



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Достоверность отчета по освидетельствованию граждан, нуждающихся в паллиативной помощи за 2018 год

И

Ответы на вопросы Главных бюро МСЭ по субъектам Российской Федерации по постановлению правительства от 16.05.2019 №607



Лесина Елена Викторовна
Руководитель Центра документального
обеспечения деятельности

Москва 06.06.2019

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

Статья 36 Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и организаций, указанных в части 2 статьи 6 настоящего Федерального закона, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Приказ Минздрава России от 14.04.2015
N 187н (ред. от 07.05.2018) Об
утверждении Порядка оказания
паллиативной медицинской помощи
взрослому населению

Приказ Минздрава России от 14.04.2015
N 193н (ред. от 28.06.2018) Об
утверждении Порядка оказания
паллиативной медицинской помощи
детям

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н

Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми хроническими прогрессирующими заболеваниями и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации (далее - пациенты), среди которых выделяют следующие основные группы:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н

- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н

- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;
- пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
- пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н

- пациенты с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи.

(абзац введен Приказом Минздрава России от 07.05.2018 N 210н)

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н

пункт 12

Направление пациентов, за исключением больных злокачественными новообразованиями, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н

Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимо больным детям с отсутствием реабилитационного потенциала, которые нуждаются в симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе

Как составлять отчет по паллиативной помощи ?

На текущий момент

- *Отметка в форме 088/у
- *Особая отметка нуждаемость в паллиативной помощи
- *Отметка в протоколе встанет автоматически
- *Срок проведения 3 дня

На начало 2019

- *Отметка в форме 088/у
- *Срок проведения 14 дней

Анализ МЭД с просроченными сроками проведения МСЭ 2018-январь 2019

* Число необоснованно включенных экспертиз 75 из

97 - **77,3 %**

* Число направлений по отмененной форме 088/у-2006 – 69, после 20.12.2018 – 5 (4 Белгородская обл. и 1- Кемеровская); остальные 64 оформлены до 12.12.2018 с датой подачи заявления с 1.12.2018-18.12.2018

Анализ МЭД с просроченными сроками проведения МСЭ 2018-январь 2019

- * Число обоснованно включенных граждан – 23 из них 3 заявления были поданы 21.12.2018 (поздно назначена МСЭ не на 9.01.2019).

Сроки исполнения ст.191 -194 ГК РФ

- * Ст. 191 - Течение срока, определенного периодом времени, начинается *на следующий день после календарной даты или наступления события,* которыми определено его начало.

Сроки исполнения ст.191 -194 ГК РФ

Статья 193. Окончание срока в нерабочий день

*Если последний день срока приходится на нерабочий день, днем окончания срока считается ближайший следующий за ним рабочий день.

Сроки исполнения ст.191 -194 ГК РФ

Ст. 194 –Если срок установлен для совершения какого-либо действия, оно может быть выполнено до двадцати четырех часов последнего дня срока.

Однако если это действие должно быть совершено в организации, то срок истекает в тот час, **когда в этой организации по установленным правилам прекращаются соответствующие операции.**

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

**Статья 20. Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство и на отказ от
медицинского вмешательства**

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

Пункт 9

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- * 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в [части 2](#) настоящей статьи);

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

Пункт 9

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- * 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- * 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

Пункт 9

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- * 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- * 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы;

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

- * 6) при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.

(п. 6 введен Федеральным [законом](#) от 06.03.2019 N 18-ФЗ)

Пункт 9

Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

ПРИКАЗ

от 23 апреля 2012 г. N 390н

ПЕРЕЧЕНЬ

ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВ,

НА КОТОРЫЕ ГРАЖДАНЕ ДАЮТ
ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ

СОГЛАСИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).

9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.

ПРИКАЗ

от 23 апреля 2012 г. N 390н

ПЕРЕЧЕНЬ

ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ

ВМЕШАТЕЛЬСТВ,

НА КОТОРЫЕ ГРАЖДАНЕ ДАЮТ

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ

СОГЛАСИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-

САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).

11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.

ПРИКАЗ

от 23 апреля 2012 г. N 390н

**ПЕРЕЧЕНЬ
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВ,
НА КОТОРЫЕ ГРАЖДАНЕ ДАЮТ
ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ
СОГЛАСИЕ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА И
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.
13. Медицинский массаж.
14. Лечебная физкультура.

Благодарю за внимание



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ