



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

17.07.2019

315-404/19П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О внедрении приказа Минздрава России и
Минтруда России от 31 мая 2019 г.
№ 345н/372н "Об утверждении Положения об
организации оказания паллиативной
помощи, включая порядок взаимодействия
медицинских организаций, организаций
социального обслуживания,
осуществляющих свою деятельность
в сфере охраны здоровья"**

В соответствии со статьей 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г.
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
п р и к а з ы в а ю:

1. Внедрить на территории Нижегородской области приказ Министерства
здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной
защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении
Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи,
включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций
социального обслуживания и общественных объединений, иных
некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере
охраны здоровья» (далее - приказ) с 8 июля 2019 г.

2. Утвердить критерии нуждаемости в оказании паллиативной
медицинской помощи взрослым (приложение).

3. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Нижегородской области:

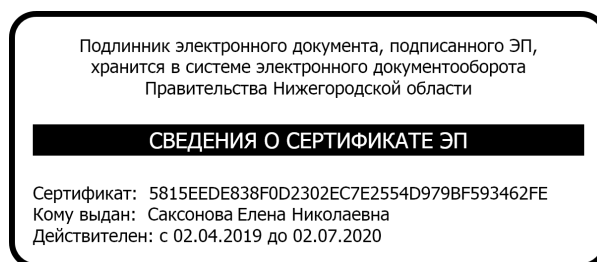
3.1. организовать оказание паллиативной помощи в соответствии с
приказом;

3.2. назначить председателей врачебных комиссий медицинских организаций ответственными за организацию оказания паллиативной медицинской помощи;

3.3. обеспечить направление пациентов на оказание паллиативной медицинской помощи в соответствии с критериями нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о.министра



Е.Н.Саксонова

Критерии нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым

Раздел	Признак	Показатель (да/нет)	
I	Наличие заболеваний (состояний)		
1.1.	Тяжелые соматические и психологические симптомы, которые остаются, несмотря на лечение основного заболевания	☐ да	☐ нет
1.2.	Органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента	☐ да	☐ нет
1.3.	Хроническое прогрессирующее заболевание терапевтического профиля в терминальной стадии развития	☐ да	☐ нет
1.4.	Тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, требующие симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи	☐ да	☐ нет
1.5.	Тяжелые необратимые последствия травм, в том числе черепно-мозговых, требующие симптоматической терапии и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи	☐ да	☐ нет
1.6.	Дегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы на поздних стадиях развития	☐ да	☐ нет
1.7.	Различные формы деменции, в том числе болезнь Альцгеймера, в терминальной стадии	☐ да	☐ нет
II.	Общие критерии для оказания паллиативной медицинской помощи		
2.1.	Ожидаемая продолжительность жизни менее года	☐ да	☐ нет
2.2.	Мнение лечащего врача о потребности в паллиативной помощи	☐ да	☐ нет
III.	Показатели тяжести заболевания		
3.1.	Концентрация альбумина в плазме крови $< 2,5$ г/л, независимо от острых приступов декомпенсации	☐ да	☐ нет
3.2.	Показатели функциональных нарушений (количество баллов) по индексу PPS $< 50\%$	☐ да	☐ нет
3.3.	Утрата способности выполнять два и более вида повседневной деятельности в течение 6 месяцев, несмотря на обеспечение соответствующей терапии	☐ да	☐ нет
3.4.	Устойчивые пролежни (стадии 3-4)	☐ да	☐ нет
3.5.	Устойчивая дисфагия	☐ да	☐ нет
3.6.	Наличие эмоционального расстройства с психологическими симптомами, не связанного с сопутствующими заболеваниями	☐ да	☐ нет
3.7.	Потребность в комплексной/интенсивной непрерывной помощи в условиях медучреждения, либо на дому	☐ да	☐ нет
IV	Критерии при отдельных заболеваниях		
4.1.	Злокачественное новообразование		

Раздел	Признак	Показатель (да/нет)	
4.1.1.	Подтвержден метастатический процесс (стадия 3-4) при незначительном ответе на специфическое лечение или наличии противопоказаний к специфической терапии, выраженное прогрессирование заболевания при лечении или метастатическое поражение жизненно важных органов (ЦНС, печени, наличие серьезного заболевания легких)	☐ да	☐ нет
4.1.2.	Стойкие тягостные симптомы, которые остаются, несмотря на лечение вызывающих их заболеваний	☐ да	☐ нет
4.2.	Хронические заболевания легких и иные расстройства дыхания, осложненные тяжелой хронической дыхательной недостаточностью		
4.2.1.	Одышка в состоянии покоя или при минимальной нагрузке вне обострения заболевания	☐ да	☐ нет
4.2.2.	По результатам исследования функции внешнего дыхания FEV1 <30% или CVF < 40% , DLCO < 40%	☐ да	☐ нет
4.2.3.	Повторные госпитализации (более трех госпитализаций в течение 12 месяцев в связи с обострениями ХОБЛ)	☐ да	☐ нет
4.3.	Заболевание органов кровообращения		
4.3.1.	Сердечная недостаточность класса 3 или 4 (NYHA), тяжелое заболевание клапанов или неоперабельная коронарная недостаточность (либо отказ от жизнесохраняющей операции)	☐ да	☐ нет
4.3.2.	Затруднение дыхания в покое или при минимальной нагрузке	☐ да	☐ нет
4.3.3.	Результаты эхокардиографии: выраженное снижение фракции выброса (менее 30%) или выраженная легочная гипертензия (давление в легочной артерии более 60 мм рт. мт.)	☐ да	☐ нет
4.3.4.	Почечная недостаточность (клубочковая фильтрация < 30 л/мин.)	☐ да	☐ нет
4.3.5.	Неоднократная госпитализация по причине сердечной недостаточности/ИБС (более трех раз за 12 месяцев)	☐ да	☐ нет
4.3.6.	Симптомы сердечной кахексии	☐ да	☐ нет
4.4.	Острые неврологические диагнозы: инсульт		
4.4.1.	Во время острой и подострой фаз инсульта: устойчивое вегетативное состояние или минимальное сознание более трех дней	☐ да	☐ нет
4.4.2.	Во время хронической фазы (более трех месяцев после инсульта): неоднократные осложнения (аспираторная пневмония, несмотря на лечение дисфагии), пиелонефрит (более одного раза), неоднократные случаи лихорадки, несмотря на прием антибиотиков (наличие повышенной температуры после лечения антибиотиками в течение одной недели), пролежни 3-4 стадии или деменция с тяжелыми постинсультными симптомами	☐ да	☐ нет
4.5.	Хронические неврологические диагнозы: БАС, рассеянный склероз и другие заболевания двигательных нейронов, дегенеративные заболевания экстрапирамидной моторной системы (болезнь Паркинсона)		

Раздел	Признак	Показатель (да/нет)	
4.5.1.	Прогрессирующее ухудшение физиологических и психических функций, несмотря на лечение основного заболевания	☐ да	☐ нет
4.5.2.	Комплексные и тяжелые симптомы	☐ да	☐ нет
4.5.3.	Нарушение речевых навыков и прогрессирующее ухудшение способности к общению	☐ да	☐ нет
4.5.4.	Прогрессирующая дисфагия	☐ да	☐ нет
4.5.5.	Неоднократная аспирационная пневмония, затруднение дыхания или дыхательная недостаточность	☐ да	☐ нет
4.6.	Тяжелая хроническая болезнь печени		
4.6.1.	Прогрессирующий цирроз печени, стадия Child C	☐ да	☐ нет
4.6.2.	Наличие одного из следующих клинических осложнений: устойчивый к диуретической терапии асцит, гепаторенальный синдром или кровотечение из верхних отделов желудочно-кишечного тракта в связи с портальной гипертензией, не отвечающее на фармакологическое и эндоскопическое лечение и с противопоказанием к трансплантации и ТИПС	☐ да	☐ нет
4.6.3.	Наличие злокачественной гепатомы в стадии C или D (по Барселонской классификации рака печени, BCLC)	☐ да	☐ нет
4.7.	Тяжелая хроническая болезнь почек		
4.7.1.	Тяжелая почечная недостаточность (уровень креатинина > 120 мкмоль/л)	☐ да	☐ нет
4.7.2.	Наличие противопоказаний к заместительной терапии и трансплантации	☐ да	☐ нет
4.8.	Деменция		
4.8.1.	Неспособность одеваться, мыться или есть без посторонней помощи, недержание мочи и кала, неспособность к разумной коммуникации (6 или меньше разборчивых слов)	☐ да	☐ нет
4.8.2.	Показатели прогрессирования: утрата способности к двум и более видам повседневной деятельности за последние 6 месяцев, несмотря на соответствующее лечение (исключением является острое состояние, связанное с другим заболеванием), затрудненное глотание, отказ от еды у пациентов, которые не могут получать питание энтерально или парентерально	☐ да	☐ нет
4.8.3.	Повторные госпитализации (более трех в течение 12 месяцев) в связи с сопутствующими патологиями, вызывающими функциональные или когнитивные ухудшения	☐ да	☐ нет
4.9.	Иные признаки (при наличии – указать)	☐ да	☐ нет

Оценка результата: при наличии более 3 положительных ответов («да») в анкете пациент с большой вероятностью будет нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи.

*Данные критерии не являются окончательными и неоспоримыми, они предлагаются в качестве помощи врачам при направлении на ВК и принятии решения ВК.

*Рекомендуется прикреплять данную анкету к протоколу ВК.