

УТВЕРЖДАЮ
Директор ОО «Благотворительный
детский хоспис»
А.Г. Торчакова
«04» мая 2026 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О порядке оказания паллиативной помощи в ОО «Благотворительный детский хоспис»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение вводится в действие с «04» мая 2026. Положением определяется порядок оказания паллиативной помощи детям и молодым взрослым, находящимся под опекой общественного объединения «Благотворительный детский хоспис» (далее – Хоспис), ее содержание и формы предоставления.

1.2. Цели оказания паллиативной помощи – улучшение качества жизни семей, воспитывающих тяжелобольных детей с инвалидностью, улучшение качества жизни молодых взрослых с тяжелыми неблагоприятными диагнозами, улучшение показателей благополучия семей и укрепление их статуса.

1.3. Оказание паллиативной помощи Хосписом строится на принципе безвозмездности, непрерывности, индивидуальности, длительности, профессионализма, ротации.

1.3.1 Принцип безвозмездности означает, что вся помощь осуществляется в пользу ребенка (молодого взрослого) и их семей, на безвозмездной основе.

1.3.2. Принцип непрерывности означает готовность оказать поддержку на протяжении всего времени нахождения ребенка (молодого взрослого) под опекой, по запросу.

1.3.3. Принцип ротации означает время нахождения ребенка (молодого взрослого) под опекой ОО Хосписа. Цель ротации – охватить в рамках своей деятельности как можно большее количество тяжелобольных детей (молодых взрослых) в Республике Беларусь, нуждающихся в паллиативной помощи, снизить процент профессионального выгорания работников Хосписа,

преодолеть проблему «привязывания» к семьям в процессе их патронирования.

1.4. Работники Хосписа, оказывающие паллиативную помощь, обладают помимо профессиональных навыков, четким представлением о том, что работают в благотворительной организации, имеют представление о миссии, задачах, целях и ценностях Хосписа. Работники Хосписа обязаны принимать участие в тренингах, семинарах, самостоятельно подготавливать статьи, тематические выступлениях, повышать свой профессиональных уровень.

1.4. Задачи:

- обеспечение доступности паллиативной помощи для нуждающихся;
- организация помощи как на территории Хосписа, так и на дому;
- координация взаимодействия специалистов разных профилей и организаций;
- содействие семьям в решении социальных и бытовых вопросов с привлечением государственных учреждений и организаций иных форм собственности;
- предоставление необходимого медицинского и реабилитационного оборудования.

1.5. Целевая группа: подопечные в возрасте от 0 до 39 лет с тяжёлыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающиеся в паллиативной помощи. Хоспис не оказывает помощь лицам с психическими отклонениями.

1.6. Оказание паллиативной помощи осуществляется по двум направлениям: помощь на территории Хосписа (студия «ПроАктивность») и паллиативная помощь на дому.

1.7. Каждое взаимодействие с подопечным сотрудника хосписа, будь то звонок, визит, консультация или занятие, фиксируется сотрудником внесением записи в паллиативную карту подопечного.

2. Направления оказания паллиативной помощи

2.1. Помощь на территории Хосписа (студия «ПроАктивность»)

2.1.1. Студия «ПроАктивность» предоставляет комплекс реабилитационных и развивающих занятий для подопечных:

- занятия лечебной физической культурой (ЛФК) для поддержания двигательной активности, улучшения функций опорно-двигательного аппарата и профилактики вторичных осложнений;
- сеансы сенсорной интеграции для нормализации восприятия сенсорных стимулов;

- нейрокоррекционные занятия для стимуляции когнитивного развития;
- эрготерапия для развития навыков самообслуживания и адаптации к повседневной жизни;
- психологическая помощь для подопечных и членов их семей.

2.1.2. Условия оказания помощи:

- семьи могут самостоятельно приезжать на занятия ежедневно в течение 2 недель в будние дни;
- семьи из регионов могут бесплатно проживать в гостевых комнатах Хосписа до 12 дней для получения услуг студии;
- количество гостевых комнат – три, что позволяет одновременно разместить 3 семьи;
- приоритет приёма определяется тяжестью состояния подопечного и наличием свободных мест.

2.2. Паллиативная помощь на дому

2.2.1. Организация кураторства:

- за каждой подопечной семьёй закрепляется куратор из числа специалистов по социальной работе;
- куратор обеспечивает постоянное сопровождение семьи, регулярно связывается с ней по телефону, онлайн или посредством визитов на дому;
- специалист собирает информацию о текущих потребностях семьи и помогает решать вопросы, относящиеся к компетенции Хосписа.

2.2.2. Предоставление ресурсов:

- по запросу семьи и по рекомендации лечащего врача может быть предоставлено медицинское оборудование (например, кислородные концентраторы, функциональные кровати и т.д.);
- предоставляются технические средства социальной реабилитации (ходунки, вертикализаторы и пр.);
- выдаются расходные гигиенические материалы (подгузники, пелёнки и т.п.).

Обеспечение подопечных семей указанными материальными ценностями производится в рамках финансовых возможностей Хосписа.

2.2.3. Специализированная помощь на дому:

- психологическая поддержка (онлайн и очно);
- визиты социального работника Хосписа;
- консультации и занятия эрготерапевта;

- занятия с инструктором ЛФК (в т. ч. силами специалистов, находящихся в регионах Республики Беларусь).

3. Порядок приёма под опеку

3.1. Основанием для обращения могут являться направление от государственных медицинских или социальных учреждений и личный запрос законного представителя подопечного.

3.2. Решение о приёме под опеку принимается коллегиально на основании оценки тяжести состояния подопечного, его потребностей и возможностей Хосписа оказать необходимую помощь.

3.3. Для постановки на учёт необходимо предоставить следующие документы:

- паспорт законного представителя и/или подопечного;
- выписка из медицинских документов, отражающая текущее состояние здоровья и диагноз;
- удостоверение об инвалидности;
- документ о переводе подопечного под паллиативную помощь (если имеется);
- заявление о принятии под опеку по установленной форме.

3.4. После подачи документов проводится первичная консультация в течение 3 рабочих дней, в ходе которой уточняются потребности семьи и определяются возможные формы помощи.

4. Сроки оказания паллиативной помощи

4.1. Стандартный срок пребывания под опекой Хосписа – 6 месяцев.

4.2. Возможность продления срока:

- стандартный срок может быть продлён дважды, что в сумме даёт максимальный период в 1,5 года;
- в исключительных случаях (тяжёлая социальная ситуация, проживание в отдалённом регионе, осложнение состояния подопечного и др.) срок опеки может быть продлён сверх 1,5 лет.
- вопрос о продлении срока опеки сверх 1,5 лет рассматривается на собрании медико-социального отдела;
- в состав собрания входят: куратор подопечного, руководитель медико-социального отдела, а также другие сотрудники, участвовавшие в оказании помощи.

5. Причины снятия с опеки

5.1. Снятие с опеки производится в следующих случаях:

- выход подопечного из кризисной ситуации, когда дальнейшая помощь Хосписа не требуется;
- смерть подопечного;
- добровольный отказ семьи от опеки;
- отсутствие дальнейшей необходимости в помощи Хосписа по заключению специалистов;
- окончание установленного срока опеки без продления.

5.2. При снятии с опеки куратор информирует семью о дальнейших действиях, в т. ч. о порядке возврата переданного имущества.

6. Порядок взаимодействия с подопечными семьями

6.1. Способы обращения:

- лично в офисе Хосписа;
- по телефону;
- посредством электронной почты;
- через официальный сайт Хосписа.

6.2. Сроки реагирования:

- первичная консультация – в течение 3 рабочих дней с момента поступления запроса;
- назначение куратора – в течение 5 рабочих дней после подтверждения приёма под опеку.

6.3. Куратор поддерживает регулярную связь с семьёй, не реже 1 раза в 4 недели, а при необходимости – чаще.

7. Порядок обращения и взаимодействия

7.1. Медицинское оборудование и технические средства реабилитации, предоставленные Хосписом, остаются в безвозмездном пользовании семьи до момента, пока в них есть необходимость.

7.2. По миновании надобности семья обязана вернуть имущество Хоспису в исправном состоянии (с учётом естественного износа).

7.3. В случае утраты или повреждения имущества семья обязана уведомить Хоспис в течение 3 рабочих дней и согласовать порядок возмещения ущерба (замена, ремонт или денежная компенсация) на основании акта осмотра.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения директором Хосписа.

8.2. Внесение изменений и дополнений в Положение осуществляется на основании приказа директора ОО «Благотворительный детский хоспис».

8.3. Контроль за исполнением настоящего Положения возлагается на руководителя медико-социального отдела Хосписа.

8.4. Все спорные вопросы, возникающие в процессе оказания паллиативной помощи, разрешаются в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.