Об утверждении Правил оказания паллиативной помощи и сестринского ухода

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 168. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 апреля 2015 года № 10803

В соответствии с подпунктом 99) [пункта 1](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z198) статьи 7, [пункта 3](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z757) статьи 53 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**  
      1. Утвердить прилагаемые [правила](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500010803#z10) оказания паллиативной помощи и сестринского ухода.  
      2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательстве порядке обеспечить:  
      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;  
      2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе «Әділет»;  
      3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.  
      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.  
      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр                                    Т. Дуйсенова*

Утверждены приказом     
Министра здравоохранения   
и социального развития    
Республики Казахстан     
от 27 марта 2015 года № 168

Правила оказания  
паллиативной помощи и сестринского ухода

1. Общие положения

      1. Настоящие Правила оказания паллиативной помощи и сестринского ухода (далее – Правила) разработаны в соответствии с [пунктом 3](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z757) статьи 53 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее - Кодекс) и определяют порядок оказания паллиативной помощи и сестринского ухода медицинскими организациями.  
      2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:  
      1) [портал Бюро госпитализации](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V100006380_#z8) (далее – Портал) – единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар в рамках  [гарантированного объема](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P090002136_#z6) бесплатной медицинской помощи;  
      2) сестринский уход – направление медицинской и социальной деятельности, по оказанию психологической и социальной помощи и бытовому уходу лицам с тяжелыми заболеваниями, подтвержденное медицинским заключением, выданной организацией здравоохранения;  
      3) паллиативная помощь – направление медицинской и социальной деятельности, целью которого является улучшение качества жизни и общего состояния пациентов с неизлечимыми заболеваниями в терминальной (конечной) стадии, подтвержденное медицинским заключением, выданным организацией здравоохранения;  
      4) [стационарная помощь](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1100001464#z5) – форма предоставления квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением;  
      5) [стационарозамещающая помощь](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1100001472" \l "z5) – форма предоставления доврачебной и квалифицированной и специализированной медицинской помощи с медицинским наблюдением в течение дня;  
      6) хоспис на дому – оказание паллиативной помощи и сестринского ухода на дому в виде квалифицированной помощи мультдисциплинарной командой продолжительностью от четырех до восьми часов в течение дня;  
      7) хоспис – это медицинская (медико-социальная) организация, оказывающая паллиативную помощь (медицинскую, психосоциальную и духовную) в условиях стационара, неизлечимо больным пациентам и их родственникам;  
      3. Паллиативная помощь и сестринский уход оказываются категориям населения в соответствии с [перечнем](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500010576#z5), утвержденным приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 февраля 2015 года № 96 «Об утверждении перечня категорий населения, которым оказывается паллиативная помощь и сестринский уход» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10576).  
      4. Услуги по оказанию паллиативной помощи и сестринского ухода, не входящие в [перечень](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P090002136_#z6) гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП), оказываются [на платной основе](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P090002299_#z2) в соответствии подпунктом 87) [пункта 1](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_#z198) статьи 7 Кодекса.   
      5. Показаниями для госпитализации больных в организации паллиативной помощи и сестринского ухода являются:  
      1) необходимость подбора поддерживающей, обезболивающей терапии для последующего перевода больного на лечение в амбулаторных условиях;  
      2) наличие социально-психологических показаний (состояние депрессии, реактивного состояния или конфликтной ситуации в семье, отсутствие бытовых условий для ухода за больным).   
      6. Паллиативная помощь и сестринский уход больным оказываются в форме стационарной и стационарозамещающей помощи.  
      7. Госпитализация пациента в стационар в рамках ГОБМП осуществляется:  
      1) в плановом порядке по направлению специалистов первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) или профильного специалиста медицинской организации через портал с информированием пациента или его законного представителя о дате госпитализации в стационар;  
      2) по экстренным показаниям вне зависимости от наличия направления.  
      8. При лечении пациента:  
      1) в дневном стационаре заполняется карта больного дневного стационара по [форме № 003-3/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z0), утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организации здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697) (далее – Приказ № 907);  
      2) в стационаре на дому заполняется карта больного стационара на дому по [форме № 003-2/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z308), утвержденной Приказом № 907.  
      9. Сведения о пациенте регистрируются в первичной учетной медицинской документации в:  
      1) журнале учета больных дневного стационара (поликлиники) по [форме № 001-1/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z194), утвержденной Приказом № 907;  
      2) журнале учета больных стационара на дому по [форме № 001-2/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z303), утвержденной Приказом № 907.  
      При ухудшении состояния больного, находящегося на дому и необходимости его круглосуточного наблюдения, госпитализация в стационар осуществляется незамедлительно.  
      10. Длительность лечения с момента поступления пациента составляет:  
      1) в дневном стационаре не менее 8 рабочих дней;  
      2) в стационаре на дому не менее 8 рабочих дней.  
      11. При выписке пациента, получившего стационарозамещающую помощь, заполняется статистическая карта по [форме № 066-4/у](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z390), утвержденной Приказом № 907.   
      12. [Выписка](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1000006697#z200) из медицинской карты больного с необходимыми рекомендациями выдается на руки пациенту или его законному представителю под роспись и передается в организацию ПСМП по месту прикрепления.

2. Оказание паллиативной помощи

      13. Паллиативная помощь оказывается под руководством врача неизлечимым больным в терминальной (конечной) стадии заболевания в специализированных структурных подразделениях, самостоятельных медицинских организациях (хосписах) или в форме стационара на дому (хоспис на дому).  
      14. При оказании паллиативной помощи пациенту врач дневного стационара (поликлиники) и хосписа на дому, осуществляет осмотр пациента и проводит корректировку лечения ежедневно.  
      15. Паллиативная помощь в виде психологической и моральной поддержки осуществляется на ранней стадии любого хронического, инкурабельного заболевания параллельно с другими видами лечения.

3. Оказание сестринского ухода

      16. Сестринский уход осуществляется в случаях, не требующих врачебного наблюдения, в специализированных структурных подразделениях, самостоятельных медицинских организациях (организации сестринского ухода) или в форме стационара на дому и содействует развитию оказания социально-психологической помощи тяжелобольным пациентам и их родственникам.  
      17. При оказании сестринского ухода пациенту средним медицинским работником уход осуществляет ежедневно.