

Редакція:

27.12.2023

04.06.2020

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

04.06.2020

м. Київ

N 1308

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
01 липня 2020 р. за N 609/34892

Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні

Із змінами і доповненнями, внесеними
наказом Міністерства охорони здоров'я України
від 27 грудня 2023 року N 2216

Відповідно до статей 8, 33, 35⁴ Основ законодавства України про охорону здоров'я, Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, підпункту 8 пункту 4, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року N 267, та з метою удосконалення порядку надання паліативної допомоги та організації надання паліативної допомоги дітям

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання паліативної допомоги, що додається.
2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2013 року N 41 "Про організацію паліативної допомоги в Україні", зареєстрований у Міністерстві юстиції України 07 лютого 2013 року за N 229/22761.
3. Директору Департаменту реалізації політик (Гаврилюк А.) забезпечити організацію проведення навчальних семінарів із застосування Порядку надання паліативної допомоги для органів охорони здоров'я і співробітників профільних кафедр вищих навчальних медичних закладів та закладів післядипломної освіти протягом двох місяців після офіційного опублікування цього наказу.
4. В. о. Генерального директора Директорату освіти, науки та кадрів (Мартінова Н.) забезпечити внесення змін до класифікатора професій назву професії - лікар з паліативної допомоги.
5. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, ректорам вищих навчальних медичних закладів та закладів післядипломної

освіти, директорам науково-дослідних установ, що входять до сфери управління МОЗ, Національній академії медичних наук України (за згодою):

1) забезпечити умови для проведення навчальних семінарів із застосування Порядку надання паліативної допомоги для організаторів охорони здоров'я і співробітників профільних кафедр вищих навчальних медичних закладів та закладів післядипломної освіти;

2) визначити і затвердити наказом відповідальну особу та графік проведення навчальних семінарів для лікарів-педіатрів, лікарів-педіатрів-неонатологів, лікарів загальної практики / сімейної медицини, лікарів, дитячих хірургів, дитячих анестезіологів-реаніматологів, дитячих онкологів, дитячих гематологів, дитячих неврологів, лікарів з лікувальної фізкультури, фельдшерів, молодших спеціалістів з медичною освітою закладів охорони здоров'я усіх рівнів, де надається медична допомога дітям, стосовно застосування Порядку надання паліативної допомоги протягом трьох місяців після офіційного опублікування цього наказу;

3) організувати відповідно до затвердженого графіку проведення навчальних семінарів для лікарів-педіатрів, лікарів-педіатрів-неонатологів, неонатологів, лікарів загальної практики / сімейної медицини, дитячих хірургів, дитячих онкологів, дитячих гематологів, дитячих неврологів, лікарів з лікувальної фізкультури, фельдшерів, молодших спеціалістів з медичною освітою закладів охорони здоров'я усіх рівнів, де надається медична допомога дітям, з прийняттям заходів стосовно знань положень Порядку надання паліативної допомоги.

6. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

7. Генеральному директору Директорату медичних послуг (Сухорукова О.) забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

8. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

9. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр

М. Степанов

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

04 червня 2020 року N 1308

ПОРЯДОК надання паліативної допомоги

I. Загальні положення

1. Цим Порядком встановлюється порядок надання паліативної допомоги.

2. Паліативна допомога надається закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування (далі - заклади охорони здоров'я, які надають паліативну допомогу), фізичними особами-підприємцями, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі - ФОП). Для надання паліативної допомоги у стаціонарних умовах наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів є обов'язковою.

3. Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та

Севастопольської міських державних адміністрацій в межах компетенції здійснюють координацію роботи з питань надання паліативної допомоги у відповідних адміністративно-територіальних одиницях (у тому числі у госпітальних округах) та визначають для цього відповідального спеціаліста та/або структурний підрозділ.

Координація надання паліативної допомоги передбачає затвердження клінічних маршрутів пацієнтів всіх вікових категорій для надання паліативної допомоги, заходів для забезпечення наступності та безперервності надання паліативної допомоги пацієнтам закладами охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, а також фізичними особами-підприємцями, визначення закладів охорони здоров'я, на які покладається функція центру координації регіональній мережі паліативної допомоги.

4. Інформація про заклади охорони здоров'я та ФОП, які надають паліативну допомогу, про доступність цілодобового консультування розміщується на офіційних веб-сайтах Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців (за наявності власного сайту), які надають паліативну допомогу, та доводиться до відома пацієнта та його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом, лікуючим лікарем, надавачем соціальних послуг, структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчого органу міської ради міст обласного значення, ради об'єднаної територіальної громади (далі - структурні підрозділи з питань соціального захисту населення).

5. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

загальна паліативна допомога - паліативна допомога, яка надається в амбулаторних умовах або за місцем перебування Пацієнта лікарями загальної практики - сімейними лікарями, терапевтами, педіатрами та іншими лікарями-спеціалістами, молодшими спеціалістами з медичною освітою або в закладах охорони здоров'я, які надають спеціалізовану медичну допомогу;

захворювання, що загрожує життю - захворювання, при якому існує ймовірність передчасної смерті;

захворювання, що обмежує життя - захворювання, яке неминуче призведе до передчасної смерті;

мультидисциплінарна команда - медичні спеціалісти, фахівці різних спеціальностей: соціальні працівники, соціальні робітники, психологи, волонтери, юристи, священнослужителі та інші за потребою, які залучаються для надання спеціалізованої паліативної допомоги Пацієнту та членам його сім'ї, іншим особам, що здійснюють за ним догляд;

паліативна допомога - це комплекс заходів, спрямованих на покращення якості життя пацієнтів усіх вікових категорій та членів їхніх родин, які зіткнулися з проблемами, пов'язаними із захворюваннями, що загрожують життю. Такий комплекс передбачає заходи щодо запобігання та полегшення страждань пацієнта через ранню ідентифікацію та оцінку симптомів, полегшення болю та подолання інших фізичних, психосоціальних і духовних проблем;

пацієнт, який потребує паліативної допомоги - пацієнт будь-якого віку із захворюванням, що обмежує та загрожує життю (далі - Пацієнт);

спеціалізована паліативна допомога - паліативна допомога, яка надається мультидисциплінарною командою закладу охорони здоров'я, який надає спеціалізовану медичну допомогу, в стаціонарних умовах або за місцем перебування Пацієнта.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Законі України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" та інших нормативно-правових актах.

(пункт 5 розділу I у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 27.12.2023 р. N 2216)

II. Основні завдання, складові та принципи паліативної допомоги.

1. Основним завданням паліативної допомоги є покращення якості життя Пацієнта та членів його сім'ї, інших осіб, що здійснюють за ним догляд, завдяки ранньому виявленню, ретельній оцінці та лікуванню болю, супутніх симптомів і ускладнень, й вирішення фізичних, психологічних, духовних та соціальних проблем Пацієнта.
2. Основою надання паліативної допомоги є мультидисциплінарний підхід, що передбачає залучення мультидисциплінарної команди, склад якої може бути різним та визначається в залежності від стану Пацієнта, обсягів допомоги, розміру території обслуговування.

Діяльність мультидисциплінарної команди регулюється порядком взаємодії надавачів паліативної допомоги та надавачів соціальних послуг, затвердженим Міністерством охорони здоров'я України та Міністерством соціальної політики України.
3. Основними складовими паліативної допомоги є медична (симптоматична терапія, попередження та лікування хронічного больового синдрому, медикаментозна терапія, надання ефективного знеболення), соціальна (в тому числі надання соціальної послуги паліативного догляду), духовна і психологічна підтримка Пацієнта та його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом.
4. Надання паліативної допомоги ґрунтується на принципах доступності, планування, безперервності та наступності, відповідно до побажань Пацієнта щодо вибору місця лікування та місця смерті із забезпеченням можливості отримання куративного лікування паралельно із паліативною допомогою, з урахуванням етичного і гуманного ставлення до Пацієнта та членів його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом, упродовж 7 днів на тиждень.
5. Доступність паліативної допомоги забезпечується Пацієнтам всіх вікових категорій та соціальних груп, незалежно від місця перебування Пацієнта.
6. Для визначення плану та обсягу надання паліативної допомоги закладом охорони здоров'я, який надає паліативну допомогу, ФОП складається план спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги (далі - План спостереження) за формою згідно з додатком 1 до цього Порядку, План спостереження складається в двох примірниках. При виписці один примірник Плану спостереження залишається у медичній обліковій документації, другий - видається Пацієнту або його членам родини / законному представнику. Перегляд Плану спостереження відбувається на регулярній основі, визначеній закладом охорони здоров'я, що надає паліативну допомогу, та у разі зміни клінічного стану Пацієнта або його побажань.
7. Вибір місця надання паліативної допомоги і місця смерті для Пацієнта обговорюється та погоджується з Пацієнтом та/або з його законним представником. Бажання Пацієнта є пріоритетним та фіксується в Плані спостереження.
8. Безперервність і наступність надання паліативної допомоги передбачає наскрізну інтеграцію паліативної допомоги до процесу надання медичної допомоги в умовах всіх закладів охорони здоров'я та координацію надання паліативної допомоги. Спеціалісти, які надають паліативну допомогу, взаємодіють між собою та забезпечують наступність надання допомоги відповідно до потреб та клінічного маршруту Пацієнта.

9. Паліативна допомога Пацієнтам, хворим на відкриті форми туберкульозу, надається у спеціалізованих закладах.
10. Паліативна допомога Пацієнтам із тяжкими психічними розладами надається у закладах з надання психіатричної допомоги.
11. У випадках виникнення невідкладних станів у Пацієнта всіх вікових категорій екстрена медична допомога забезпечується Центром екстреної медичної допомоги і медицини катастроф.
12. Пацієнтам всіх вікових категорій медичні маніпуляції, які спричиняють больові відчуття, проводять зі знеболенням.
13. Строк перебування Пацієнта, який потребує паліативної допомоги, в спеціалізованому закладі охорони здоров'я визначається членами мультидисциплінарної команди та фіксується в Плані спостереження. У разі потреби визначаються заходи, що здійснюватимуться за місцем проживання/перебування Пацієнта відповідно до Плану спостереження.
14. Паліативна допомога передбачає моніторинг стану Пацієнта, складання і перегляд плану спостереження з урахуванням змін стану та потреб Пацієнта та/або його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом, а також застосування необхідних високоспеціалізованих діагностичних і лікувальних методів при зміні стану Пацієнта.

III. Організація надання паліативної допомоги

1. Паліативна допомога надається Пацієнту відповідно до критеріїв визначення Пацієнта, що потребує паліативної допомоги за формою згідно з додатком 2 до цього Порядку та критеріїв визначення Пацієнта дитячого віку, що потребує паліативної допомоги за формою згідно з додатком 3 до цього Порядку.
2. При наданні паліативної допомоги, з метою забезпечення контролю болю, лікуючий лікар проводить оцінку інтенсивності болю та призначає за показами наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори, відповідно до вимог чинного законодавства та галузевих стандартів.
3. Госпіталізація та/або медичне обслуговування Пацієнта в закладі охорони здоров'я, який надає паліативну допомогу, здійснюються за направленням лікуючого лікаря, або на підставі особистого звернення Пацієнта за наявності інформованої добровільної згоди пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції і знеболення.
4. При виписці пацієнта із закладу охорони здоров'я, який надає паліативну допомогу, в тому числі за власним бажанням Пацієнта або його законного представника, видається План спостереження та епікриз з медичної картки стаціонарного хворого Пацієнту або його законному представнику.
5. Пацієнту, який потребує продовження прийому препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, при виписці із закладу охорони здоров'я виписується рецепт на спеціальному рецептурному бланку форми N 3 (ф-3) згідно з Додатком 2 до Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року N 360, зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 20 липня 2005 року за N 782/11062 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04 жовтня 2018 року N 1819), з обов'язковим записом про призначення препарату в медичній карті такого хворого.
6. Відомості про Пацієнтів, яким надається паліативна допомога повинні бути відображені у електронній системі охорони здоров'я.

Надання паліативної допомоги із застосуванням телемедицини здійснюється відповідно до Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 вересня 2022 року N 1695, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 30 вересня 2022 року за N 1155/38491, з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".

(пункт 6 розділу III доповнено абзацом другим згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27.12.2023 р. N 2216)

7. Лікуючий лікар інформує Пацієнта та/або його законного представника про можливість звернутися з письмовою заявою до місцевого органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування щодо отримання соціальних послуг паліативного догляду та повідомляє, що підставою для отримання соціальної послуги паліативного догляду є звернення (заява) потенційного отримувача соціальної послуги паліативного догляду, та/або члена його сім'ї, та/або законного представника отримувача соціальної послуги до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, районних, у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій або органу місцевого самоврядування.

За письмовою заявою у довільній формі Пацієнта або його законного представника лікуючий лікар або соціальний працівник (соціальний робітник), залучений для надання паліативної допомоги у складі мультидисциплінарної команди, звертається до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення за місцем проживання/перебування Пацієнта для розгляду питання надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів.

Механізм отримання Пацієнтом соціальної послуги паліативного догляду визначається Порядком взаємодії суб'єктів при наданні соціальної послуги паліативного догляду вдома невиліковно хворим, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України від 23 травня 2014 року N 317/353, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 13 червня 2014 року за N 625/25402.

8. Статистичні показники летальності Пацієнтів ведуться окремо і не впливають на загальні показники летальності закладу охорони здоров'я.

IV. Паліативна допомога

1. Ліжковий фонд, штатна чисельність, матеріально-технічне оснащення закладів охорони здоров'я, що надають паліативну допомогу, у тому числі амбулаторну, та адміністративно-територіальна одиниця (об'єднані громади, госпітальний округ), що обслуговується цими закладами охорони здоров'я, визначаються залежно від потреб населення в паліативній допомозі, демографічних, географічних та інших особливостей регіону.

Зміст та обсяги медичних послуг з паліативної допомоги визначаються програмою державних гарантій медичного обслуговування населення на відповідний рік.

(пункт 1 розділу IV доповнено абзацом другим згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27.12.2023 р. N 2216)

2. Регіональна мережа паліативної допомоги складається з усіх установ, закладів, служб та ФОП, які надають паліативну допомогу, на всіх рівнях медичної допомоги на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці (об'єднаних територіальних громад, госпітального округу). Підрозділи паліативної допомоги, створені у структурах закладів охорони здоров'я, входять до складу регіональної мережі паліативної допомоги.

3. Центром координації регіональної мережі паліативної допомоги визначають один із закладів охорони здоров'я, в якому надається спеціалізована паліативна допомога. Координація надання паліативної допомоги передбачає взаємодію між закладами охорони здоров'я, які надають паліативну допомогу, іншими закладами охорони здоров'я, закладами соціального захисту населення, освіти, волонтерами та громадськими організаціями задля забезпечення наступності та безперервності надання паліативної допомоги Пацієнту.

4. Для надання паліативної допомоги у стаціонарних умовах, що забезпечують цілодобове медичне спостереження та лікування, створюються лікарні "Хоспіс", відділення (палата, ліжко, за умови залучення мультидисциплінарної команди), мультидисциплінарні команди.

5. Спеціалізована паліативна допомога в амбулаторних та стаціонарних умовах надається спеціалістами та фахівцями з медичною освітою, які мають підготовку з паліативної допомоги відповідно до вимог МОЗ щодо безперервного професійного розвитку та передбачає залучення інших фахівців за потребою. Склад фахівців та спеціалістів може бути різним в залежності від стану та віку Пацієнта, обсягів допомоги, розміру території обслуговування та може розширюватись за потребою.

6. Лікарня "Хоспіс" - це заклад охорони здоров'я стаціонарного типу, який надає Пацієнту спеціалізовану паліативну допомогу, консультативні послуги Пацієнту та членам їх сімей, іншим особам, що здійснюють догляд за Пацієнтом, медичним працівникам інших закладів охорони здоров'я або установ соціального захисту населення.

7. Відділення паліативної допомоги створюються як підрозділи паліативної допомоги у структурі закладу охорони здоров'я для надання спеціалізованої стаціонарної та амбулаторної паліативної допомоги, консультативних послуг Пацієнтам та членам їх сімей, іншим особам, що здійснюють догляд за Пацієнтом, медичним працівникам інших закладів охорони здоров'я або працівникам закладів соціального захисту населення.

8. Центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям є спеціалізованим закладом охорони здоров'я, що забезпечує потреби дітей у паліативній допомозі та надає консультативну, соціально-психологічну, інформаційну та амбулаторно-консультативну допомогу щодо паліативної допомоги законним представникам дитини та особам, що беруть участь у догляді за дитиною, дітям з інвалідністю, дітям з порушеннями розвитку, дітям, які мають невиліковні прогресуючі захворювання.

9. Відділ мобільної паліативної допомоги створюється як окрема юридична особа, або як структурний підрозділ у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування або як ФОП. До складу відділу мобільної паліативної допомоги входить лікар, молодший спеціаліст з медичною освітою та інші спеціалісти за потребою, з метою надання загальної та/або спеціалізованої паліативної допомоги Пацієнту в амбулаторних умовах, в місцях їх перебування, а також надання консультацій та психологічної підтримки членам їх сім'ї або законним представникам, надання консультацій медичним працівникам інших закладів охорони здоров'я або працівникам установ соціального захисту населення.

10. Відділ мобільної респіраторної підтримки створюється як окрема юридична особа, або як структурний підрозділ у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, або як ФОП. для надання спеціалізованої паліативної допомоги Пацієнту, який потребує проведення штучної вентиляції легенів в амбулаторних умовах, вдома, за місцем перебування та надання консультативної підтримки членам сімей та осіб, які здійснюють за ним догляд.

11. Кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги створюється як окрема юридична особа, або як структурний підрозділ у закладах охорони здоров'я незалежно від

форми власності та підпорядкування, або як ФОП. для надання паліативної допомоги та поліпшення доступності та забезпечення протибольової терапії Пацієнту з поширеними формами злоякісних новоутворень та хронічним больовим синдромом неонкологічного походження. Кабінет лікування хронічного болю та паліативної допомоги надає послуги діагностики болю, раціонального підбору протибольової терапії у Пацієнта з хронічним больовим синдромом із застосуванням фармакологічних, нефармакологічних та інших методів, а також надає консультації медичним працівникам інших закладів охорони здоров'я або установ соціального захисту населення, членів сім'ї Пацієнта або законним представникам, іншим особам, що здійснюють догляд за Пацієнтом.

12. Волонтерська допомога при наданні паліативної допомоги здійснюється відповідно до Закону України "Про волонтерську діяльність". Кількість волонтерів, яких потрібно залучити для надання паліативної допомоги, визначається закладом охорони здоров'я самостійно. Залучені волонтери мають пройти підготовку та інструктаж з питань надання паліативної допомоги та залучатися координатором - відповідальним спеціалістом закладу охорони здоров'я. Закладом охорони здоров'я, який залучає волонтерів, має проводитись реєстрація та регулярна оцінка діяльності волонтерів, обговорюватись її результати, а також організовуватись безперервне навчання волонтерів. Рівень кваліфікації волонтерів та їх координаторів має відповідати завданням.

13. У закладах охорони здоров'я забезпечуються умови вільного доступу до приміщень та їх використання для маломобільних осіб відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 "Інклюзивність будівель та споруд", облаштовуються одно- або двомісні палати для Пацієнтів на перших поверхах будівлі із власними санітарними кімнатами, забезпечується можливість вільного пересування, здійснення прогулянок, прийому відвідувачів у зручний для Пацієнта час. Облаштовуються кімнати для надання соціальної та психологічної допомоги Пацієнтам та членам їх сімей або законним представникам, іншим особам, що здійснюють догляд за Пацієнтом, кімната для прощання з померлим (холодна кімната), кімната для приватного спілкування, кімната для здійснення релігійних заходів для представників визнаних в Україні церков та релігійних організацій, відповідно до потреб Пацієнта, кімната психологічного розвантаження персоналу та інші приміщення за потребою. У разі розміщення палати Пацієнта на поверхах вище другого, забезпечується функціонування ліфта.

Для забезпечення надання послуг пацієнтам з порушеннями слуху або мовлення, заклади охорони здоров'я та ФОП, які надають паліативну допомогу, повинні залучатися перекладачі жестової мови на договірних умовах.

14. Заклади охорони здоров'я, які надають паліативну допомогу взаємодіють між собою та амбулаторними і стаціонарними закладами охорони здоров'я, ФОП, лікарями загальної практики - сімейними лікарями, структурними підрозділами місцевих держадміністрацій з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення, іншими заінтересованими службами та органами, волонтерами, громадськими, благодійними, релігійними організаціями в установленому законодавством порядку та забезпечують дотримання основних принципів, завдань і складових паліативної допомоги відповідно до розділу II цього Порядку.

V. Особливості надання паліативної допомоги дітям

1. Паліативна допомога Пацієнту, віком від народження до 18 років (далі - Пацієнт дитячого віку), надається відповідно до положень розділів I - IV та пункту 1 розділу III цього Порядку з урахуванням особливостей, визначених у цьому розділі.

2. Планування паліативної допомоги Пацієнту дитячого віку передбачає складання і перегляд Плану спостереження Пацієнта дитячого віку, що потребує паліативної допомоги (далі - План

спостереження Пацієнта дитячого віку) за формою згідно з додатком 4 до цього Порядку.

3. Служби паліативної допомоги дітям створюються відповідно до потреб дитячого населення, захворюваності, демографічних, географічних, інфраструктурних та інших особливостей регіону, а також потреб органів місцевого самоврядування (об'єднаних територіальних громад).

4. При організації надання паліативної допомоги Пацієнтам дитячого віку перевага надається організаційним формам, які дозволяють надавати паліативну допомогу вдома із залученням членів сімей або законних представників дитини, за умови інформованої згоди Пацієнта дитячого віку або його законного представника та з урахуванням змін стану та потреб Пацієнта дитячого віку.

5. Під час перебування Пацієнта дитячого віку в закладі охорони здоров'я, що надає паліативну допомогу, забезпечується право дитини на спільне перебування з членами її сім'ї, незалежно від стану Пацієнта дитячого віку, до завершення його життя.

6. У разі зміни стану Пацієнта дитячого віку та необхідності проведення обстежень, лікування гострих станів та хірургічних втручань забезпечується направлення Пацієнта дитячого віку за його згодою та/або згодою його законного представника до спеціалізованих закладів охорони здоров'я.

7. Заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності та ФОП, які надають паліативну допомогу Пацієнту дитячого віку, може надавати членам його родини/законним представникам лікарські засоби та вироби медичного призначення для використання дитиною вдома, організовувати навчання батьків або законних представників дитини працювати з обладнанням, яке застосовується вдома, та навичкам догляду за Пацієнтом дитячого віку (за умови бажання Пацієнта дитячого віку та/або членів родини / законних представників продовжувати лікування вдома).

8. Після досягнення Пацієнтом 18-річного віку, з метою наступності надання паліативної допомоги, Пацієнта направляють до закладу охорони здоров'я, що надає паліативну допомогу дорослому населенню. Паліативна допомога Пацієнту після досягнення 18-річного віку може надаватись в дитячих закладах охорони здоров'я, з огляду на стан Пацієнта, його мобільність, наявність у адміністративно-територіальній одиниці (госпітальному окрузі) служб паліативної допомоги для дорослого населення та за рішенням керівника закладу охорони здоров'я.

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

О. Сухорукова

Додаток 1
до Порядку надання паліативної
допомоги
(пункт 6 розділу II)

ПЛАН СПОСТЕРЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТА, ЩО ПОТРЕБУЄ ПАЛІТИВНОЇ ДОПОМОГИ

I. Контактна інформація	Законний представник**
Пацієнт	7. Прізвище, ім'я, по батькові
1. Прізвище, ім'я, по батькові*.....	
	

..... 2. Дата народження*..... 3. Адреса фактичного проживання (перебування) пацієнта*..... 4. Телефон*..... 5. Адреса електронної пошти.....	8. Адреса: 9. Телефон: 10. Адреса електронної пошти.....
6. Повідомлення діагнозу та прогнозу можливого розвитку захворювання* Згода пацієнта особисто отримувати інформацію про свій діагноз та прогноз можливого розвитку захворювання Відмова пацієнта особисто отримувати інформацію про свій діагноз і прогноз можливого розвитку захворювання	Законний представник II** 11. Прізвище, ім'я, по батькові..... 12. Адреса: 13. Телефон: 14. Адреса електронної пошти.....
Інформація про діагноз та прогноз можливого розвитку захворювання надається законному представнику Лікар, який спостерігав пацієнта раніше** 19. Прізвище, ім'я, по батькові..... 20. Місце роботи..... 21. Телефон: 22. Адреса електронної пошти..... * поля, обов'язкові до заповнення **поля, які заповнюються за наявності інформації	Особа, яка здійснює догляд (крім законного представника) або представник за довіреністю** 15. Прізвище, ім'я, по батькові..... 16. Адреса 17. Телефон 18. Адреса електронної пошти.....
_____ Підпис лікаря	_____ Підпис пацієнта

II. Потреби пацієнта (зі слів пацієнта)

1. Немедичні потреби пацієнта Психологічна допомога (консультації психолога) Послуга "респіс" (пацієнт бажає перепочити від членів сім'ї, які	2. Згода на посмертне донорство Так, вже надано. Ні, не надано, але пацієнт бажає надати згоду. Ні, не надано й пацієнт не бажає надати згоду.
---	---

здійснюють догляд) на строк _____ днів Соціальний супровід (у т. ч. допомога соціального працівника) Пацієнту надано інформацію щодо можливості звернення до відповідних служб соціального захисту населення _____ Духовна підтримка (св'ященник) Пацієнту надано інформацію щодо можливості отримання духовної підтримки Юридична допомога Пацієнту надано інформацію щодо можливості отримання безоплатної правової допомоги Інші потреби		3. Побажання пацієнта щодо місця отримання паліативної допомоги За місцем перебування пацієнта (вдома) В спеціалізованому закладі (лікарня, хоспіс тощо) 4. Побажання і розпорядження пацієнта щодо періоду наприкінці життя Побажання пацієнта щодо збереження мобільності, заплановані подорожі тощо: Побажання пацієнта щодо місця смерті Побажання пацієнта щодо поховання
_____	_____	_____
Підпис пацієнта	Підпис лікаря	Дата (число, місяць, рік)

III. Потреби та навчання особи, яка здійснює догляд

1. Пацієнт (прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

.....

2. Особа, яка здійснює догляд (прізвище, ім'я, по батькові)

.....

3. Потреби особи, яка здійснює догляд Психологічна допомога (консультації психолога) Послуга "респіс" (члени сім'ї бажають перепочити від догляду за пацієнтом) Інші потреби:	4. Потреби особи, яка здійснює догляд, у навчанні Техніка підшкірних та внутрішньом'язових ін'єкцій Догляд за стомами, катеторами, приймачами Навчання загальному догляду (миття, зміна положення, заміна підгузника, заміна білизни, вдягання/перевдягання, обробка пролежнів, санація ротової порожнини тощо) Годування через гастростому Годування через шлунковий зонд Користування медичними виробами Санація через трахеостому Оцінка рівня болю Інше
Надано інформацію щодо можливості отримання духовної підтримки	Підпис особи, яка здійснює догляд
Надано інформацію щодо можливості отримання юридичної допомоги	
Підпис лікаря	

4. Інформація про проведення навчання особи, яка здійснює догляд

Тема навчання	Проведено навчання			
	Дата проведення	Прізвище та ініціали інструктора	Підпис інструктора	Підпис особи, яка здійснює догляд
Техніка підшкірних та внутрішньом'язових ін'єкцій				
Догляд за стомами, катеторами, приймачами				
Навчання загальному догляду (миття, зміна положення, заміна підгузника, заміна білизни, вдягання/перевдягання, обробка пролежнів, санація ротової порожнини інше _____)				
Годування через гастростому				
Годування через шлунковий зонд				
Користування медичними виробами				
Санація через трахеостому				
Оцінка рівня болю				
Інше _____				

IV. Оцінка стану пацієнта

1. Прізвище, ім'я

2. Дата
Час

5. Загальний стан

Задовільний
Важкий
Надважкий
Термінальний
Середньої важкості

6. Біль

Ноцицептивний

3. Скарги пацієнта

4. t ° C Вага Зріст
Артеріальний тиск SaO₂
Частота серцевих скорочень
Частота дихання Глюкоза

Локалізація болю

Нейропатичний Змішаний Психогенний	
Характер болю Пульсуючий Пекучий Колючий Ріжучий Тупий Ниючий Непереносимий Стріляючий Жорстокий Втомлюючий Інший Фантомний біль	9 . Вживання наркотичних засобів чи у тому числі алкоголю чи тютюну (як

7. Пролежні

Перший ступінь

Ділянки шкіри червоніють і набрякають. Подразнення шкіри, почервоніння (іноді з синюшністк покриву. Пацієнт може відчувати на цій ділянці шкіри біль та незначне оніміння.

Другий ступінь

Неглибоке порушення поверхні шкіри, пухирці, часткове відшарування верхнього шару шкірн рожевими і припухлими краями

Третій ступінь

Руйнування шкірного покриву і підшкірної клітковини, утворення виразки (виразок). Проникн Проглядається жовта змертвіла тканина, сукровичні виділення.

Четвертий ступінь

Глибоке ураження всіх м'яких тканин з утворенням сухого або вологого некрозування. Некроз сухожилля. Формування нагноєних порожнин, бічних кишень. Оголення сухожиль, іноді кісток

8. Алергії _____

10. Нервова система	11. Дихання		12. Система травлен	
Вогнищева симптоматика	Вільне	Утруднене	Колостома N	
Псевдобульбарні розлади	Задуха		Ілеостома N	
Бульбарний синдром				
Парези (які саме)	експіраторна		Гикавка	Ну
Гіперкінези	інспіраторна		Блювота	Діа

Порушення координації Вентрикуло-перитонеальний шунт	змішана	Закрепи Інше
Судоми Характер:	Трахеостома, N Кисневозалежний Штучна вентиляція легенів	14. Сечовивідна сис Затримка сечі Нетримання сечі Цистостома N
..... разів на	15. Психоемоційні проблеми	16. Інші симптоми та
день	Втома	Анорексія/кахексія
тиждень	Сонливість	Асцит
місяць	Безсоння	Геморагічний синд
Центральний венозний катетер	Тривожність	Кровотеча зовнішн
Перидуральний катетер	Збудження Депресія Делірій Панічні атаки Інше	Лімфостаз/лімфоре Менопаузальна сим Мукозит Набряки Стоматит Гіперглікемія
Підпис лікаря, прізвище та ініціали		

V. Призначення

Пацієнт.....
(Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

1. Спостереження лікарем разів на
день
тиждень
місяць

- | | | | |
|-------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| Оцінка рівня болю | Заміна гастрономічної трубки | Рекомендації щодо харчування | Призначення профілактики пролежнів |
| Оцінка загального стану | Призначення лабораторних досліджень | Призначення знеболення та лікування симптомів | Навчання осіб, що здійснюють догляд |
| Оцінка пролежнів | | Аналіз показників ЕКГ | |

2. Супровід медичною сестрою
..... разів на
день

тиждень місяць			
Медичний догляд	Внутрішньом'язові ін'єкції	Заміна або постановка шлункового зонду	Постановка або заміна сечового катетора
Спостереження за дренажем	Внутрішньовенні ін'єкції	Збір, зберігання, доставка матеріалів для лабораторних досліджень	Навчання осіб, що здійснюють догляд
Спостереження за стоною	Підшкірні ін'єкції	Катетеризація периферичної судини	Інше
Видалення сірчаних пробок	Постуральний дренаж	Туалет порожнини рота	
Промивання сечового міхура	Санітарна обробка хворого	Очисна клізма	
Застосування газовивідної трубки	Підготовка розчинів	Внутрішньосудинні ін'єкції	Зняття показників ЕКГ

3. Необхідні для надання паліативної допомоги медичні вироби

Шприц для годування	 шт	 об'єм	Кисневий концентратор	Біотуалет
Сечоприймач	 шт	 об'єм	Потужність л/хв	Судно
Калоприймач	 шт	 об'єм	Пульсоксиметр	Гігієнічний стілець
Зонд, тип.....	 шт	розмір	Апарат для штучної вентиляції легень	Ходунки
Канюля для периферичної вени	 шт	розмір	Аспіратор	Візок
Катетер, тип.....	 шт	розмір	Функціональне ліжко	Милиці
Підгузники	 шт	розмір	Підйомник	Антисептичні та асептичні засоби
Пелюшки	 шт.	розмір	Протипролежневий матрац	Перев'язочний матеріал

Гастростомічна
трубка

Помпа для
ентерального
харчування

Система для
ентерального
харчування

к-сть назва

Харчовий
продукт для
спеціальних
медичних цілей

Трахеостомічна
трубка _____

4. Знеболення та лікування симптомів

Пацієнту видано лист призначення

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат..... дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Інші призначення

5. Консультації

психолога психіатра	Пацієнта спрямовано на консультацію до психолога або психіатра (назва закладу, контактна особа, телефон): _____ _____ _____
------------------------	---

6. Потреба у спеціалізованій паліативній допомозі

Пацієнту надано інформацію щодо спеціалізованої служби паліативної допомоги
(вказати назву служби, контактну особу, телефон):

.....
.....

.....
Дата (число, місяць, рік)

.....
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря

.....
Підпис лікаря

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

О. Сухорукова

Додаток 2
до Порядку надання паліативної
допомоги
(пункт 1 розділу III)

КРИТЕРІЇ ВИЗНАЧЕННЯ ПАЦІЄНТА, ЩО ПОТРЕБУЄ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

Пацієнт _____

(Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

О. Сухорукова

КРИТЕРІЇ ВИЗНАЧЕННЯ ПАЦІЄНТА ДИТЯЧОГО ВІКУ, ЩО ПОТРЕБУЄ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

Пацієнт _____

(Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

О. Сухорукова

ПЛАН СПОСТЕРЕЖЕННЯ ПАЦІЄНТА ДИТЯЧОГО ВІКУ, ЩО ПОТРЕБУЄ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

I. Контактна інформація Дитина 1. Прізвище, ім'я, по батькові* _____ _____ 2. Дата народження* _____ 3. Адреса фактичного проживання (перебування) дитини _____ _____ _____ 4. Повідомлення діагнозу та прогнозу можливого розвитку захворювання* Інформація про діагноз та прогноз можливого розвитку захворювання надається законному представнику I Інформація про діагноз та прогноз можливого розвитку захворювання надається законному представнику II Лікар, який спостерігав дитину раніше**	Законний представник I* 5. Прізвище, ім'я, по батькові _____ _____ 6. Адреса _____ _____ 7. Телефон _____ 8. Адреса електронної пошти** _____ Законний представник II** 9. Прізвище, ім'я, по батькові _____ _____ 10. Адреса: _____ _____ 11. Телефон: 12. Адреса електронної пошти Особа, яка здійснює догляд (крім законного представника)** 13. Прізвище, ім'я, по батькові _____
---	---

III. Потреби та навчання особи, яка здійснює догляд

1. Дитина (прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

.....
.....

2. Особа, яка здійснює догляд (прізвище, ім'я, по батькові)

.....

3. Потреби особи, яка здійснює догляд

Психологічна допомога
(консультації психолога)

Послуга "респіс" (члени сім'ї
бажають перепочити від догляду за
дитиною)

Інші потреби

Надано інформацію щодо
можливості отримання духовної
підтримки

Надано інформацію щодо
можливості отримання юридичної
допомоги

Підпис лікаря

4. Потреби особи, яка здійснює догляд, у навчанні

Техніка підшкірних та внутрішньом'язових ін'єкцій
Догляд за стомами, катеторами, приймачами

Навчання загальному догляду (миття, зміна
положення, заміна підгузника, заміна білизни,
вдягання/перевдягання, обробка пролежнів, санація
ротової порожнини тощо

.....)

Годування через гастростому

Годування через шлунковий зонд

Користування медичними виробами

Санація через трахеостому

Оцінка рівня болю

Інше _____

Підпис особи, яка здійснює догляд _____

5. Інформація про проведення навчання особи, яка здійснює догляд

Тема навчання	Проведено навчання			
	Дата проведення	Прізвище та ініціали інструктора	Підпис інструктора	Підпис особи, яка здійснює догляд
Техніка підшкірних та внутрішньом'язових ін'єкцій				
Догляд за стомами, катеторами, приймачами				
Навчання загальному догляду (миття, зміна положення, заміна підгузника, заміна білизни, вдягання/перевдягання, обробка пролежнів, санація ротової порожнини інше _____)				

Годування через гастростому				
Годування через шлунковий зонд				
Користування медичними виробами				
Санація через трахеостому				
Оцінка рівня болю				
Інше _____				

IV. Оцінка стану дитини

1. Прізвище, ім'я _____ 2. Дата _____ Час _____		3. Скарги дитини _____ _____ _____	
5. Загальний стан Задовільний Важкий Надважкий Термінальний Середньої важкості		4. t ° C Вага Зріст Артеріальний тиск SaO ₂ Частота серцевих скорочень Частота дихання Глюкоза	
6. Біль Ноцицептивний Нейропатичний Змішаний Психогенний		Локалізація болю	Локалізація пролежнів
Характер болю Пульсуючий Пекучий Колючий Ріжучий Тупий Ниючий Непереносимий Стріляючий Жорстокий Втоплюючий Інший Фантомний біль			
7. Пролежні Перший ступінь		9. Вживання наркотичних засобів чи психотропних речовин, у тому числі алкоголю, тютюну (яких саме, коли) _____ _____	

Ділянки шкіри червоніють і набрякають. Подразнення шкіри, почервоніння (іноді з синюшністю) без порушення цілісності шкірного покриву. Пацієнт може відчувати на цій ділянці шкіри біль та незначне оніміння.

Другий ступінь

Неглибоке порушення поверхні шкіри, пухирці, часткове відшарування верхнього шару шкірних покривів. Неглибокі рани з рожевими і припухлими краями

Третій ступінь

Руйнування шкірного покриву і підшкірної клітковини, утворення виразки (виразок). Проникнення виразок до м'язового шару. Проглядається жовта змертва тіла тканина, суковичні виділення.

Четвертий ступінь

Глибоке ураження всіх м'яких тканин з утворенням сухого або вологого некрозування. Некроз захоплює шкіру, м'язи, фасції й сухожилля. Формування нагноєних порожнин, бічних кишень. Оголення сухожиль, іноді кісток і суглобів.

8. Алергії

10. Нервова система	11. Дихання	12. Система травлення	13. Харчування/ковтання
Вогнищева симптоматика	Вільне	Утруднене	Колостома N
Псевдобульбарні розлади	Задуха	Ілеостома N	Їсть самостійно
Парези (які саме)	експіраторна	Гикавка Нудота	Не ковтає
Гіперкінези	інспіраторна	Блювота Діарея	Шлунковий зонд N
Порушення координації	змішана	Закрепи Інше	Гастростома N
Вентрикуло-перитонеальний шунт	Трахеостома, N Кисневозалежний Штучна вентиляція легенів	14. Сечовивідна система	Сечовивідний катетер N _
Судоми Характер:		Затримка сечі Нетримання сечі Цистостома N	Перемінна катетеризація Інше
..... разів на	15. Психоемоційні проблеми	16. Інші симптоми та стани	
день	Втома	Анорексія/кахексія	Гіпоглікемія
тиждень	Сонливість	Асцит	Дегідратація
місяць	Безсоння		Гіперкальцемія

Геморагічний
синдром

Центральний
венозний катетер

Тривожність

Кровотеча
зовнішня

Синдром верхньої
порожнистої вени

Перидуральний
катетер

Збудження
Депресія
Делірій
Панічні атаки
Інше

Лімфостаз/
лімфорея
Менопаузальна
симптоматика
Мукозит
Набряки
Стоматит
Гіперглікемія

Інше
.....

Підпис лікаря, прізвище та ініціали _____

V. Призначення

Дитина _____

(Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

1. Спостереження лікарем

..... разів на
день
тиждень
місяць

Оцінка рівня
болю

Заміна гастростомічної
трубки

Рекомендації щодо
харчування

Призначення
профілактики
пролежнів

Оцінка
загального
стану

Призначення
лабораторних
досліджень

Призначення
знеболення та
лікування симптомів

Навчання осіб, що
здійснюють догляд

Оцінка
пролежнів

Аналіз показників ЕКГ

2. Супровід медичною сестрою

..... разів на
день
тиждень
місяць

Медичний
догляд

Внутрішньом'язові
ін'єкції

Заміна або постановка
шлункового зонду

Постановка або
заміна сечового
катетера

Спостереження
за дренажем

Внутрішньовенні ін'єкції

Збір, зберігання,
доставка матеріалів
для лабораторних
досліджень

Навчання осіб, що
здійснюють догляд

Спостереження за стомою	Підшкірні ін'єкції	Катетеризація периферичної судини	Інше
Видалення сірчаних пробок	Постуральний дренаж	Туалет порожнини рота	
Промивання сечового міхура	Санітарна обробка хворого	Очисна клізма	
Застосування газовивідної трубки	Підготовка розчинів	Внутрішньосудинні ін'єкції	Зняття показників ЕКГ

3. Необхідні для надання паліативної допомоги медичні вироби

Шприц для годування	 шт	 об'єм	Кисневий концентратор	Біотуалет
Сечоприймач	 шт	 об'єм	Потужність л/хв	Судно
Калоприймач	 шт	 об'єм	Пульсоксиметр	Гігієнічний стілець
Зонд, тип	 шт	розмір	Апарат для штучної вентиляції легень	Ходунки
Канюля для периферичної вени	 шт	розмір	Аспіратор	Візок
Катетер, тип	 шт	розмір	Функціональне ліжко	Милиці
Підгузники	 шт	розмір	Підйомник	Антисептичні та асептичні засоби
Пелюшки	 шт	розмір	Протипролежневий матрац	Перев'язочний матеріал
Гастростомічна трубка	 шт.	розмір	Помпа для ентерального харчування	Система для ентерального харчування
Харчовий продукт для спеціальних медичних цілей	к-сть	назва	Трахеостомічна трубка	

4. Знеболення та лікування симптомів

Законному представнику або особі, яка здійснює догляд, видано лист призначення

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Препарат дозування р/день к-сть днів

Інші призначення

.....

.....

5. Консультації

Дитину спрямовано на консультацію до психолога або психіатра (назва
психолога _____
психіатра _____

6. Потреба у спеціалізованій паліативній допомозі

Законному представнику надано інформацію щодо спеціалізованої служби паліативної
допомоги

(вказати назву служби, контактну особу, телефон):

.....

.....

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря

Генеральний директор
Директорату медичних послуг

Підпис лікаря

О. Сухорукова