

## МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **04.11.2024** | **м. Київ** | **N 1853** |

**Зареєстровано в Міністерстві юстиції України**  
**20 листопада 2024 р. за N 1746/43091**

## Про затвердження Змін до Порядку надання паліативної допомоги

Із змінами і доповненнями, внесеними  
 наказом Міністерства охорони здоров'я України  
 від 26 листопада 2024 року N 1970

Відповідно до статей 8, 33, 354 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року N 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року N 90), та з метою удосконалення надання паліативної допомоги

**НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Зміни до Порядку надання паліативної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року N 1308, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за N 609/34892, що додаються.

2. Департаменту медичних послуг (Євгенію Гончару) забезпечити:

1) подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;

2) оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Сергія Дуброва.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Міністр** | **Віктор ЛЯШКО** |
| **ПОГОДЖЕНО:** |  |
| **Уповноважений Верховної** **Ради України з прав людини** | **Дмитро ЛУБІНЕЦЬ** |
| **Міністр** **соціальної політики України** | **Оксана ЖОЛНОВИЧ** |
| **Голова Державної служби України** **з лікарських засобів та контролю** **за наркотиками** | **Роман ІСАЄНКО** |
| **Заступник Голови** **СПО об'єднань профспілок** | **Валерій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ** |
| **Керівник Секретаріату** **СПО роботодавців** **на національному рівні** | **Руслан ІЛЛІЧОВ** |

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
04 листопада 2024 року N 1853

### Зміни до Порядку надання паліативної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року N 1308, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за N 609/34892

(заголовок Змін із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 р. N 1970)

1. Пункт 10 розділу II цього Порядку викласти в такій редакції:

(абзац перший пункту 1 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 р. N 1970)

"10. Паліативна допомога Пацієнтам із тяжкими психічними розладами, до яких застосовуються примусові заходи медичного характеру стаціонарних видів (у виді госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги з звичайним/посиленим/суворим наглядом) або запобіжні заходи у виді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку, надається у спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги, перелік яких затверджується МОЗ.".

2. Пункт 1 розділу IV цього Порядку доповнити новим абзацом такого змісту:

(абзац перший пункту 2 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 р. N 1970)

"Формування ліжкового фонду регіональної мережі паліативної допомоги здійснюється із розрахунку не менше 10 ліжок на 100 тис. населення.".

3. Додаток 2 до цього Порядку викласти у новій редакції, що додається.

(пункт 3 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 р. N 1970)

|  |  |
| --- | --- |
| **В. о. директора Департаменту** **медичних послуг** | **Євгеній ГОНЧАР** |

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

### Критерії визначення пацієнта, що потребує паліативної допомоги

|  |  |
| --- | --- |
| **Захворювання, оцінка за шкалою** | **Клінічна ознака, показник (не** менше 5) |
| **1** | **2** |
| 1. Новоутворення. Підтверджений діагноз новоутворення (C00 - D48) - метастатичне або місцево поширене новоутворення, що прогресує, незважаючи на лікування, при яких: Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) > 2; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Задишка. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, штучної вентиляції легень (ШВЛ). Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Лімфостаз. Анасарка. Анемія. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Довготривала, стійка до лікування анорексія. Порушення ковтання. Потреба у ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми/цистостостоми/уростоми. Наявність колостоми. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Міастенія. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 2. Хронічні захворювання дихальної системи (J40 - J47, крім J46, J70.1, J70.3, J70.4, Q30 - Q34, J94.1) із підтвердженою дихальною недостатністю (J96), при яких: Шкала The Medical Research Council - MMRС рівень 3,4; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Задишка, що не зменшується при використанні бронходилататорів. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. FEV1 (ОФВ1) &lt; 30 %. CVF (ФЖЄЛ) &lt; 40 %. DLCO (ДЗЛ) &lt; 40 %. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Анемія. Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Належневі рани III - IV ступеню Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 3. Хронічні серцево-судинні захворювання із підтвердженою серцевою недостатністю (I50) та/або кардіоміопатією (I42 - І43) та легеневою артеріальною гіпертензію (I27), при яких: Функціональна класифікація Нью-Йоркської Асоціації Кардіологів хронічної серцевої недостатності (NYHA) клас 3 або 4; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Відчуття задухи у стані спокою або при мінімальних фізичних навантаженнях; Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Дихання через трахеостому. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Фракція викиду лівого шлуночка &lt; 40 %. Сатурація менше 85 %. Підвищена потреба в діуретиках і рефрактерність до діуретиків, що пов'язана з погіршенням функції нирок (розрахована швидкість клубочкової фільтрації &lt; 45 мл/хв/1,73 м2, креатинін сироватки ≥ 160 мкмоль/л, рівень калію сироватки > 5,2 або &lt; 3,5 ммоль/л). Прогресуюче зниження рівня натрію в сироватці (&lt; 133 ммоль/л). Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Анемія. Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 4. Хронічні захворювання печінки із підтвердженою термінальною стадією (K70 - K77), при яких: Класифікація Чайлд-П'ю – клас B (оцінка ≥ 7 балів), або клас B з оцінкою ≥ 9 балів, або клас C (оцінка ≥ 10 балів); Класифікація BCLC - стадія C або D; Шкала Modei for End-stage Liver Disease (MELD) > 30; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Пацієнт не знаходиться в листі очікування на трансплантацію, оскільки є протипоказання. Задишка. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Гіпостатична пневмонія. Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Довготривала, стійка до лікування анорексія. Асцит. Печінкова енцефалопатія, рефрактерна до лікування. Рецидивуюча варикозна кровотеча. Анемія. Триваючий активний алкоголізм (> 80 г етанолу на день). Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Пацієнт має одночасно наступні результати лабораторних досліджень: протромбіновий час подовжений більше ніж на 5 секунд порівняно з верхньою межею нормального значення, або міжнародне нормалізоване відношення (МНВ) > 1,5; сироватковий альбумін &lt; 2,5 г/дл. Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 5. Хронічні захворювання нирок із підтвердженою нирковою недостатністю (N 18), при яких: Стадія хронічної хвороби нирок ≥ 4; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Пацієнт отримує лікування методом гемодіалізу / перитонеального діалізу. Пацієнт не знаходиться в листі очікування на трансплантацію, оскільки є протипоказання до операції. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Гіпостатична пневмонія. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми, цистостоми, уростоми. Анемія. Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії та контрактур. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 6. Неврологічні ураження із підтвердженими наслідками: цереброваскулярних хвороб (I69); запальних захворювань центральної нервової системи (G09, G91.0, G73.4); розсіяного склерозу (G35); хвороби Паркінсона (G20, G21); хвороби Альцгеймера (G30.0, G30.1); церебрального паралічу (G80); епілепсії, стійкої до лікування (G40); захворювань рухових нейронів (G10, G11, G12, G14, G23, G25, G70), при яких: При наслідках перенесеного інсульту: Сумарний індекс за шкалою Бартел &lt; 25; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. При розсіяному склерозі: Шкала статусу інвалідності (EDSS) стадія ≥ 8; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. При хворобі Паркінсона: Шкала Хена та Яра стадія ≥ III;  Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. При дитячому церебральному паралічі: Система класифікації великих моторних функцій (GMFCS) - рівень 3 - 5; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. При хворобі Альцгеймера: Шкала Functional Assessment Staging Test (FAST) стадія 7a - 7f; Шкала глобального погіршення когнітивних функцій GDC 6 - 7; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Задишка. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Дихання через трахеостому. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Міастенія. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Хронічний больовий синдром, в тому числі нейропатичний біль. Потреба у використанні опіоїдів. Кахексія. Рівень альбумінів у сироватці &lt; 25 г/л. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми, цистостоми, уростоми. Наявність колостоми. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 7. Цукровий діабет (E10 - E14), при якому: Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Декомпенсований діабет: високий рівень HbA1C, рівень цукру в крові більше 15 ммоль/л, який не піддається корекції. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Набряки. Анасарка. Хронічний больовий синдром, у тому числі фантомний біль. Потреба у використанні опіоїдів. Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Важка, довготривала, стійка до лікування анорексія. Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Анемія. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми/цистостоми/уростоми. Наявність колостоми. Належневі рани III, IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Нетримання сечі та калу. Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 8. Тяжкі післятравматичні стани (T90.5, T91.3, T91.4, T91.5, R40.3, R26.3) - наслідки внутрішньочерепної травми; травми спинного мозку; наслідки травми внутрішньогрудних органів; наслідки травми внутрішньочеревних та тазових органів, при яких: Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Гідроцефалія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Міастенія. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Дихання через трахеостому. Набряки. Лімфостаз. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Анасарка. Кахексія. Рівень альбумінів у сироватці &lt; 25 г/л. Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Анемія. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми/цистостоми/уростоми. Наявність колостоми. Належневі рани III - IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 9. Хронічні психічні захворювання, деменція (F00 - F04, G30), при яких: Шкала Functional Assessment Staging Test (FAST) 6C - 7F; Шкала визначення клінічної оцінки деменції Clinical Dementia Rating (CD) ≥ 3; Шкала глобального погіршення когнітивних функцій GDC 6 - 7; Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Задишка, що не зменшується при використанні бронходилататорів. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. Набряки, лімфостаз. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Анасарка. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Важка, довготривала, стійка до лікування анорексія. Анемія. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Належневі рани III, IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Нетримання сечі та калу. Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 10. Туберкульоз (A15 - A19) - мультирезистентна форма; туберкульоз з широкою лікарською стійкістю; інші форми туберкульозу з ускладненнями; коінфекція (ТБ-ВІЛ, ТБ-гепатит, ТБ-ВІЛ-гепатит); тяжкі розлади життєдіяльності; у термінальній стадії захворювання, при яких: Індекс Карновського Ј 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Задишка, що не зменшується при використанні бронходилататорів. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. FEV1 (ОФВ1) &lt; 30 %. CVF (ФЖЄЛ) &lt; 40 %. (DLCO) &lt; 40 %. Зменшення FEV1 (ОФВ1) на 40 мл/рік протягом щонайменше 3 років. Набряки, лімфостаз. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Анасарка. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Анемія. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Належневі рани III, IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії та контрактур. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 11. ВІЛ/СНІД (B20 - B23) - тяжкі опортуністичні мультирезистентні СНІД-інфекції; супутні злоякісні новоутворення (за винятком саркоми Капоші, неходжкінських лімфом та раку шийки матки; термінальна стадія деменції, тяжкі серцеві/легеневі/ниркові захворювання; резистентність до антиретровірусної терапії, при яких: Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром. Потреба у використанні опіоїдів. Задишка. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. Набряки, лімфостаз. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Анасарка. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Втрата ваги > 10 % за 3 місяці. Кахексія. Довготривала, стійка до лікування анорексія. Порушення ковтання. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Анемія. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми/цистостоми/уростоми. Наявність колостоми. Належневі рани III, IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Міастенія. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Когнітивні порушення / постінсультна деменція. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |
| 12. Вроджені вади розвитку, генетичні та метаболічні порушення (розділи E, Q, M згідно з МКХ-10) - вроджені вади розвитку органів дихання; вроджені вади серцево-судинної системи; вроджені вади розвитку жовчного міхура, жовчних проток та печінки; вроджені вади розвитку сечовивідної системи; порушення ендокринної системи та обміну речовин; орфанні захворювання, при яких: Індекс Карновського ≤ 50; Шкала PPS ≤ 30 %; Шкала Бартел &lt; 25. | Хронічний больовий синдром, в тому числі фантомний біль. Потреба у використанні опіоїдів. Задишка. Сатурація менше 85 %. Необхідність застосування кисневої терапії, ШВЛ. Залежність від аспіратора. Аспіраційна пневмонія. Гіпостатична пневмонія. Кровохаркання. Дихання через трахеостому. Набряки, лімфостаз. Прогресуючий плевральний/перитонеальний/перикардіальний випіт. Анасарка. Втрата ваги >10 % за 3 місяці. Кахексія. Важка, довготривала, стійка до лікування анорексія. Порушення ковтання. Анемія. Потреба в ентеральному харчуванні (через зонд, гастростому). Потреба у парентеральному харчуванні. Наявність постійного сечового катетера, перемінна катетеризація. Наявність нефростоми/цистостоми/уростоми. Наявність колостоми. Гепаторенальний синдром (підвищення рівня креатиніну та сечовини з олігурією &lt; 400 мл/добу). Належневі рани III, IV ступеня Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) / National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Об'ємні трофічні виразки. Гангрена. Тетраплегія, параплегія, геміплегія. Наявність м'язової атрофії. Наявність контрактур великих суглобів. Іммобільність. Міастенія. Нетримання сечі та калу. Стан свідомості - сопор або кома. Стійкий вегетативний (апалічний) стан. Прогресуюче порушення когнітивних функцій (за шкалою MMSE). |

(додаток 2 із змінами, внесеними згідно з наказом  
 Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 р. N 1970)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_