

Правовое регулирование основ оказания паллиативной медицинской помощи

Основным нормативным правовым актом, регулирующим вопросы оказания паллиативной медицинской помощи, является **Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Минздравом России определены два порядка оказания паллиативной медицинской помощи:

- в отношении взрослых;
- в отношении детей.

Правила оказания **взрослому населению** паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, за исключением больных ВИЧ-инфекцией, установлены **Приказом Минздрава России от 14.04.2015 N 187н**.

Основной целью паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, среди которых выделяют следующие основные группы:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;

пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;

пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;

пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н обязывает оказывать паллиативную помощь на основе принципов соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам со стороны медицинских и иных работников.

Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи, хосписов, отделений паллиативной медицинской помощи, врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, вправе осуществлять свою деятельность во взаимодействии с благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями.

Правила оказания паллиативной медицинской помощи **детям** установлены **Приказом Минздрава России от 14.04.2015 N 193н.**

Оказание паллиативной медицинской помощи детям осуществляется:

врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами, врачами по паллиативной медицинской помощи, прошедшими обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;

медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, прошедшими обучение по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям.

КАК ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНО ПОМОЩЬ ХОСПИСОВ?

Хосписы оказывают паллиативную медицинскую помощь, под которой понимается комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан (ч. 1 ст. 36 Закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

Оказание паллиативной медицинской помощи входит в программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (п. 4 ч. 1 ст. 80 Закона N 323-ФЗ).

При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (ч. 1 ст. 21 Закона N 323-ФЗ).

Содержание заявления о выборе хосписа

Для получения бесплатной помощи хосписов гражданин, страдающий неизлечимым заболеванием, или его представитель должны обратиться в выбранную медицинскую организацию (хоспис) в пределах территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, с письменным заявлением о выборе медицинской организации, которое содержит следующие сведения (п. 4 Порядка, утв. Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н):

1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;

2) фамилию и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;

3) информацию о гражданине:

- фамилию, имя, отчество (при наличии);

- пол;

- дату и место рождения;

- гражданство;

- данные документа, предъявляемого согласно установленным требованиям;

- место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);

- место и дату регистрации;

- контактную информацию;

4) информацию о представителе гражданина, в том числе законном представителе:

- фамилию, имя, отчество (при наличии);

- отношение к гражданину;

- данные документа, предъявляемого согласно утвержденным требованиям;

- контактную информацию;

5) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;

6) наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;

7) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления.

Необходимые документы

При подаче заявления предъявляются оригиналы документов, в частности, для детей - граждан РФ до 14 лет - свидетельство о рождении, документ, удостоверяющий личность законного представителя, полис ОМС ребенка; для граждан РФ от 14 лет и старше - паспорт гражданина РФ и полис ОМС (п. 5 Порядка).

Кроме того, может потребоваться представление документа, свидетельствующего о наличии у гражданина неизлечимого заболевания. Это может быть справка от лечащего врача, выписка из амбулаторной карты стационарного (амбулаторного) больного.

Порядок информирования гражданина о принятии в хоспис

После получения заявления хоспис в течение двух рабочих дней направляет письмо по почте, электронной почте о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления (п. 7 Порядка).

Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма направляет соответствующую информацию письмом по почте, электронной почте в хоспис (п. 8 Порядка).

В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель хосписа информирует гражданина или его представителя в письменной или устной форме (лично или по почте, по телефону, по электронной почте) о принятии гражданина на медицинское обслуживание (п. 9 Порядка).

Эти действия позволят гражданину получить помощь хосписа бесплатно.

***Примечание.** В случае отказа администрации хосписа в предоставлении бесплатной медицинской помощи заявитель вправе обратиться с жалобой на нарушение*

его прав в органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, прокуратуру или в суд.

Минздрав России в письме от 28.05.2015 N 17-9/10/2-2519 в целях информирования по вопросам организации медицинской помощи пациентам паллиативного профиля привел пример **памятки для пациентов и их родственников.**

ПАМЯТКА

Лечением хронической боли у неизлечимых больных занимается паллиативная медицина

Паллиативная медицинская помощь

Амбулаторные условия, в том числе на дому

1. Кабинеты паллиативной медицинской помощи

2. Выездные патронажные службы на базе медицинских организаций (график работы устанавливается мед. организацией)

Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, обеспечиваются лекарственными средствами для обезболивания и имеют право выписки рецепта на наркотические и психотропные средства

Стационарные условия

1. Отделения паллиативной медицинской помощи

2. Хосписы

- Возможность выписки рецепта на наркотические и психотропные средства на срок до 5 дней при выписке пациента из стационара;

- Возможность выдачи на руки лекарственного препарата на срок до 5 дней

ЛЕЧЕНИЕ БОЛИ ДОЛЖНО БЫТЬ ОСНОВАНО НА ПРИНЦИПАХ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ):

НЕИНВАЗИВНО избегать инъекций ПО ЧАСАМ анальгетики принимают по графику, не дожидаясь усиления боли

ПО ВОСХОДЯЩЕЙ анальгетики назначаются, начиная от высоких доз слабого анальгетика к низким дозам сильного анальгетика

ИНДИВИДУАЛЬНО с учетом индивидуальной реакции больного на препарат;

С ВНИМАНИЕМ К ДЕТАЛЯМ нужно следить за эффективностью анальгетика и его побочными действиями.

ТЕРАПИЯ БОЛИ

Куда обратиться, если у Вас возникла сильная боль?

Быстрый доступ - это получение препарата в течение 2 - 3 часов вне зависимости от времени суток, дня недели, диагноза, возраста и пр. факторов

Районная поликлиника

Обезболивание пациентов паллиативного профиля с применением наркотических средств в амбулаторных условиях осуществляется по месту нахождения (фактического проживания) пациента.

Назначение наркотических средств осуществляется медицинским работником единолично согласно приказу Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков их учета и хранения" при осуществлении первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.

Пациент с болью - как получить лекарство?

- 1. Пациент, либо доверенное лицо идет в поликлинику*
- 2. Медицинский работник осматривает пациента и выписывает рецепт*
- 3. Заведующий ставит печать*
- 4. Списки пациентов поликлиникой передаются в аптеку по месту жительства*
- 5. Получение лекарственного средства в аптеке*
- 6. Получение пациентом обезболивания*

При оказании скорой медицинской помощи, при усилении болевого синдрома (прорыв боли) в случае необходимости применения наркотических средств больным, получающим симптоматическое лечение: "03"

- при невозможности провести обезболивание самостоятельно, обезболивание производится выездной бригадой скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме) наркотическим средством пациента, полученного им по рецепту поликлиники;

- введение наркотического средства в случае сильного болевого синдрома, который не снимается ненаркотическими обезболивающими средствами, производится выездной бригады скорой медицинской помощи (в рамках оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме). О проведении обезболивания делается запись в карте вызова, с последующим информированием заведующего подстанцией и руководства территориальной поликлиникой для принятия решения об обеспечении пациента наркотическим средством и проведении дальнейшего планового обезболивания в установленном порядке.

БОЛЬ ТЕРПЕТЬ НЕЛЬЗЯ

КУДА ОБРАТИТЬСЯ, ЕСЛИ ВОЗНИКЛИ ТРУДНОСТИ С НАЗНАЧЕНИЕМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО?

Телефон "горячей линии" регионального управления здравоохранением

Телефон "горячей линии" Минздрава РФ 8 800 200-03-88

Телефон главного внештатного специалиста по паллиативной помощи региона