



МІНСКІ ГАРАДСКІ
ВЫКАНАЎЧЫ КАМІТЭТ

**КАМІТЭТ
ПА АХОВЕ ЗДАРОЎЯ**

ЗАГАД

23.07.2019 № 431

г. Мінск

МИНСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

**КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

ПРИКАЗ

г. Минск

О порядке оказания паллиативной медицинской помощи детям г. Минска

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403 «О некоторых вопросах оказания паллиативной медицинской помощи детям» и в целях дальнейшего совершенствования оказания паллиативной медицинской помощи детям г. Минска

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. структуру паллиативной службы для детского населения г. Минска согласно приложению 1;
 - 1.2. положение о Городском центре паллиативной медицинской помощи детям с выездной патронажной службой (далее – ГЦПМПД) согласно приложению 2;
 - 1.3. порядок направления детей под наблюдение паллиативной службы г. Минска согласно приложению 3;
 - 1.4. порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям, нуждающимся в проведении длительной искусственной вентиляции легких согласно приложению 4;
 - 1.5. положение о палате (койке) паллиативной медицинской помощи в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях согласно приложению 5;
 - 1.6. форму отчета о диспансерном наблюдении детей паллиативной группы согласно приложению 6.
2. Установить коечную мощность учреждения здравоохранения «Дом ребенка № 1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики» - 90 койко-мест, из них 60 койко-мест для оказания помощи детям с патологией центральной нервной системы, 25

койко-мест для оказания паллиативной медицинской помощи, 5 койко-мест для оказания медико-социальной помощи с 01.08.2019.

3. Главному врачу учреждения здравоохранения «Дом ребенка № 1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики» (далее – Дом ребенка № 1) Малашко С.С.:

3.1. организовать работу ГЦПМПД в соответствии п.1 настоящего приказа и Инструкцией об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403 «О некоторых вопросах оказания паллиативной медицинской помощи детям»;

3.2. обеспечить оказание паллиативной медицинской помощи в ГЦПМПД в соответствии с клиническими протоколами оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.07.2013 № 811 «Об утверждении клинических протоколов оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению»;

3.3. возложить обязанности по организации, координации оказания паллиативной медицинской помощи детям в г. Минске и взаимодействию с учреждениями здравоохранения на врача-специалиста (заведующего) городским кабинетом паллиативной помощи детям;

3.4. увеличить штатную численность медицинского персонала на 0,5 ставки врача, 5,5 ставок среднего медицинского персонала и 1,5 ставки прочего персонала с 01.08.2019;

3.5. предоставить в отдел экономического анализа и планирования комитета по здравоохранению Мингорисполкома перечень изменений к штатному расписанию до 05.08.2019;

3.6. произвести перерасчет фонда заработной платы и предоставить в отдел экономического анализа и планирования комитета по здравоохранению Мингорисполкома до 05.08.2019.

3.7. укомплектовать структурные подразделения ГЦПМПД персоналом в соответствии со штатным расписанием.

4. Заведующему ГЦПМПД обеспечить:

4.1. предоставление информации о включении ребенка в группу паллиативной медицинской помощи в государственное учреждение «Республиканский клинический центр паллиативной медицинской помощи детям» (далее – РКЦ ПМПД) в течение дня (по телефону/факсу 8017 503 57 32; по электронной почте rkcpalliativ@tut.by);

4.2. внесение в Республиканский регистр детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в течение 10-ти рабочих дней – при получении направления о переводе ребенка в группу паллиативной медицинской помощи;

4.3. предоставление сводной информации по формам 2-4, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403 «О некоторых вопросах оказания паллиативной медицинской помощи детям», в РКЦ ПМПД и главному специалисту (педиатру) отдела медицинской помощи матерям и детям комитета по здравоохранению Мингорисполкома два раза в год до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

4.4. методическое руководство по оказанию паллиативной медицинской помощи детям в стационарных и амбулаторных учреждениях здравоохранения, а также консультативную помощь паллиативным пациентам;

4.5. расчет потребности в трахеостомических и гастростомических трубках детям паллиативной группы на следующий год и передачу информации главному врачу учреждения здравоохранения «3-я городская детская клиническая больница» Очеретнему М.Д. и заместителю директора по лечебной работе ГУ «РНЦ детской хирургии» Свирскому А.А. ежегодно до 1 сентября;

4.6. направление детей на плановую замену трахеостомических трубок в учреждение здравоохранения «3-я городская детская клиническая больница» и гастростомических трубок – в ГУ «РНЦ детской хирургии».

5. Главным врачам учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детскому населению, обеспечить:

5.1. оказание паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403 «О некоторых вопросах оказания паллиативной медицинской помощи детям», подпунктами 1.2.-1.3 пункта 1 настоящего приказа и клиническими протоколами оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.07.2013 № 811 «Об утверждении клинических протоколов оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению»;

5.2. проведение врачебных консилиумов по переводу больного ребенка в группу паллиативной медицинской помощи, изменению группы или выводу ребенка из данной группы с обязательным приглашением заведующего ГЦПМПД;

5.3. оформление в установленном порядке выписки из медицинских документов и направления в группу паллиативной медицинской помощи на основании заключения консилиума и выдачу их на руки законному представителю ребенка. Копии указанных документов остаются в организации здравоохранения, проводившей консилиум, и

передаются в организацию здравоохранения по месту жительства ребенка и ГЦПМПД);

5.4. информирование заведующего ГЦПМПД о смерти ребенка паллиативной группы в течение дня (по телефону/факсу 8 017 396 92 99 или 8 017 396 04 32, электронной почте domr.1@tut.by), а также обязательное приглашение заведующего ГЦПМПД при проведении разбора случая смерти ребенка паллиативной группы (на акушерско-терапевтическо-педиатрических советах, клинических конференциях, лечебно-контрольных комиссиях);

5.5. осуществление взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи детям с учреждениями системы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства образования Республики Беларусь, общественными объединениями и иными организациями, оказывающими паллиативную помощь детям.

6. Главным врачам городских детских клинических больниц обеспечить:

6.1. оказание паллиативной медицинской помощи детям на стационарном этапе в соответствии с подпунктом 1.5 пункта 1 и подпунктом 5.1 пункта 5 настоящего приказа;

6.2. предоставление информации об оказании паллиативной медицинской помощи в условиях временной паллиативной койки (палаты) для оказания краткосрочной паллиативной медицинской помощи заведующему ГЦПМПД ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

6.3. предоставление в ГЦПМПД выписных эпикризов о стационарном лечении детей паллиативной группы по электронной почте в день выписки из стационара.

7. Главным врачам городских детских поликлиник, городских поликлиник, имеющих в своем составе детские отделения, обеспечить:

7.1. проведение врачебных консилиумов по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи воспитанникам интернатных учреждений, находящихся на территории обслуживания;

7.2. предоставление информации о диспансерном наблюдении детей паллиативной группы заведующему ГЦПМПД ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, по форме согласно приложению 6;

7.3. предоставление в ГЦПМПД списков детей паллиативной группы с указанием уточненных диагнозов ежегодно до 10 января;

7.4. передачу выписки из медицинских документов с указанием группы паллиативной медицинской помощи по достижении ребенком 18-летнего возраста в учреждения здравоохранения по месту жительства, оказывающие медицинскую помощь взрослому населению.

8. Главному врачу учреждения здравоохранения «3-я городская детская клиническая больница» Очеретному М.Д. обеспечить плановую замену трахеостомических трубок детям из группы паллиативной медицинской помощи.

9. Главному врачу учреждения здравоохранения «3-я городская детская клиническая поликлиника» Дудук Е.Б.:

9.1. уменьшить лимит врачебных должностей на 0,25 ставки с 01.08.2019;

9.2. предоставить в отдел экономического анализа и планирования комитета по здравоохранению Мингорисполкома перечень изменений к штатному расписанию до 05.08.2019;

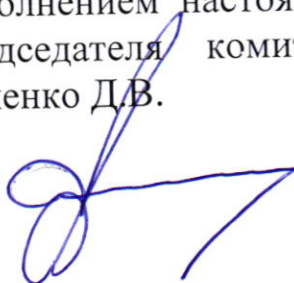
9.3. произвести перерасчет фонда заработной платы и предоставить в отдел экономического анализа и планирования комитета по здравоохранению Мингорисполкома до 05.08.2019.

10. Главному специалисту (педиатру) отдела медицинской помощи матерям и детям комитета по здравоохранению Мингорисполкома Янущик Е.И. обеспечить организационно-методическое руководство по оказанию паллиативной медицинской помощи детям в г. Минске.

11. Признать утратившим силу приказ председателя комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 30.12.2013 №781 «О совершенствовании паллиативной помощи детям в г.Минске».

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя председателя комитета по здравоохранению Мингорисполкома Чередниченко Д.В.

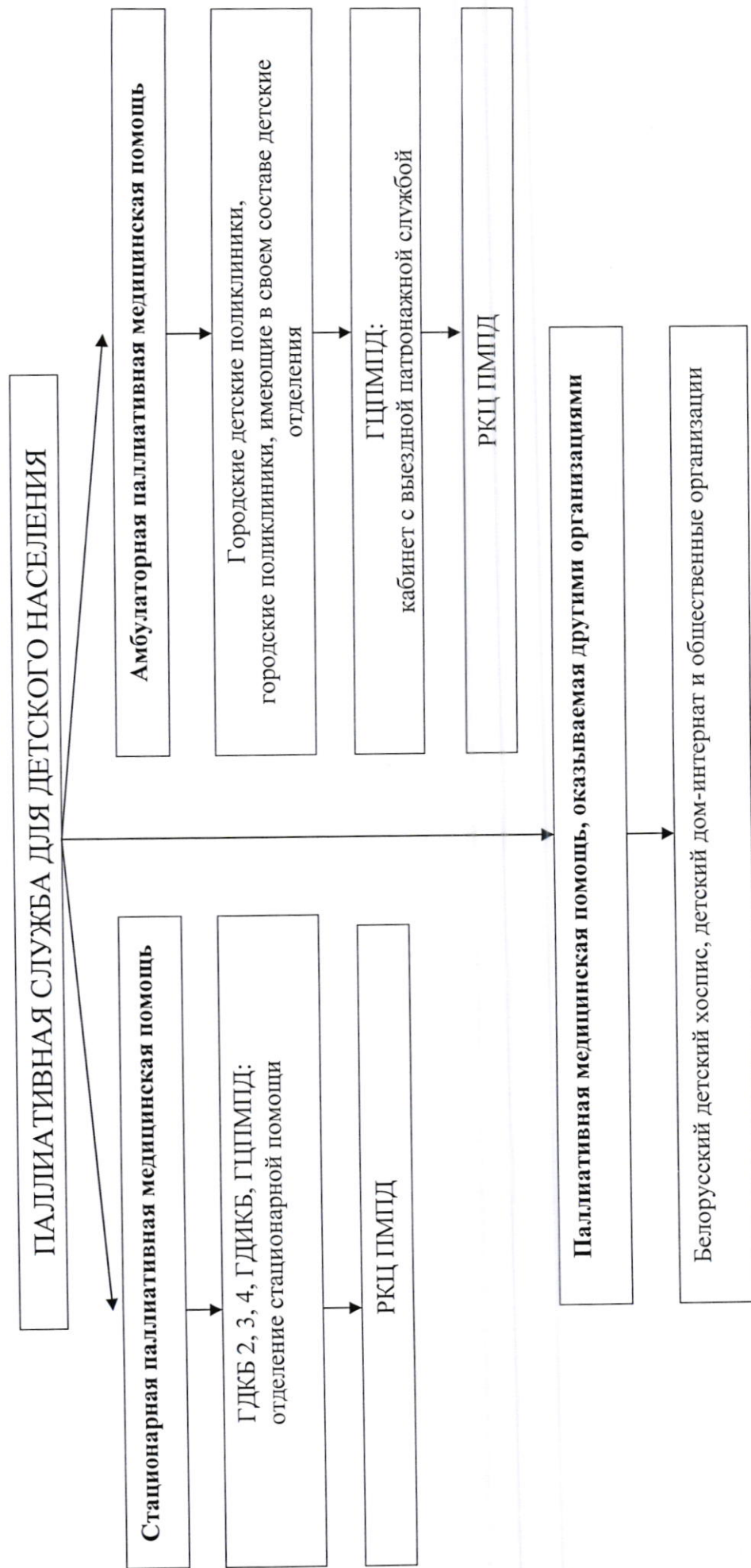
Председатель



С.С.Малышко

Приложение 1
к приказу председателя
комитета по здравоохранению
Мингорисполкома
от 23.01. 2019 г. № 431

СТРУКТУРА ПАЛИАТИВНОЙ СЛУЖБЫ ДЛЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. МИНСКА



Приложение 2
к приказу председателя
комитета по здравоохранению
Мингорисполкома
от 28.07. 2019 г. № 431

ПОЛОЖЕНИЕ

о Городском центре паллиативной медицинской помощи детям
с выездной патронажной службой

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Городской центр паллиативной медицинской помощи детям с выездной патронажной службой создается на функциональной основе на базе учреждения здравоохранения «Дом ребенка № 1 для детей с органическим поражением центральной нервной системы и психики» (далее – Дом ребенка №1). Ликвидация ГЦПМПД или его реорганизация осуществляется приказом комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

1.2. ГЦПМПД является организационно-методическим и консультативным центром, координирующим вопросы оказания паллиативной медицинской помощи детям в г. Минске.

1.3. ГЦПМПД непосредственно подчиняется главному врачу Дома ребенка № 1. Организационно-методическое руководство работой ГЦПМПД осуществляет главный специалист (педиатр) отдела медицинской помощи матерям и детям комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

1.4. В структуру ГЦПМПД входят отделение паллиативной помощи и городской кабинет паллиативной помощи детям с выездной патронажной службой.

1.5. Руководство ГЦПМПД осуществляет врач-специалист (заведующий) городским кабинетом паллиативной помощи детям с выездной патронажной службой, который назначается и увольняется в установленном порядке главным врачом Дома ребенка №1.

1.6. В своей деятельности работники ГЦПМПД руководствуются нормативными правовыми актами Республики Беларусь, организационно-распорядительными и нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь, комитета по здравоохранению Мингорисполкома, Уставом Дома ребенка №1, приказами главного врача и настоящим положением.

1.7. ГЦПМПД работает в тесном взаимодействии с учреждениями здравоохранения г. Минска, РКЦ ПМПД, главным внештатным специалистом по детской паллиативной помощи Министерства здравоохранения Республики Беларусь, с учреждениями системы

Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства образования Республики Беларусь, общественными объединениями и иными организациями, оказывающими паллиативную помощь детям.

1.8. Специалисты ГЦПМПД осуществляют свою деятельность по планам (ежемесячным, годовым), которые утверждаются главным врачом Дома ребенка № 1. Годовой план согласовывается с начальником отдела медицинской помощи матерям и детям комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

1.9. Работа ГЦПМПД осуществляется согласно графику, утвержденному главным врачом Дома ребенка № 1.

1.10. Финансирование ГЦПМПД осуществляется за счет бюджетных средств, выделенных в смете расходов Дома ребенка № 1.

1.11. В ГЦПМПД ведется учетно-отчетная медицинская документация по утвержденным формам в установленном порядке.

1.12. Медицинские работники, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, проходят в установленном порядке повышение квалификации по паллиативной медицинской помощи в объеме учебной программы не менее 80 часов.

2. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ГЦПМПД

2.1. Целью ГЦПМПД является:

2.1.1. повышение качества жизни детей с тяжелыми хроническими заболеваниями, имеющих крайне низкий или отсутствующий реабилитационный потенциал, а также поддержка их семей;

2.1.2. внедрение и использование на практике современных стандартов и методов оказания паллиативной медицинской помощи детям на дому.

2.2. Основные задачи ГЦПМПД:

2.2.1. оказание паллиативной медицинской помощи детям возрастной группы 0-17 лет в г. Минске согласно клиническим протоколам;

2.2.2. обучение законных представителей навыкам ухода за ребенком, правилам пользования медицинской техникой и изделиями медицинского назначения;

2.2.3. организация оказания психологической и социальной помощи, духовной поддержки семьи;

2.2.4. оказание консультативной помощи специалистам учреждений здравоохранения г. Минска;

2.2.5. осуществление взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи детям с учреждениями системы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, Министерства

образования Республики Беларусь, общественными объединениями и иными организациями, оказывающими паллиативную помощь детям;

2.2.6. осуществление международного сотрудничества в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

2.3. Функции ГЦПМПД:

2.3.1. оказание паллиативной медицинской помощи детям в отделении стационарной помощи, в амбулаторных условиях и на дому;

2.3.2. оказание медико-социальной помощи детям;

2.3.3. составление индивидуального плана паллиативного наблюдения ребенка с учетом диагноза, тяжести состояния, витального прогноза и потребностей семьи;

2.3.4. участие в консилиумах по переводу больного ребенка в группу паллиативной медицинской помощи, изменению группы или выводу ребенка из данной группы;

2.3.5. предоставление информации о включении ребенка в группу паллиативной медицинской помощи в РКЦ ПМПД в течение дня;

2.3.6. организация консультативно-диагностической помощи и лабораторного обследования на дому;

2.3.7. обучение законных представителей навыкам ухода за ребенком, правилам работы с необходимой аппаратурой;

2.3.8. направление ребенка в стационарные учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи;

2.3.9. оказание консультативной помощи специалистам учреждений здравоохранения по вопросам паллиативной помощи;

2.3.10. обеспечение преемственности в работе с учреждениями здравоохранения и координация взаимодействия между медицинскими и немедицинскими организациями по основным вопросам паллиативной помощи детям;

2.3.11. ведение утвержденных учетно-отчетных форм медицинских документов;

2.3.12. своевременное внесение информации в Республиканский регистр детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

2.3.13. составление статистических отчетов о работе ГЦПМПД и предоставление сводной информации по утвержденным формам в РКЦ ПМПД и главному специалисту (педиатру) отдела медицинской помощи матерям и детям комитета по здравоохранению Мингорисполкома;

2.3.14. участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных исследованиях и разработках по проблемам детской паллиативной помощи;

2.3.15. разработка и внесение на рассмотрение в комитет по здравоохранению Мингорисполкома предложений по внедрению в

практику современных методов оказания паллиативной помощи детям, совершенствованию работы службы;

2.3.16. расчет потребности детей паллиативной группы в технических средствах социальной реабилитации (аппараты ИВЛ, электроотсосы, катетеры для санации, зонды для питания, трахеостомы, гастростомы);

2.3.17. организация обеспечения детей паллиативной группы аппаратами ИВЛ, электроотсосами, катетерами для санации, зондами для питания.

2.4. Функции и обязанности специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям, определяются должностными инструкциями.

3. ПРАВА

Сотрудники ГЦПМПД имеют право:

3.1. принимать участие в подготовке методических документов по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям в г.Минске;

3.2. участвовать в семинарах, конференциях и т.д. по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;

3.3. повышать свою квалификацию в установленном порядке;

3.4. запрашивать в учреждениях здравоохранения города информацию, касающуюся данного раздела работы.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Сотрудники ГЦПМПД несут ответственность:

4.1. за организацию работы по паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с настоящим положением;

4.2. за своевременное предоставление информации заинтересованным службам о работе ГЦПМПД;

4.3. за качественное ведение учетно-отчетной документации и составление статистических отчетов.

5. ШТАТЫ

Штатная численность медицинского и прочего персонала определяется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь с учетом планируемого и фактического объема работы.

При необходимости в штатное расписание в пределах общей штатной численности организации здравоохранения могут вводиться должности других специалистов (инструктор по лечебной физкультуре, массажист, воспитатель, учитель-дефектолог и др.).

ПОРЯДОК
направления детей под наблюдение паллиативной службы г. Минска

1. При наличии критериев, необходимых для отнесения ребенка в группу паллиативной медицинской помощи (дальнейшая нецелесообразность проведения активного лечения, прогрессирование заболевания, приведшее к резкому ухудшению состояния и снижению качества жизни, прогнозируемый ограниченный срок жизни или терминальная стадия заболевания), консилиум учреждения здравоохранения по месту нахождения ребенка выносит заключение о переводе ребенка в соответствующую группу паллиативной медицинской помощи. Консилиум проводится с обязательным приглашением заведующего ГЦПМПД.

2. Решение консилиума доводится до сведения законного представителя (родителя, усыновителя, опекуна) ребенка в устной форме в порядке беседы.

3. На основании заключения консилиума в установленном порядке оформляются:

- выписка из медицинских документов;
- направление в группу паллиативной медицинской помощи (согласно приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 №403);
- информированное согласие на проведении ИВЛ на дому, подписанное законными представителями (в случае нахождения ребенка на ИВЛ).

Указанные документы выдаются на руки законному представителю ребенка, копии остаются в организации здравоохранения, проводившей консилиум, передаются в организацию здравоохранения по месту жительства ребенка и в ГЦПМПД.

4. Дальнейшее наблюдение ребенка осуществляется специалистами ГЦПМПД и специалистами учреждений здравоохранения, оказывающими помощь детскому населению в амбулаторных условиях.

5. Психологическая помощь детям (семье) оказывается психологом ГЦПМПД и/или психологом (психотерапевтом) учреждения здравоохранения.

6. Паллиативная медицинская помощь воспитанникам интернатных учреждений оказывается сотрудниками этих учреждений. Консультативную помощь оказывают специалисты ГЦПМПД, а при необходимости – врачи-специалисты территориального учреждения здравоохранения.

Приложение 4
к приказу председателя
комитета по здравоохранению
Мингорисполкома
от 23.07. 2019 г. № 431

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ,
НУЖДАЮЩИМСЯ В ПРОВЕДЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОЙ
ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ**

1. Паллиативная медицинская помощь детям, нуждающимся в проведении длительной искусственной вентиляции легких (далее – ИВЛ), проводится в отделении паллиативной помощи Дома ребенка №1, в учреждениях здравоохранения, оказывающих стационарную помощь детскому населению, или на дому.

2. Проведение длительной ИВЛ на дому (в инвазивном или неинвазивном режиме) может осуществляться при соблюдении следующих условий:

отсутствие медицинских противопоказаний согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2016 года № 77 «Об установлении перечня медицинских показаний и медицинских противопоказаний для обеспечения граждан техническими средствами социальной реабилитации»;

обеспечение техническими средствами социальной реабилитации в установленном законодательством порядке;

желание и готовность законных представителей к осуществлению ухода за ребенком на дому;

наличие информированного согласия на проведение ИВЛ на дому, подписанного законными представителями согласно приложению 5 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403;

обучение законных представителей навыкам ухода за ребенком, правилам пользования медицинскими изделиями;

информирование в письменной форме территориальной организации здравоохранения, территориальной жилищно-эксплуатационной службы, ГЦПМПД.

3. Законным представителям ребенка выдается примерный алгоритм действий на случай развития критических ситуаций при проведении ИВЛ на дому согласно приложению 6 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 04.04.2019 № 403.

4. Подбор режима неинвазивной ИВЛ при отсутствии противопоказаний осуществляется в амбулаторных условиях врачом-анестезиологом-реаниматологом ГЦПМПД.

5. Транспортировка ребенка из стационара для проведения ИВЛ на дому осуществляется выездной реанимационной бригадой учреждения здравоохранения «3-я городская детская клиническая больница».

6. Заведующий ГЦПМПД составляет график плановых посещений ребенка врачами-специалистами, средними медицинскими работниками и другими специалистами ГЦПМПД.

7. В случае несогласия законных представителей ребенка на проведение ИВЛ на дому, ребенок переводится в отделение паллиативной помощи Дома ребенка №1.

Приложение 5
к приказу председателя
комитета по здравоохранению
Мингорисполкома
от 23.07. 2019 г. № 431

**ПОЛОЖЕНИЕ О ПАЛАТЕ (КОЙКЕ) ПАЛЛИАТИВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

1. Палата (койка) паллиативной медицинской помощи создается приказом руководителя организации здравоохранения под конкретного ребенка, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи в условиях стационара.

2. Оказание паллиативной медицинской помощи детям в стационарных условиях осуществляется в установленном законодательством порядке, а также проводится обучение родителей (законных представителей) навыкам ухода за ребенком.

3. Штатная численность медицинских работников палаты устанавливаются в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

4. При необходимости для осуществления ухода за ребенком в палату госпитализируется один из родителей (законных представителей).

