

**Положение о койках оказания паллиативной
медицинской помощи, организации оказания паллиативной медицинской
помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций,
организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных
некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере
охраны здоровья граждан, при оказании паллиативной помощи**

I. Общие положения

1.1. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется на 2-х койках развернутых на базе 3 педиатрического отделения.

1.2. Паллиативные койки предназначены для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению Новгородской области в круглосуточном режиме.

1.3. Деятельность коек паллиативной медицинской помощи регламентируется действующим законодательством, настоящим положением, организационно распорядительными документами.

1.4. Общее руководство осуществляет зав. 3 педиатрическим отделением.

1.5. Непосредственную работу с пациентами данного профиля осуществляет врач по паллиативной медицинской помощи.

II. Основные цели, задачи и принципы деятельности оказания паллиативной медицинской помощи.

Цели:

1. Улучшение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

2. Повышение доступности стационарной медицинской помощи детям в возрасте от 0 до 17 лет, страдающим онкологическими, неврологическими, наследственными и другими заболеваниями, нуждающимся в симптоматической

и поддерживающей терапии в случаях безуспешности и неэффективности специальных методов лечения.

Основные задачи:

1. Оказание паллиативной медицинской помощи, купирование (или смягчение) болевого синдрома, другой отягощающей симптоматики,
2. психологической поддержки в стационаре;
3. Назначение в установленном порядке наркотических и психотропных веществ списков II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, больным с онкологическими заболеваниями и больным с выраженным болевым синдромом неопухолевого генеза;
4. Обеспечение квалифицированного ухода и реабилитации;
5. Консультирование родственников детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и обучении их навыкам ухода за тяжелобольным ребенком;
6. Оказание психолого-социальной помощи родственникам детей нуждающихся в паллиативной помощи.

Принципы деятельности:

- бесплатность оказания помощи;
- общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре;
- гуманное отношение к пациентам и их родственникам;
- уважение пациента как личности;
- искренность в отношениях с пациентами и их родственниками (не давать невыполнимых обещаний);
- максимальное удовлетворение физических, психологических и духовных потребностей;
- максимальное приближение условий пребывания в стационаре к домашним;
- работа в команде: пациент и его близкие, врачи, средний и младший медперсонал.
- питание пациентов, в том числе диетическое, в соответствии с врачебными рекомендациями и пожеланиями больного.

III. Организация работы

3.1. Направление на паллиативную медицинскую помощь осуществляет врачебная комиссия поликлинических или стационарных учреждений здравоохранения (в составе лечащий врач, врач-специалист по профилю, заведующий отделением, руководитель лечебного учреждения).

3.2. Показания и противопоказания для направления пациентов в ГОБУЗ «ОДКБ» для оказания паллиативной медицинской помощи определены соответствующим приказом.

3.3. Решение о госпитализации пациента на койки паллиативной медицинской помощи принимается врачом по паллиативной медицинской помощи с согласованием зав. 3 педиатрическим отделением.

3.4. Госпитализация пациентов осуществляется в плановом порядке при наличии медицинской документации:

- заключения врачебной комиссии (лечащий врач, врач-специалист по профилю, заведующий отделением, руководитель лечебного учреждения) с указанием диагноза (терминальная стадия заболевания), результатов обследования;

- информированного согласия родственников на госпитализацию в отделение паллиативной медицинской помощи (с объяснением, чем паллиативная помощь отличается от стандартной госпитализации);

3.5. Длительность пребывания ребенка на койках паллиативной медицинской помощи определяется индивидуально, в зависимости от состояния пациента и тяжести заболевания, по усмотрению лечащего врача и заведующего отделением.

3.6. на койках паллиативной медицинской помощи обеспечивается возможность для посещения пациента родственниками или опекунами согласно общебольничному графику посещения больных.

3.7. Ведение медицинской документации осуществляется по общим принципам, принятым в стационаре.

3.8. Медицинская документация пациентов на выписку оформляется лечащим врачом, совместно с заведующим отделением. Выписка пациента

отдается на руки законным представителям или пациенту. Информация о выписке пациента сообщается в учреждение здравоохранения по месту жительства пациента.

IV. Паллиативные койки для обеспечения своей деятельности используют возможности 3 педиатрического отделения и вспомогательных подразделений Учреждения.

V. Управление койками для оказания паллиативной медицинской помощи.

5.1. Управление койками для осуществляет врач по паллиативной медицинской помощи, который подчиняется заведующему 3 педиатрического отделения.

5.2. Распоряжения зав. 3 педиатрическим отделением обязательны для персонала.

5.3. С врачом по паллиативной медицинской помощи совместно с заведующим 3 педиатрическим отделением:

5.3.1. Организует оказание паллиативной медицинской помощи, квалифицированный уход, оказание психологической поддержки пациентов в соответствии с основными принципами, целями и задачами отделения оказания паллиативной медицинской помощи.

5.3.2. Руководствуется в своей деятельности действующими нормативно-правовыми и организационно-распорядительными документами, настоящим Положением.

5.3.3- Осуществляет деятельность в тесном контакте со специализированными службами лечебного учреждения и с комиссией врачей-специалистов.

5.3.4. Организует обучение родных и близких пациентов навыкам ухода и общения с больными.

VI. Взаимодействие с другими структурными подразделениями

Работники отделения взаимодействуют с работниками других структурных подразделений больницы по вопросам, которые возникают в ходе выполнения задач и функций коек паллиативной медицинской помощи.

VII. Ответственность.

7.1. Работники отделения несут ответственность за качество оказания медицинской помощи, а так же как за некачественную работу, ошибочные действия, бездействие и непринятие решений, которые входят в должностные обязанности и профессиональную компетенцию.

7.2. Работники отделения могут привлекаться к дисциплинарной ответственности в порядке, установленном ТК РФ, а также к гражданско - правовой, административной и уголовной ответственности в порядке, установленном Федеральными законами.

VIII. Порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании паллиативной помощи.

8.1 ГОБУЗ «ОДКБ» 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 информацию о необходимости предоставления пациенту социального обслуживания, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи.

8.2 Лечащий врач подает данные на пациента, получающего паллиативную помощь в отделении для оформления обращения о предоставлении социального обслуживания, не позднее чем за 10 дней до планируемой выписки пациента.

8.3 В обращении о предоставлении социального обслуживания пациенту указываются данные о пациенте:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

дата рождения;

адрес регистрации, контактный телефон;

фактическое место жительства;

необходимые социальные услуги и форма их оказания;

причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию;

срок, в который необходимо обеспечить социальное обслуживание пациента, в том числе необходимость оказания пациенту срочных социальных услуг.

8.4. ГОБУЗ «ОДКБ» осуществляет взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.