя) на направление его на МСЭ.

В течение одного рабочего дня с даты оформления направления на МСЭ медицинская организация передает направление и результаты медицинских обследований в бюро МСЭ.

Пример обращения. Республика Коми

Обращение. Информирование

Родственница пациента с прогрессирующим неврологическим заболеванием просит уточнить, требуется ли для получения паллиативной помощи инвалидность. В поликлинике сказали, что сначала необходимо оформить инвалидность, а потом уже дадут заключение о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи.

Оператор Горячей линии

- ✓ дал разъяснения, что условием получения пациентом паллиативной медицинской помощи является наличие медицинских показаний, это должно быть установлено решением врачебной комиссии или консилиумом врачей;
- ✓ подчеркнул, что оформление инвалидности не влияет на признание пациента паллиативным;

- ✓ рекомендовал обратиться за получением заключения врачебной комиссии о признании пациента нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи к лечащему врачу или напрямую к главному врачу поликлиники;
- ✓ предоставил ссылку на материалы портала «Про паллиатив» о том, как получить заключение о наличии показаний для оказания паллиативной медицинской помощи;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?
2. Не дают заключение о нуждаемости в паллиативной помощи: как быть?

22.

КАК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ?

Транспортировка домой или в другую медицинскую организацию осуществляется в соответствии с порядками, установленными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Транспортировка пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, **возможна** посредством выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи.

В настоящее время на уровне федерального законодательства не установлен механизм регулирования данного вопроса, поэтому его решение остается на усмотрение пациента, его родственников или законных представителей, медицинских организаций, организаций социального обслуживания.

Справочные материалы

[Бесплатная транспортировка пациента в Москве: как пользоваться услугой от ЦПП?](#)

В соответствии с частью 5 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»* пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными.

Согласно *Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья* (утвержденного *Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н*), лечение болевого синдрома осуществляется медицинскими работниками в рамках оказания паллиативной первичной (доврачебной и врачебной) и специализированной медицинской помощи.

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*, утвержденного *Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681* (далее — Перечень), осуществляется медицинским работником единолично согласно *приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»*.

При выписке пациента из медицинской организации, в которой ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, по решению руководителя медицинской организации ему назначаются наркотические, психотропные, сильнодействующие лекарственные препараты.

Может быть оформлен рецепт в форме электронного документа и (или) на бумажном носителе (за исключением оформления рецептов на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой), либо одновременно с выпиской из истории болезни пациенту (его законному представителю) **выдаются лекарственные препараты на срок приема пациентом до 5 дней, в том числе наркотические и психотропные препараты, внесенные в списки II и III Перечня, сильнодействующие лекарственные препараты.**

Обезболивание пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, с применением наркотических средств в амбулаторных условиях осуществляется по месту нахождения (фактического проживания) пациента.

При усилении болевого синдрома у больных, получающих в плановом порядке симптоматическое лечение, обезболивание могут осуществлять **бригады скорой медицинской помощи** в следующих ситуациях.

- **При невозможности провести обезболивание самостоятельно или выездной бригадой неотложной медицинской помощи в случае ее отсутствия.** Обезболивание проводится наркотическим средством пациента, полученным им по рецепту, выписанному лечащим врачом (фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты») медицинской организации.
- **При выраженном болевом синдроме, который не купируется ненаркотическими обезболивающими средствами.** Обезболивание проводится наркотическим средством выездной бригадой скорой медицинской помощи, находящимся в их укладке.

О каждом факте проведения обезболивания делается запись в карте вызова с последующим информированием заведующего подстанцией скорой помощи и руководства территориальной поликлиники для принятия решения об обеспечении пациента наркотическим лекарственным средством и проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.

Пример обращения. Московская область

Обращение. Медицинский запрос. Обезболивание

Может ли онкологический пациент, получающий химиотерапию и испытывающий боли, получить паллиативную медицинскую помощь? Выпишут ли ему сильнодействующие обезболивающие лекарства, если обычные анальгетики совсем не помогают?

Оператор Горячей линии

- ✓ уточнил, что лечащий врач уже беседовал о паллиативной помощи с родственниками пациента;
- ✓ разъяснил, что пациент имеет право на обезболивание, даже если он не признан паллиативным;
- ✓ дал инструкции по действиям, необходимым для оформления медицинского заключения о нуждаемости пациента в оказании паллиативной медицинской помощи;
- ✓ подчеркнул, что выявление показаний к оказанию паллиативной помощи не означает, что надо прекратить специализированное лечение или ограничить лечебные процедуры, если они улучшают качество жизни пациента.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия меди-

цинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».
2. Клинические рекомендации «Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».

Справочные материалы

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.
3. Обезболивание по скорой помощи. Что делать, если скорая отказывается выехать к человеку с прорывной болью.

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА?

Только сам пациент может оценить уровень боли, которую испытывает. При каждом осмотре пациента врачу необходимо спрашивать его о наличии боли и прислушиваться к его жалобам.

При осмотре пациента врач может задать следующие вопросы:

- Когда начались боли и сколько они продолжаются (недели, месяцы)?
- Где болит?
- Боль появляется днем или ночью; она постоянная, периодическая или прорывная?
- Какая это боль: острая, тупая, жгучая, пронзающая, давящая, распирающая, пульсирующая и др.?
- Есть ли симптомы нейропатической боли: прострелы, чувство жжения, зоны онемения кожи, гиперестезия, аллодиния, дизестезия и др.?
- Как пациент спит? Если сон нарушен, то как часто пациент просыпается и почему (дискомфорт, боль, привычка мало спать, одышка, неудобное положение)? Если есть сложности с засыпанием, в чем причина (дискомфорт, боль, одышка)?
- Если сон не нарушен, испытывает ли пациент дискомфорт, боли и т.д., когда просыпается утром?
- Что усиливает боль (например, прием пищи, дефекация и т.п.) и что ее облегчает (например, особое положение в постели)?
- Сопровождается ли боль другими симптомами (тошнота, рвота, диарея, запоры, одышка, потеря аппетита, кашель, слабость и др.)?
- Принимает ли пациент анальгетики? Если да, то какие и на протяжении какого времени? Как долго действует одна доза анальгетика?
- Есть ли побочные эффекты от анальгетика и как они выражены?
- Какие есть сопутствующие заболевания и какие препараты пациент принимает для их лечения?

Оценить интенсивность болевого синдрома врач может с помощью различных шкал оценки боли, которые представлены в Клинических рекомендациях по соответствующему состоянию или нозологии.

Пример обращения. Ленинградская область

Обращение. Медицинский и психологический запрос. Обезболивание

У родственника абонента онкологическое заболевание, для лечения болевого синдрома пациент принимает только кетарол. При визитах врача больной утверждает, что у него ничего не болит и все в порядке. Врач молодая и неопытная, верит ему на слово. Родственники замечают, что по ночам пациент стонет, плохо спит предположительно из-за боли. Как его обезболить?

Оператор Горячей линии

- ✓ разъяснил родственнику, что нарушение сна пациента возможно из-за наличия болевого синдрома;
- ✓ оказал психологическую поддержку;
- ✓ предложил вызвать врача еще раз, обратить внимание доктора на нарушение сна у пациента и в случае необходимости откорректировать схему обезболивания;
- ✓ рассказал о возможности обезболивания при прорывах боли бригадами скорой медицинской помощи, если ночью или в выходные возникнет такая необходимость.

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».
2. Клинические рекомендации «Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи».

Справочные материалы и литература

1. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача.
2. «Факторы трудноуправляемой боли», Роберт Твайкросс.
3. Оценка интенсивности болевого синдрома.
4. Шкала боли. Памятка для врачей.
5. Шкалы боли для детей.
6. Шкала оценки боли Abbey: если пациент не может говорить.
7. Шкала оценки боли DOLOPLUS2: для пациентов с деменцией.
8. Шкала боли. Памятка для пациентов.
9. «Оценка боли у невербальных пациентов детского возраста», Наталья Николаевна Савва.
10. Боль и деменция. Почему важно научиться распознавать болевой синдром и не оставлять его без внимания.
11. Боль у дементных больных: определение и подбор препаратов.

КАК НАЗНАЧИТЬ И ВЫПИСАТЬ РЕЦЕПТ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ?

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, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681* (далее – Перечень), **осуществляется медицинским работником единолично** согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Рецепт на бумажном носителе может быть получен пациентом, его законным представителем или лицом, имеющим оформленную в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации доверенность от пациента на право получения такого рецепта.

Представление доверенности не требуется в случае получения рецепта на лекарственный препарат для инкурабельного больного на завершающем этапе его жизни лицом, осуществляющим уход за этим инкурабельным больным. В такой ситуации медицинский работник выдает лицу, осуществляющему уход за инкурабельным больным, документ, подтверждающий инкурабельное состояние больного. Документ содержит сведения о лице, которое будет получать лекарственные препараты по рецепту: фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), вид, серия и (или) номер документа, удостоверяющего личность, и заверяется подписью и печатью данного медицинского работника, а также печатью медицинской организации. Документ, подтверждающий инкурабельное состояние больного, остается в аптечной организации.

При выписке пациента из медицинской организации, в которой ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, пациенту по решению руководителя медицинской организации назначаются наркотические, психотропные, сильнодействующие лекарственные препараты.

Может быть оформлен рецепт в форме электронного документа и (или) на бумажном носителе (за исключением оформления рецептов на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой), либо одновременно с выпиской из истории болезни пациенту (его законному представителю) **выдаются лекарственные препараты на срок приема пациентом до 5 дней, в том числе наркотические и психотропные препараты, внесенные в списки II и III Перечня, сильнодействующие лекарственные препараты.**

Пример обращения. Новосибирск

Обращение. Запрос о лекарственном обеспечении

Пациент получает препарат Палексия в качестве обезболивающего. Врач неверно выписал рецепт, поэтому сегодня в выдаче препарата в аптеке было отказано. На момент звонка в городе проживания пациента уже вечер. Где можно переписать рецепт, как получить обезболивание и как проконтролировать, чтобы врач правильно оформил рецепт?

Оператор Горячей линии

- ✓ рассказал о возможности обезболивания при прорывах боли бригадами скорой медицинской помощи, если ночью или в выходные возникнет такая необходимость;
- ✓ разъяснил, что правильное оформление рецепта – ответственность врача, и если врач не устранил ошибку, то пациент имеет право написать заявление на имя главного врача, обратиться с жалобой в Росздравнадзор, а также в прокуратуру;
- ✓ дал координаты регионального отделения Росздравнадзора;
- ✓ дал ссылку на справочные материалы сайта «Про паллиатив».

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Справочные материалы

1. Практическое руководство по оформлению рецептурных бланков на лекарственные препараты для лечения хронического болевого синдрома.
2. Все российские нормативно-правовые акты о паллиативной помощи.
3. Вебинар: Как правильно оформлять рецепты на обезболивающие препараты.
4. Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

КТО ИМЕЕТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ЛЬГОТНЫХ РЕЦЕПТОВ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ?

Право на льготное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам имеют определенные категории граждан.

1) Граждане, имеющие право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках набора социальных услуг.

В соответствии со стандартами медицинской помощи, право на бесплатное обеспечение необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения **в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов**, по рецептам на лекарственные препараты имеют граждане, являющиеся получателями набора социальных услуг согласно *Федеральному закону от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»*:

- инвалиды;
- дети-инвалиды;
- иные категории граждан в соответствии со ст. 6.1 *Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»*.

Пациент, относящийся к какой-либо из указанных категорий граждан, теряет право на льготное лекарственное обеспечение в рамках набора социальных услуг, если он (его законный представитель) оформил отказ от получения набора социальных услуг в пользу денежной выплаты. Восстановить получение набора социальных услуг можно, обратившись в отделение Пенсионного фонда Российской Федерации.

2) Граждане, имеющие право на получение лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

При амбулаторном лечении право на **бесплатное** обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения по рецептам врачей имеют граждане в соответствии с *Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно*, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – Перечень). К этим гражданам относятся:

- инвалиды I группы;
- неработающие инвалиды II группы;
- дети-инвалиды в возрасте до 18 лет;
- иные группы населения в соответствии с Перечнем;
- граждане, у которых установлены диагнозы, отнесенные к категориям заболеваний, включенным в Перечень.

При амбулаторном лечении лекарственные средства по рецептам врачей отпускаются **с 50-процентной скидкой** определенным категориям граждан в соответствии с *Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной*

скидкой, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». К этим гражданам относятся:

- работающие инвалиды II группы;
- инвалиды III группы, признанные в установленном порядке безработными;
- пенсионеры, получающие пенсию по старости, инвалидности или по случаю потери кормильца в минимальных размерах;
- иные группы населения в соответствии с Перечнем.

Пример обращения. Владимирская область

Обращение. Запрос о лекарственном обеспечении

Обратилась заведующая поликлиникой с просьбой разъяснить, как нужно правильно выписать пациентке рецепт на фентаниловый пластырь. Пациентка при оформлении пенсии по инвалидности отказалась от получения льгот в пользу денежной выплаты, в связи с чем в поликлинике не могут выписать льготный рецепт. Заболевание пациентки неврологическое, не относится к категориям заболеваний, дающим право на льготное лекарственное обеспечение. Родственники сейчас занимаются восстановлением получения льгот в Пенсионном фонде, но это займет какое-то время, а пациентка страдает от боли.

Оператор Горячей линии

- ✓ разъяснил, что если пациент не имеет права на льготное лекарственное обеспечение, то оформляется платный рецепт в соответствии с Порядком назначения лекарственных препаратов, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н;
- ✓ дал ссылку на материалы сайта «Про паллиатив» по оформлению рецептов на лекарственные препараты.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

Справочные материалы

1. [10 нормативно-правовых актов, которые регулируют лекарственное обеспечение людей в России.](#)
2. [Что такое Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов \(ЖНВЛП\).](#)
3. [Лекарственное обеспечение детей с инвалидностью.](#)
4. [Вебинар: Лекарственное обеспечение людей с инвалидностью.](#)

КАК РОДСТВЕННИКАМ ПАЦИЕНТА ПОЛУЧИТЬ НАРКОТИЧЕСКИЕ И ПСИХОТРОПНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПО РЕЦЕПТУ В АПТЕКЕ?

Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов по рецептам осуществляется аптеками, аптечными пунктами, медицинскими организациями, обособленными подразделениями медицинских организаций, имеющими лицензию на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Перечень медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, перечень наркотических и психотропных лекарственных препаратов, отпуск которых физическим лицам может осуществляться указанными медицинскими организациями и их обособленными подразделениями, устанавливаются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Лечащий врач, оформивший рецепт, обязан разъяснить пациенту, его законному представителю или лицу, имеющему оформленную в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право получения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в какой аптечной организации он сможет получить препарат.

Наркотические и психотропные лекарственные препараты *списка наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации* (далее – список II), за исключением лекарственных препаратов в виде пластырей и лекарственных препаратов, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, отпускаются при предъявлении документа, удостоверяющего личность, лицу, указанному в рецепте, его законному представителю или лицу, имеющему оформленную в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право получения таких наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

При невозможности оформления инкурабельными больными на завершающем этапе жизни доверенности на право получения указанных наркотических и психотропных лекарственных препаратов такие лекарственные препараты отпускаются иным лицам, осуществляющим уход за пациентами, при предъявлении одновременно с рецептом на лекарственный препарат документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего инкурабельное состояние больного, содержащего сведения о лице, которое получает лекарственные препараты по рецепту: фамилия, имя, отчество (при наличии), вид, серия и (или) номер документа, удостоверяющего личность, заверенного подписью и печатью медицинского работника, а также печатью медицинской организации.

Документ, подтверждающий инкурабельное состояние больного, остается в аптечной организации.

Отпуск лекарственных препаратов осуществляется в течение указанного в рецепте срока его действия при обращении лица к субъекту розничной торговли.

В случае отсутствия в аптеке лекарственного препарата, указанного в рецепте, при обращении лица к субъекту розничной торговли рецепт принимается на отсроченное обслуживание, и лекарственный препарат должен быть отпущен в следующие сроки со дня обращения в аптеку:

- рецепт с пометкой «statim» (немедленно) обслуживается в течение одного рабочего дня;
- рецепт с пометкой «cito» (срочно) обслуживается в течение двух рабочих дней;
- рецепт на лекарственный препарат, входящий в *минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи*³, обслуживается в течение пяти рабочих дней;
- рецепт на лекарственный препарат, входящий в *минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи*, отпускаемый бесплатно или со скидкой, обслуживается в течение двух рабочих дней;
- рецепт на лекарственный препарат, не входящий в *минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи*, обслуживается в течение десяти рабочих дней;
- рецепт на лекарственный препарат, не входящий в *минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи*, отпускаемый бесплатно или со скидкой, обслуживается в течение семи рабочих дней;
- рецепты на лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, обслуживаются в течение десяти рабочих дней.

После отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов лицу, получившему лекарственный препарат, выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура», в которой указываются:

- наименование и адрес местонахождения аптеки, аптечного пункта, медицинской организации, обособленного подразделения медицинской организации;
- номер и дата выписанного рецепта;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, для которого предназначен лекарственный препарат, его возраст;
- номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для которого предназначен лекарственный препарат;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, выписавшего рецепт, его контактный телефон либо телефон медицинской организации;
- содержание рецепта на латинском или русском языке;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) и подпись фармацевтического или медицинского работника, отпустившего лекарственный препарат;
- дата отпуска лекарственного препарата.

Пример обращения. Липецкая область

Обращение. Лекарственное обеспечение

Обратился родственник пациентки, у которой в выходные дни случился прорыв боли. Рецепт на морфин врачом был выписан, но лекарственный препарат в аптеке не получили, поскольку ранее болевой синдром купировался трамадолом. Как быть в сложившейся ситуации?

³ Минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи, — это ассортимент препаратов, наличие которых аптечные организации и индивидуальные предприниматели, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность, обязаны обеспечивать. Он утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р.

Оператор Горячей линии

- ✓ рассказал о возможности обезболивания при прорывах боли бригадой скорой медицинской помощи, если ночью или в выходные возникнет такая необходимость;
- ✓ рекомендовал получить в аптеке морфин, разъяснил порядок получения наркотических лекарственных препаратов по рецепту в аптеке;
- ✓ предоставил ссылки на материалы портала «Про паллиатив» о том, как получить обезболивание на дому.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1093н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов».

2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, а также минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».

Справочные материалы

1. Как получить обезболивающие и другие рецептурные препараты.
2. Что такое доверенность и как ее оформить?

ТРЕБУЕТСЯ ЛИ СДАВАТЬ ПУСТЫЕ АМПУЛЫ, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ НОВЫЙ РЕЦЕПТ НА НАРКОТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ?

Повторное назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов *списка наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации* (далее – список II), и *списка психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации* (далее – список III), для пациентов с выраженным болевым синдромом любого генеза, нарушением сна, судорожными состояниями, тревожными расстройствами, фобиями, психомоторным возбуждением производится медицинским работником **единолично без участия врачебной комиссии.**

Требования возврата пустых ампул, флаконов, блистеров, коробок, использованных пластырей (трансдермальных терапевтических систем) при выписке нового рецепта не предусмотрены законодательством и недопустимы!

Не подлежат возврату первичные и (или) вторичные (потребительские) упаковки (например, пустые ампулы, флаконы, блистеры, коробки, использованные трансдермальные терапевтические системы) использованных наркотических лекарственных препаратов.

Возврату от родственников умерших больных подлежат лишь остатки неиспользованных наркотических средств, включенных в список II, находящиеся в невскрытых или частично использованных первичных и (или) вторичных (потребительских) упаковках.

Пример обращения. Москва

Обращение. Лекарственное обеспечение

Обратился родственник пациентки с онкологическим заболеванием. Для обезболивания ей выписаны наркотические лекарственные препараты. Нужно ли сдавать пустые ампулы для выписки следующего рецепта?

Оператор Горячей линии

- ✓ дал разъяснения, что первичные и вторичные (потребительские) упаковки (например, пустые ампулы, флаконы, блистеры, коробки, использованные пластыри) использованных наркотических лекарственных препаратов не подлежат возврату;
- ✓ проинформировал о том, что в случае требований поликлиники сдать использованные ампулы для выписки нового рецепта на наркотический лекарственный препарат можно обратиться на Горячую линию Росздравнадзора по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья: 8-800-550-99-03.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков

рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1093н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов».

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

Справочные материалы

Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

ЧТО ДЕЛАТЬ С НЕИСПОЛЬЗОВАННЫМИ НАРКОТИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В СЛУЧАЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА?

Возврату от родственников умерших больных и приему подлежат остатки неиспользованных наркотических средств, включенных в список II *Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации*, находящиеся в невскрытых или частично использованных первичных и (или) вторичных (потребительских) упаковках.

Не подлежат возврату первичные и (или) вторичные (потребительские) упаковки (например, пустые ампулы, флаконы, блистеры, коробки, использованные трансдермальные терапевтические системы) использованных наркотических лекарственных препаратов.

Прием неиспользованных наркотических лекарственных препаратов от родственников умерших больных осуществляется уполномоченным работником медицинской организации по месту жительства (пребывания) больного, в которой был выписан наркотический лекарственный препарат.

В случае назначения либо выдачи наркотических лекарственных препаратов при выписке пациента из медицинской организации, в которой ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях и которая расположена в субъекте Российской Федерации, не являющемся местом жительства (пребывания) больного, прием неиспользованных наркотических лекарственных препаратов от родственников умерших больных осуществляется уполномоченным работником медицинской организации по месту жительства (пребывания) больного, в которой он находился под медицинским наблюдением по поводу соответствующего заболевания (состояния), с приложением к неиспользованным наркотическим лекарственным препаратам выписки о назначении наркотических лекарственных препаратов из истории болезни умершего больного.

Родственники умершего больного осуществляют сдачу наркотических лекарственных препаратов уполномоченному работнику медицинской организации по месту жительства (пребывания) больного **в течение трех дней** со дня получения медицинского свидетельства о смерти по учетной форме № 106/у-08. Уполномоченный медицинский работник составляет акт приема наркотических лекарственных препаратов, содержащий:

- дату приема;
- наименования и количество наркотических лекарственных препаратов;
- фамилию, имя, отчество умершего больного;
- фамилию, имя, отчество и подпись родственника, сдавшего наркотические лекарственные препараты;
- фамилию, имя, отчество и подпись медицинского работника, принявшего наркотические лекарственные препараты.

Акт приема является основанием для подтверждения записи о поступлении наркотического лекарственного препарата при осуществлении его предметно-количественного учета в специальном журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Наркотические лекарственные препараты хранятся в сейфе в установленном порядке (в соответствии с *Правилами хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1148*) до их уничтожения.

С 1 сентября 2022 года хранение наркотических лекарственных препаратов будет регламентироваться постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2022 г. № 809 «О хранении наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2022 г. № 809 «О хранении наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (вступает в силу с 1 сентября 2022 г.).
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2016 г. № 23н «Об утверждении порядка приема неиспользованных наркотических средств от родственников умерших больных».

Справочные материалы

Практическое руководство по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ПАЦИЕНТ, ПРИЗНАННЫЙ НУЖДАЮЩИМСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Согласно части 4 статьи 36 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*, при оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека.

Перечень таких медицинских изделий утвержден *Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н*.

В данный Перечень включено более 200 видов медицинских изделий, разделенных на группы.

1. Анестезиологические и респираторные медицинские изделия.
2. Вспомогательные и общебольничные медицинские изделия.
3. Гастроэнтерологические медицинские изделия.
4. Реабилитационные и адаптированные для инвалидов медицинские изделия.
5. Медицинские изделия для манипуляций/восстановления тканей/органов человека.

Каждому виду медицинского изделия соответствует шестизначный код. Под каждым отдельно взятым кодом в *Государственном реестре медицинских изделий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)* на официальном сайте <https://roszdravnadzor.gov.ru> размещено до нескольких десятков зарегистрированных медицинских изделий. Таким образом, создается разнообразие возможностей для использования пациентом на дому именно тех медицинских изделий, в которых он нуждается.

В Перечень включены медицинские изделия, обозначенные «***». В случае признания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, инвалидом, предоставление таких медицинских изделий, включенных в *федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду*, осуществляется в соответствии с *Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации* (утвержденными *Постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240*) с момента выдачи лицу индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

До момента получения пациентом индивидуальной программы реабилитации и абилитации необходимые ему для использования на дому медицинские изделия, обозначенные в Перечне «***», предоставляются медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Пример обращения. Липецкая область

Обращение. Обеспечение медицинскими изделиями

Обратилась мама девочки с тяжелым прогрессирующим нервно-мышечным заболеванием, находящейся дома на постоянной искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Ребенок находится под наблюдением выездной патронажной службы, аппарат ИВЛ был передан в пользование от районной больницы, но расходными материалами для аппарата ИВЛ (контуры, фильтры и т. д.) не обеспечивают. Мама спрашивает: как добиться получения данных медицинских изделий?

Оператор Горячей линии

- ✓ разъяснил, что медицинские изделия, необходимые для эксплуатации аппарата ИВЛ (т.н. расходные материалы), в том числе контуры дыхательные, фильтры и т.п., включены в Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н;
- ✓ проинформировал о том, как обратиться к главному врачу медицинской организации с заявлением об обеспечении необходимыми изделиями;
- ✓ предоставил ссылку на материал портала «Про паллиатив» о получении медицинских изделий для использования на дому с формами заявлений и жалоб.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 07 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

Методические рекомендации

1. «Методические рекомендации по вопросам передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека» (Письмо Минздрава России от 13 января 2021 г. № 15-1/И/1-143).
2. «Методические рекомендации по вопросам организации передачи пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека».

Справочные материалы

1. Памятка: как паллиативным пациентам получить медизделия от государства.
2. Вебинар: Получение медицинских изделий для ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи.

КТО ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ ПАЦИЕНТУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ?

Решение о передаче пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Данное решение принимается на основании заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для использования медицинского изделия на дому. Решение о передаче медицинских изделий направляется в структурное подразделение медицинской организации, обеспечивающее организацию передачи пациенту (его законному представителю) медицинского изделия.

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым на дому и в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, осуществляет отделение выездной патронажной помощи.

Респираторный центр для взрослых осуществляет:

- организацию и оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;
- подбор режима длительной респираторной поддержки;
- организацию оказания паллиативной специализированной медицинской помощи на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;
- обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому, при проведении респираторной поддержки;
- организацию обеспечения медицинскими изделиями и расходными материалами на дому;
- организацию сервисного обслуживания медицинских изделий, используемых в стационарных условиях и на дому.

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям на дому и в стационарных организациях социального обслуживания осуществляют:

- отделение выездной патронажной помощи детям;
- хоспис для детей (при наличии отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных условиях, в том числе на дому).

Территориальная программа государственных гарантий субъекта Российской Федерации в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи в рамках оказания паллиативной медицинской помощи должна включать порядок обеспечения граждан для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека. Данным порядком определяется перечень медицинских организаций субъекта Российской Федерации, осуществляющих передачу медицинских изделий.

Обеспечение пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями для использования на дому может осуществляться по месту фактического проживания пациента. Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Пример обращения. Тверская область

Обращение. Обеспечение медицинскими изделиями

Обратилась мама сыновей с прогрессирующим нервно-мышечным заболеванием. Старшему совершеннолетнему сыну требуется респираторная поддержка в виде неинвазивной искусственной вентиляции легких (ИВЛ) через маску, о чем есть рекомендации врача-пульмонолога. Оба пациента состоят на учете в выездной паллиативной службе, но никто не объяснил, как получить респираторную поддержку. Мама спрашивает: как добиться получения аппарата ИВЛ?

Оператор Горячей линии

- ✓ разъяснил, что аппарат ИВЛ включен в Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н, и что решение о передаче пациенту медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- ✓ проинформировал о том, как обратиться к главному врачу медицинской организации с заявлением об обеспечении необходимыми изделиями;
- ✓ предоставил ссылку на материал портала «Про паллиатив» о получении медицинских изделий для использования на дому с формами заявлений и жалоб.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

Методические рекомендации

1. «Методические рекомендации по вопросам передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека» (Письмо Минздрава России от 13 января 2021 г. № 15-1/И/1-143).

2. «Методические рекомендации по вопросам организации передачи пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека».

Справочные материалы

1. Памятка: как паллиативным пациентам получить медизделия от государства.
2. Вебинар: Получение медицинских изделий для ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи.

КАК МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ПЕРЕДАЧУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА ДОМУ ПАЦИЕНТУ, ПРИЗНАННОМУ НУЖДАЮЩИМСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Правила передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи установлены *приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»*.

Решение о передаче пациенту (его законному представителю) медицинского изделия принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой пациент получает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на основании заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для использования медицинского изделия на дому.

К заключению лечащего врача прилагается информированное добровольное согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство, а также анкета о состоянии домашних условий пациента, заполняемая и прилагаемая к заключению в случае передачи медицинского изделия для искусственной вентиляции легких и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с аппаратом искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ), либо медицинской кровати и медицинских изделий, предназначенных для использования совместно с медицинской кроватью. Отказ пациента (его законного представителя) от заполнения и подписания информированного добровольного согласия и анкеты (при необходимости) фиксируется в медицинской документации пациента.

Решение о передаче пациенту (его законному представителю) медицинского изделия принимается врачебной комиссией медицинской организации **в течение трех рабочих дней** со дня поступления заключения лечащего врача, информированного добровольного согласия пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство, анкеты (при необходимости). Решение оформляется в медицинской документации пациента и направляется в структурное подразделение медицинской организации, обеспечивающее организацию передачи пациенту (его законному представителю) медицинского изделия.

Передача медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинского изделия осуществляется **в течение пяти рабочих дней** с даты принятия решения о передаче пациенту (его законному представителю) медицинского изделия на основании договора, заключаемого в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

При передаче пациенту, нуждающемуся в длительной респираторной поддержке (его законному представителю), аппарата ИВЛ обеспечивается передача второго аппарата ИВЛ в случае неспособности пациента (его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом) поддерживать спонтанную вентиляцию легких у пациента в течение 2–4 часов.

Согласно п. 21 *Порядка взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи* (утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н), при предоставлении пациентам социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, **социальные работники организаций социального обслуживания на основе межведомственного взаимодействия оказывают содействие в обеспечении медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.**

Территориальная программа государственных гарантий субъекта Российской Федерации в части определения порядка и условий оказания медицинской помощи должна включать порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».

Методические рекомендации

1. «Методические рекомендации по вопросам передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека» (Письмо Минздрава России от 13 января 2021 г. № 15-1/И/1-143).
2. «Методические рекомендации по вопросам организации передачи пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека».

Справочные материалы

1. Памятка: как паллиативным пациентам получить медизделия от государства.
2. Вебинар: Получение медицинских изделий для ребенка, нуждающегося в паллиативной помощи.

КАК ПОЛУЧИТЬ ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТУ, ПРИЗНАННОМУ НУЖДАЮЩИМСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Если пациент признан нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, но инвалидность у него еще **не установлена**, то он имеет право на предоставление средств реабилитации, которые являются изделиями медицинского назначения и включены в *Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека*, утвержденный *Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №348н* (далее – Перечень). Такие медицинские изделия, относящиеся к техническим средствам реабилитации, обозначены в Перечне «***». В этом случае врачебная комиссия медицинской организации, которая оказывает пациенту паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, выносит решение о передаче пациенту (его законному представителю) медицинского изделия. Передача медицинского изделия осуществляется в соответствии с *Порядком передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н*.

При отсутствии у пациента инвалидности и/или необходимости внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) врачебная комиссия медицинской организации одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний для оказания паллиативной медицинской помощи принимает решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу и направлении его на медицинские обследования, необходимые для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы (далее – медицинские обследования), в случае отсутствия результатов указанных медицинских обследований.

Лечащий врач в течение одного рабочего дня с даты принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении пациента на медико-социальную экспертизу информирует пациента (его законного или уполномоченного представителя) об указанном решении и оформляет согласие пациента на направление его на медико-социальную экспертизу.

Медицинская организация оформляет направление на медико-социальную экспертизу в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований при наличии согласия пациента (законного или уполномоченного представителя) на направление его на медико-социальную экспертизу. Это направление в течение одного рабочего дня с даты его оформления медицинская организация передает вместе с результатами медицинских обследований в федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы.

Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы при получении направления на медико-социальную экспертизу проводит медико-социальную экспертизу, принимает решение в срок, **не превышающий трех рабочих дней** с даты получения указанного направления, и оформляет индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА).

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации в соответствии с ИПРА осуществляется путем предоставления соответствующего технического средства, предоставления электронного сертификата на его приобретение или выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное средство реабилитации в соответствии с *Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации*, утвержденными *Постановлением Правительства Российской Федерации от 07 апреля 2008 г. № 240*.

Пример обращения. Московская область

Обращение. Информирование

У пациентки давно удален желудок в связи с онкологическим заболеванием, есть инвалидность. Зарегистрирована и проживает в Московской области, а прикреплена к поликлинике в г. Москве. Сейчас пациентка в тяжелом состоянии, не встает. Как получить всё необходимое для ухода за ней?

Оператор Горячей линии

- ✓ *объяснил, что такое индивидуальная программа реабилитации (ИПРА), как внести в нее изменения и как получить технические средства реабилитации по ИПРА;*
- ✓ *рассказал, как получить заключение о нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи;*
- ✓ *проинформировал о порядке предоставления медицинских изделий при получении паллиативной медицинской помощи на дому.*

В ИПРА указывается непосредственный исполнитель по предоставлению технического средства реабилитации, куда необходимо обратиться по вопросу обеспечения – территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации по месту жительства (месту пребывания или фактического проживания) инвалида или орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по месту жительства инвалида, уполномоченный на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации в конкретном регионе.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями».
2. Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р.
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

Методические рекомендации

1. «Методические рекомендации по вопросам передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека» (Письмо Минздрава России от 13 января 2021 г. № 15-1/И/1-143).
2. «Методические рекомендации по вопросам организации передачи пациенту (его законному представителю), получающему паллиативную медицинскую помощь на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека».

Справочные материалы

1. Памятка: как паллиативным пациентам получить медизделия от государства.
2. Как оформить индивидуальную программу реабилитации или абилитации и внести в нее изменения.
3. Получение технических средств реабилитации.
4. Как получить функциональную кровать и противопролежневый матрас от государства.
5. Как внести в ИПРА кресло-коляску?

НА ПОЛУЧЕНИЕ КАКИХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИМЕЕТ ПРАВО ПАЦИЕНТ, ПРИЗНАННЫЙ НУЖДАЮЩИМСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы, в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (утверждается ежегодно Постановлением Правительства Российской Федерации) (далее – Программа).

Программа устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно; перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно; категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно.

Пример обращения. Московская область

Обращение. Обезболивание. Информирование

Обратился родственник пожилой пациентки, зарегистрированной в г. Москве. Диагностировано онкологическое заболевание, есть медицинское заключение о нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи. В настоящее время пациентка находится в Московской области и нуждается в обезболивании. По месту фактического проживания пациентке отказывают в помощи, ссылаясь на то, что не могут взять на себя ответственность за ее обезболивание.

Оператор Горячей линии

- ✓ разъяснил территориальный принцип получения паллиативной помощи;
- ✓ рассказал о возможности обезболивания при прорывах боли бригадами скорой медицинской помощи, если ночью или в выходные возникнет такая необходимость;
- ✓ предоставил номер Горячей линии Росздравнадзора региона для подачи жалобы;
- ✓ объяснил, как прикрепить пациентку к поликлинике по месту фактического нахождения.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, гражданин, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

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.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?

МОГУТ ЛИ РОДСТВЕННИКИ ПОСЕТИТЬ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ?

Согласно п. 15 части 1 статьи 79 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*, медицинская организация обязана предоставлять возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать его в медицинской организации, в том числе в отделении интенсивной терапии и реанимации, в соответствии с *общими требованиями к правилам посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях*, утвержденными *Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2020 г. № 869н*.

При согласии пациента посещение его возможно иными гражданами, не являющимися его родственниками или членам семьи.

Медицинская организация размещает информацию о правилах посещения пациента, включая информацию о требованиях, установленных санитарными правилами, на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и в общедоступных местах в медицинской организации.

Посещение пациента осуществляется:

- с учетом состояния пациента;
- при соблюдении противоэпидемического режима;
- с учетом интересов иных лиц, работающих или находящихся в медицинской организации;
- с согласия пациента (его законного представителя).

Пример обращения. Санкт-Петербург

Обращение. Информирование

Пожилая пациентка находится в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Ее состояние неуклонно ухудшается, и родственников морально готовят к смерти пациентки. На данный момент их не пускают в отделение. Родственники пациентки просят разъяснить, что нужно сделать, чтобы иметь возможность с ней попрощаться?

Оператор Горячей линии

- ✓ дал разъяснения действующего законодательства по данному вопросу;
- ✓ рекомендовал обратиться к заведующему ОРИТ или главному врачу медицинской организации для получения разрешения посетить пациентку;
- ✓ дал разъяснения по обращению с жалобой в Росздравнадзор;
- ✓ оказал психологическую поддержку;
- ✓ предоставил контакты близлежащих медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, из раздела «Учреждения» портала «Про паллиатив»: <https://pro-palliativ.ru/institutions>.

Посещение пациента осуществляется с разрешения руководителя структурного подразделения медицинской организации, в которой пациенту оказывается медицинская помощь, дежурного врача или ответственного лица в следующих случаях:

- если состояние пациента не позволяет выразить согласие на посещение и (или) отсутствуют законные представители;
- если пациент находится в тяжелом состоянии, в том числе в палате, предназначенной для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий.

Не допускаются посещения пациентов:

- находящихся в инфекционных боксированных отделениях (палатах),
- в период введения в медицинской организации (ее структурном подразделении) ограничительных мероприятий (карантина).

Посетители обязаны соблюдать следующие правила:

- запрещается препятствовать оказанию медицинской помощи;
- в палате реанимации и интенсивной терапии допускается одновременное нахождение в указанной палате не более двух посетителей одного пациента;
- следует отключить или перевести в беззвучный режим мобильные телефоны и иные средства связи.

Один из родителей, иной член семьи или иной законный представитель имеет право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2020 г. № 869н «Об утверждении общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях».

Справочные материалы

1. Инструкция: доступ родственников в реанимацию к пациенту старше 18 лет.
2. Инструкция: доступ родителей к ребенку в реанимацию.

ЧТО ДОЛЖНА СДЕЛАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИ ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ИЗ СТАЦИОНАРА?

Медицинские организации при выписке пациента, нуждающегося в паллиативной медицинской помощи, обязаны:

- за 3 дня до осуществления выписки информировать о пациенте медицинскую организацию, к которой тот прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь;
- по решению руководителя медицинской организации назначить с оформлением рецепта в форме электронного документа и (или) на бумажном носителе (за исключением оформления рецептов на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой) либо выдать (пациенту или его законному представителю) одновременно с выпиской из истории болезни лекарственные препараты на срок приема пациентом **до 5 дней**, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, внесенные в списки II и III *Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации*, утвержденного *Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681*, сильнодействующие лекарственные препараты.
- выдать выписку 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.

Пример обращения. Москва

Обращение. Лекарственное обеспечение

Обратился сын пациентки: маму сегодня выписали из стационара медицинской организации после курса химиотерапии. В выписке есть рекомендация на обезболивающие наркотические лекарственные средства. Но врачи при выписке сказали, что рецепт пациентке выдаст районный онколог. На момент звонка абонента на Горячую линию – вечер пятницы, впереди выходные. Как не остаться без обезболивания?

Оператор Горячей линии

- ✓ дал рекомендации по обращению в кабинет неотложной медицинской помощи поликлиники для получения рецепта на обезболивающие наркотические лекарственные препараты;
- ✓ дал инструкции по вызову бригады скорой медицинской помощи при прорыве боли в ночное время и выходные дни;
- ✓ проинформировал о возможностях оказания паллиативной помощи;
- ✓ предоставил контакты Координационного центра ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи» Департамента здравоохранения г. Москвы.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Справочные материалы

Вебинар: Право на паллиативную помощь. Что изменилось в 2019 году?

37.

ЧТО ДОЛЖНА СДЕЛАТЬ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫЗОВЕ К ПАЦИЕНТУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, в том числе **болевого синдрома**.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

- внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, требующие срочного медицинского вмешательства, без явных признаков угрозы жизни;
- констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Время, за которое выездная бригада скорой медицинской помощи обязана доехать до пациента при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме, не должно превышать 20 минут с момента вызова. В территориальных программах это время может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов в соответствии с *Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи*.

При усилении болевого синдрома у больных, получающих в плановом порядке симптоматическое лечение, обезболивание проводится **бригадой скорой медицинской помощи** в следующих ситуациях.

- **При невозможности провести обезболивание самостоятельно или выездной бригадой неотложной медицинской помощи в случае ее отсутствия.** Обезболивание проводится наркотическим средством пациента, полученным им по рецепту, выписанному лечащим врачом (фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в порядке, установленном *приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты»*) медицинской организации.
- **При выраженном болевом синдроме, который не купируется ненаркотическими обезболивающими средствами.** Обезболивание проводится наркотическим средством выездной бригадой скорой медицинской помощи, находящимся в их укладке.

Пример обращения. Московская область

Обращение. Обезболивание

Обратился сын пациента с онкологическим заболеванием. У больного произошло резкое ухудшение состояния, пациент не встает, жалуется на сильную боль. Бригада скорой медицинской помощи и терапевт предлагают только но-шпу. Как пациенту попасть в паллиативное отделение? Как обезболить?

Оператор Горячей линии

- ✓ проконсультировал по вопросам получения обезболивания бригадой скорой медицинской помощи;
- ✓ предоставил номер Горячей линии Росздравнадзора региона для подачи жалобы;
- ✓ разъяснил, как получить заключение о нуждаемости пациента в оказании паллиативной медицинской помощи в поликлинике по месту жительства;
- ✓ предложил сразу связаться с оператором Горячей линии в случае повторного отказа бригады скорой медицинской помощи в обезболивании пациента.

О проведении обезболивания делается запись в карте вызова с последующим информированием заведующего подстанцией скорой помощи и руководства территориальной поликлиники для принятия решения о назначении пациенту наркотического лекарственного препарата и проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.

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.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

Справочные материалы

1. Обезболивание по скорой помощи. Что делать, если скорая отказывается выехать к человеку с прорывной болью.
2. Когда нужна скорая помощь. Симптомы, при которых нужно вызывать скорую. Что делать, если скорая отказывается приехать. Что может, а что не может сделать бригада скорой помощи.

ЧТО ДОЛЖНА СДЕЛАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕВОДЕ ПАЦИЕНТА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В СТАЦИОНАРНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ?

Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, в целях организации социального обслуживания, осуществляет:

- информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, предоставляемых в субъекте Российской Федерации, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченного органа субъекта Российской Федерации или уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг (далее – уполномоченный орган или уполномоченная организация);
- направление обращения о предоставлении социального обслуживания в уполномоченный орган или в уполномоченную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности (далее – пациент, утративший способность к самообслуживанию), при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи;
- направление в уполномоченный орган или уполномоченную организацию информации о необходимости предоставления пациенту социального обслуживания, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи.

Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию и получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией в уполномоченный орган или уполномоченную организацию **в течение одного рабочего дня с даты выявления** такого пациента.

Обращение о предоставлении социального обслуживания недееспособному гражданину, получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией в уполномоченный орган или уполномоченную организацию **в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя** на направление такого обращения.

Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию или являющемуся недееспособным лицом и получающему паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, направляется медицинской организацией в уполномоченный орган или уполномоченную организацию **не позднее чем за 10 дней до планируемой выписки пациента**.

Решение о признании пациента нуждающимся в предоставлении социального обслуживания либо об отказе в социальном обслуживании принимается уполномоченным органом или организацией **не позднее двух рабочих дней с даты подачи заявления и документов**, необходимых для предоставления социального обслуживания.

Социальное обслуживание пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в стационарной форме социального обслуживания организуется уполномоченными органами и уполномоченными организациями **в срок, не превышающий одного месяца с даты признания пациента** нуждающимся в стационарной форме социального обслуживания.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

В КАКИХ СЛУЧАЯХ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ?

Реанимационные мероприятия направлены на восстановление жизненно важных функций, в том числе искусственное поддержание функций дыхания и кровообращения человека, и выполняются медицинским работником (врачом или фельдшером), а в случае их отсутствия — лицами, прошедшими обучение по проведению сердечно-легочной реанимации.

Согласно ч. 7 ст. 66 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*, реанимационные мероприятия не проводятся:

- 1) при состоянии клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга) на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью;
- 2) при наличии признаков биологической смерти человека.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2003 г. № 73 «Об утверждении Инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий».

Справочные материалы

Знать все о своем диагнозе, отказаться от реанимации — и другие юридические права пациента.

КТО ПРОВОДИТ КОНСТАТАЦИЮ СМЕРТИ?

Биологическая смерть человека устанавливается на основании наличия ранних и (или) поздних трупных изменений. *Инструкция по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий* утверждена *Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2003 г. № 73*.

Констатация биологической смерти человека осуществляется врачом или фельдшером и оформляется в виде протокола установления смерти человека по форме, утвержденной *Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950*.

Если смерть пациента наступила во время его нахождения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, констатацию смерти и оформление медицинской документации осуществляют медицинские работники данной организации.

Когда пациент умер дома, констатацию смерти в часы работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, проводит врач из поликлиники по месту жительства.

Констатацию смерти в то время, когда поликлиника не работает, осуществляет медицинский работник общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи. Согласно п. 13 *приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»*, констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях) является поводом для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме.

В случае смерти пациента вне стационара медицинский работник информирует о происшествии территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации, который направляет представителя полиции для составления протокола осмотра тела умершего и принятия решения о направлении тела в патологоанатомическое отделение для решения вопроса о проведении патологоанатомического вскрытия или сохранения тела умершего до дня похорон либо на судебно-медицинское исследование. В протокол установления смерти человека вносится номер протокола органа дознания.

В случае смерти пациента, личность которого не установлена, или обнаружения признаков причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий, медицинские организации передают сведения в территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту нахождения медицинской организации в течение одних суток телефонограммой с последующим направлением извещения в форме электронного документа (при наличии технической возможности) или на бумажном носителе в соответствии с *приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04 марта 2003 г. № 73 «Об утверждении Инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»».

Справочные материалы

1. Смерть близкого. Брошюра с рекомендациями, что делать и куда обращаться в случае смерти человека.
2. Если ваш близкий умер дома.
3. Если ваш близкий умер в московском хосписе или ЦПП ДЗМ.
4. Если ваш близкий умер не дома и не в хосписе.
5. Получение свидетельств о смерти.
6. Посмертный эпикриз: как оформляется и для чего нужен?

КАК ОФОРМИТЬ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ?

После установления причины смерти человека оформляется **медицинское свидетельство о смерти**, а на его основании осуществляется **государственная регистрация смерти** органами записи актов гражданского состояния или многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг и выдается **свидетельство о государственной регистрации смерти (гербовое свидетельство)**.

Медицинское свидетельство о смерти учетной формы № 106/у выдается в течение суток с момента установления причины смерти супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам по их требованию в соответствии с *Порядком выдачи учетной формы № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 апреля 2021 г. № 352н.*

Медицинское свидетельство о смерти оформляется на бумажном носителе или с согласия получателя формируется в форме электронного документа следующими медицинскими работниками:

- после патологоанатомического вскрытия — врачом-патологоанатомом;
- после проведения судебно-медицинской экспертизы или судебно-медицинского исследования трупа — врачом судебно-медицинским экспертом;
- в иных (исключительных) случаях на основании осмотра трупа, записи в медицинской документации — врачом (фельдшером, акушеркой), установившим смерть;
- во всех остальных случаях на основании предшествовавшего наблюдения за пациентом — лечащим врачом.

Оформление медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность получателя, или документов, удостоверяющих личность получателя и подтверждающих его полномочия.

При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа согласие получателя оформляется в виде документа на бумажном носителе, составленного в простой письменной форме, подписанного получателем и медицинским работником медицинской организации, либо формируется в виде документа в электронной форме с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, подписанного получателем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником медицинской организации с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

Медицинское свидетельство о смерти является основанием для государственной регистрации смерти органами записи актов гражданского состояния или многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг (МФЦ) (если полномочия на государственную регистрацию смерти возложены на МФЦ законом субъекта Российской Федерации).

Форма свидетельства о смерти и правила его заполнения утверждены *приказом Министерства юстиции Российской Федерации от 13 августа 2018 г. № 167 «Об утверждении форм бланков свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния и Правил заполнения форм бланков свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния».*

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 апреля 2021 г. № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи».
3. Приказ Министерства юстиции Российской Федерации от 13 августа 2018 г. № 167 «Об утверждении форм бланков свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния и Правил заполнения форм бланков свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния».

Справочные материалы

1. Получение свидетельств о смерти.
2. Смерть близкого. Брошюра с рекомендациями, что делать и куда обращаться в случае смерти человека.

42.

ИМЕЮТ ЛИ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ПРОЖИВАНИЯ БЕЗ РЕГИСТРАЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ С ВРЕМЕННОЙ РЕГИСТРАЦИЕЙ)?

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, **на основании межрегионального соглашения**, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Для получения медицинской помощи по месту нахождения пациенту необходимо обратиться в близлежащую поликлинику для прикрепления и решения вопроса об оказании паллиативной медицинской помощи. В случае отказа следует подать заявление в письменной форме на имя главного врача данной медицинской организации.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий и плановый период» (утверждается ежегодно).
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Справочные материалы

1. Карта учреждений, оказывающих паллиативную помощь в Российской Федерации.
2. Существует ли паллиатив для бездомных?

ИМЕЮТ ЛИ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫЕ ГРАЖДАНЕ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ?

Медицинская помощь иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, оказывается медицинскими и иными осуществляющими медицинскую деятельность организациями независимо от их организационно-правовой формы, а также индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, **оказывается иностранным гражданам медицинскими организациями бесплатно.**

Иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с *Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»*, имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается иностранным гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения указанная медицинская помощь **оказывается иностранным гражданам бесплатно.**

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан, являющихся застрахованными лицами в соответствии с *Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»*, договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в плановой форме оказывается при условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг (за исключением случаев оказания медицинской помощи застрахованными лицами в рамках обязательного медицинского страхования), а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

Регламентирующие нормативно-правовые акты

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 06 марта 2013 г. № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 октября 2014 г. № 1134 «Об оказании медицинской помощи на территории Российской Федерации гражданам Российской Федерации,

гражданам Украины, гражданам Донецкой Народной Республики, гражданам Луганской Народной Республики и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувшим территорию Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, и компенсации за счет средств федерального бюджета расходов, связанных с оказанием им медицинской помощи, а также затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям».