Приложение 1

к приказу от 01.07.2019 № 4

ПОЛОЖЕНИЕ

об оказании медико-социальной помощи

детям-инвалидам, в том числе находящимся

под паллиативным наблюдением,

по желанию их законных представителей

в учреждении здравоохранения

«Витебский областной специализированный дом ребёнка»

I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Положение регулирует порядок оказания в учреждении здравоохранения «Витебский областной специализированный дом ребенка» (далее – Дом ребёнка) медико-социальной помощи детям-инвалидам, в том числе находящимся под паллиативным наблюдением, по желанию их законных представителей (далее – Пациент).
2. Медико-социальная помощь детям-инвалидам, в том числе находящимся под паллиативным наблюдением, по желанию их законных представителей оказывается в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь в соответствии с Уставом Дома ребёнка, утвержденного приказом Управления здравоохранения Витебского областного исполнительного комитета от 09.04.2018 № 203 в форме плановой медицинской помощи согласно показаний, и заключается в организации временного круглосуточного пребывания ребенка-инвалида в палате медико-социальной помощи с предоставлением ему ухода в соответствии с его потребностями.
3. Главной целью оказания медико-социальной помощи является повышение качества жизни и статуса семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе находящихся под паллиативным наблюдением, для облегчения физической, психологической и эмоциональной нагрузки, выпадающей на членов семьи, которые длительно ухаживают за неизлечимо больным ребенком.
4. Предоставление медико-социальной помощи решает следующие задачи: оперативное реагирование на запрос семьи в получении социальной помощи в целях содействия в предупреждении, преодолении трудной жизненной ситуации и (или) адаптации к ней; обеспечение круглосуточного медицинского наблюдения за детьми и предоставление квалифицированного ухода, оказание психологической поддержки ребенку на время отсутствия родителей (законных представителей).
5. Услуга медико-социальной помощи предполагает пребывание ребенка без родителей в палате медико-социальной помощи. Для оказания комплексного ухода за ребенком-инвалидом специалистами Дома ребенка разрабатываются индивидуальные планы ухода для удовлетворения потребностей и интересов ребенка-инвалида. В работу по оказанию медико-социальной помощи вовлечены медицинские и педагогические работники, психолог, а также волонтеры (при необходимости).
6. Форма предоставления медико-социальной помощи: стационарная.
7. Медико-социальная помощь оказывается детям-инвалидам, в том числе находящимся под паллиативным наблюдением, в возрасте до 18 лет.
8. Объем медико-социальной помощи: до 28 календарных дней в году.
9. Медико-социальная помощь оказывается по предварительной записи по телефонам 8 (0212) 57-80-02 (главный врач – Мизеркина Елена Геннадьевна), 8 (0212) 57-92-01 (заместитель главного врача – Циркин Сергей Савельевич).

II. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

1. Дом ребёнка принимает на себя обязательство по медико-социальной помощи ребенку-инвалиду, на возмездной основе в соответствии с договором, заключаемым в письменной форме между родителем (законным представителем) ребенка и Домом ребёнка в порядке, установленном законодательством.
2. При заключении договора родителями (законными представителями) ребенка-инвалида предоставляются следующие документы:

паспорт родителя (законного представителя) ребенка-инвалида;

свидетельство о рождении (паспорт) ребенка-инвалида;

справка о размере пенсии ребенка-инвалида за месяц, предшествующий месяцу оказания медико-социальной помощи;

направление для оказания медико-социальной помощи организации здравоохранения, осуществляющей оказание медицинской помощи ребенку в амбулаторных или стационарных условиях с указанием развернутого клинического диагноза основного и сопутствующих заболеваний, группы паллиативной медицинской помощи;

медицинская справка о состоянии здоровья с указанием результатов осмотра на чесотку, педикулез, отсутствие контакта с инфекционными больными в течение 21 дня;

выписка из истории развития ребенка (ф. 112/у) с указанием данных лабораторных и инструментальных исследований, дозы и кратности приема лекарственных средств, кратности обострений основных симптомов, организации питания пациента (через рот; через назогастральный зонд; через гастростому и др.), сведений о непереносимости лекарственных средств и аллергических реакциях, данных о профилактических прививках, другой информации.

1. Предоставление медико-социальной помощи ребенку-инвалиду заключается в его временном круглосуточном пребывании в палате медико-социальной помощи с предоставлением ребенку необходимого ухода, организации его досуга и материально-бытового обеспечения, а именно:

динамическое, круглосуточное медицинское наблюдение и уход за ребенком осуществляет медицинский работник со средним специальным образованием с участием няни;

проведение ежедневного медицинского осмотра врачом-педиатром, другими врачами-специалистами - по показаниям;

проведение лечебных процедур и манипуляций: прием лекарственных средств, санация верхних дыхательных путей, позиционирование, применение специальных укладок и прочее;

оказание неотложной медицинской помощи;

организация рационального питания (через рот, через зонд, через гастростому и др.), в том числе диетического, в соответствии с заболеваниями, состоянием и возрастом детей;

проведение санитарно-гигиенических процедур: уход за кожными покровами и слизистыми, купание ребенка, смена нательного и постельного белья и прочее;

организация прогулок на свежем воздухе;

занятия с воспитателем, учителем-дефектологом и психологом (при необходимости), организация досуга;

оказание психологической поддержки ребенку на время отсутствия родителей (законных представителей), разработка рекомендаций для родителей;

регулярная коммуникация с родителями: оказание информационной, консультативной, психологической помощи родителям (законным представителям) и прочее.

1. Принципы оказания медико-социальной помощи:

индивидуальный подход при организации режима дня ребенка, исходя из потребностей и возможностей ребенка;

продолжение мероприятий, проводимых с пациентом до его устройства в Дом ребенка для оказания медико-социальной помощи, которые разработаны с учетом его особенностей, но не на его активное лечение;

создание благоприятных условий, приближенных к домашним;

извещение родителей (законных представителей) в случае возникновения ситуаций, угрожающих жизни или здоровью ребенка.

1. При выписке ребенка родителям (законным представителям) выдается эпикриз с рекомендациями по дальнейшему наблюдению за ребенком, второй экземпляр эпикриза направляется в учреждение здравоохранения по месту наблюдения ребенка.
2. Досрочное расторжение договора со стороны Дома ребёнка возможно в следующих случаях:

изменения или ухудшения состояния здоровья ребенка;

наличия у него инфекционных или иных заболеваний, которые могут повлиять на здоровье иных получателей услуги и при иных обстоятельствах, препятствующих безопасному и комфортному пребыванию ребенка и иных получателей медико-социальной помощи;

наличие отрицательной реакции Пациента на пребывание в Доме ребенка (нарушение периода адаптации) в течение 3-х календарных дней;

в случае грубого нарушения родителями (законными представителями) Правил внутреннего распорядка, условий настоящего Положения или договора об оказании медико – социальной помощи;

в случае отсутствия специальных условий, требующихся для пребывания данного ребенка в палате медико-социальной помощи.

1. При помещении в Дом ребёнка на период получения медико-социальной помощи родителями (законными представителями) ребенка предоставляются по описи:

личные вещи в соответствии с потребностями ребенка и погодными условиями;

лекарственные средства в оригинальной упаковке с листком-вкладышем, получаемые ребенком на постоянной основе;

лечебное индивидуальное диетическое питание, получаемое ребенком на постоянной основе;

вспомогательные средства, в которых нуждается ребенок: инвалидная коляска, корсет, протезы и др.

предметы и средства ухода за ребенком (шампунь, гель для душа, мыло, зубная щетка, зубная паста, расческа, заколки для волос, достаточное количество подгузников и влажных салфеток, детская косметика по уходу за кожей и др.), любимые игрушки.

1. Родитель обязан:

предоставить достоверную информацию о ребенке, необходимую для качественного оказания медико-социальной помощи: данные о личности ребенка, его семье, режиме питания и сна, предпочтениях в питании, потребностях, умениях самостоятельного обслуживания во время приема пищи и при осуществлении гигиенических процедур, данные о коммуникативных навыках, поведенческих особенностях, социальных способностях;

обеспечить своевременную доставку ребенка в Дом ребёнка и возвращение его домой в соответствии с согласованными сроками пребывания (при отказе законных представителей забрать ребенка по истечении срока пребывания, указанного в договоре, администрация Дома ребенка сообщает об этом в органы внутренних дел и органы опеки и попечительства по месту жительства родителей);

в случае неявки, отмены или сокращения срока получения медико-социальной помощи незамедлительно информировать администрацию Дома ребёнка, с указанием причины;

обеспечить ребенку опрятный внешний вид, передать необходимые личные вещи, в соответствии с потребностями ребенка и погодными условиями, промаркировать личные вещи ребенка;

передать с четкой и однозначной инструкцией по применению, прописанные лечащим врачом лекарственные средства, с указанием названия препарата, графиком приема, сроком годности и дозировкой;

предоставить номера телефонов экстренной круглосуточной связи с родителями (законными представителями), в случае их отсутствия, иных лиц, которые дали согласие сотрудничать с Домом ребенка по вопросу оказания медико-социальной помощи;

своевременно вносить оплату за оказанную услугу.

1. Родитель вправе:

получать от специалистов Дома ребёнка, сотрудников палаты медико-социальной помощи полную информацию о порядке оказания медико-социальной помощи;

получать от специалистов полную и достоверную информацию о состоянии здоровья ребенка на протяжении всего времени нахождения его в палате медико-социальной помощи;

высказывать пожелания по совершенствованию медико-социальной помощи;

принимать участие в информационных, консультационных, обучающих мероприятиях (семинарах, днях открытых дверей и т.п.), проводимых для получателей медико-социальной помощи;

расторгнуть Договор в одностороннем порядке, предварительно уведомив администрацию Дома ребёнка за 5 календарных дней.

III. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ

И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

19. Медицинские показания для оказания медико-социальной помощи:

хронические прогрессирующие и угрожающие жизни заболевания в стадии компенсации и угрожающие жизни заболевания с неопределенным прогнозом в стадии компенсации,  с резко выраженным нарушением способности к самообслуживанию, полной утратой способности к самостоятельному передвижению;

необходимость осуществления ухода за пациентом медицинским работником.

20. Медицинские противопоказания для оказания медико-социальной помощи:

20.1.инфекционные и паразитарные заболевания:

острые кишечные инфекции, острый вирусный гепатит – до выздоровления и окончания срока изоляции;

активный туберкулез различной локализации – до окончания срока изоляции;

микозы, за исключением микоза ногтей, кандидоза кожи и ногтей, кандидоза урогенитальных локализаций, кандидозного стоматита, – до выздоровления;

чесотка – до выздоровления и окончания срока изоляции;

сифилис, гонококковая инфекция – до выздоровления и окончания срока изоляции;

иные инфекционные и паразитарные заболевания, вызванные различными возбудителями, – до выздоровления и окончания срока изоляции;

20.2. острые заболевания и хронические заболевания в стадии декомпенсации, требующие перед направлением в палату медико-социальной помощи предварительного интенсивного лечения в стационарных условиях;

20.3. хроническое психическое расстройство (заболевание) в стадии обострения, требующее оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

20.4. психическое расстройство (заболевание), сопровождающееся асоциальным поведением.

IV. ПОРЯДОК И СПОСОБЫ ОПЛАТЫ

21. Медико-социальная услуга включена в Перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, утверждённых Постановлением [Совета Министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 года № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения»](http://palliativ.by/media/doc/postanovlenie%20182.docx). (п.24). В соответствии с Положением о порядке оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, утвержденным Постановлением №182, медико-социальная помощь оплачивается в размере 80 процентов от получаемой пенсии ребенка-инвалида с перечислением в доход местного бюджета в счет компенсации расходов данных бюджетов (п.12).

22. Оплата производится на расчетный счет Дома ребёнка. Перечисление денежных средств производится не позднее 5 (пяти) рабочих дней до окончания пребывания Пациента в Доме ребёнка.