

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

г.Бишкек, от 19 июня 2017 года № 542

Об общественном (добровольном) помощнике контролируемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях

(В редакции приказа Минздрава КР от 22 октября 2018 года № 717)

В целях организации контролируемого лечения лиц, больных туберкулезом, формирования института общественных (добровольных) помощников контролируемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. *(Утратил силу в соответствии с приказом Минздрава КР от 22 октября 2018 года № 717)*
2. Утвердить:
 - Положение об общественном (добровольном) помощнике контролируемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях (Приложение 1);
 - Типовое соглашение между организацией здравоохранения и общественным (добровольным) помощником (Приложение 2).
 - Памятку для общественного (добровольного) помощника контролируемого лечения в амбулаторных условиях (Приложение 3).
3. Директору НЦФ (Кадыров А.С.) обеспечить контроль за реализацией проекта, анализ его результатов представлять отчет ежеквартально в УОМПиЛП МЗ КР
4. Руководителям организаций здравоохранения, задействованных в лечении лиц, больных туберкулезом принять выше утвержденные документы к исполнению.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника УОМПиЛП Тойматова С.

**Министр
здравоохранения
Кыргызской Республики**

Т.Батыралиев

Утверждено
приказом Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 19 июня 2017 года № 542

ПОЛОЖЕНИЕ **об общественном (добровольном) помощнике** **контролируемого лечения больных туберкулезом в** **амбулаторных условиях**

Положение об общественном (добровольном) помощнике контролируемого лечения в амбулаторных условиях, устанавливает правовые основы деятельности общественного помощника контролируемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях, определяет механизм взаимодействия между общественным помощником, пациентом и организацией здравоохранения.

Общие положения

1. Общественный (добровольный) помощник контролируемого лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях (далее Помощник) - лицо оказывающее помощь в организации контролируемого лечения больного туберкулезом в амбулаторных условиях.

2. Помощниками могут быть лица:

- добровольно изъявившие желание оказать содействие в контроле лечения пациента больного туберкулезом;
- прошедшие инструктаж (подготовку) по деятельности Помощника.

3. При выборе Помощника для конкретного пациента предоставляется преимущество:

- родственникам пациента, больного туберкулезом;
- лицам, имеющим высшее либо среднее медицинское образование;
- членам общественных организаций, деятельность которых направлена на оказание социальной помощи, либо содействия;
- лицам, излечившимся от туберкулеза.

4. Организации здравоохранения привлекают Помощника в соответствии и порядке с настоящим Положением.

5. Помощник осуществляет свою деятельность на безвозмездной основе.

Права и обязанности, функции Помощника

6. Помощник имеет право:

- пройти подготовку для эффективного выполнения своих функций;
- получить всю необходимую для его деятельности информацию от лечащего врача пациента;
- оказывать содействие лечащему врачу в контроле хода лечения пациента;
- предпринимать меры в случае, если пациент пропустил прием лекарств в течение более 24 часов.

7. Помощник обязан:

- доброжелательно относиться к пациенту и быть заинтересованным в его излечении;
- быть аккуратным при выдаче препаратов пациенту и заполнении карты лечения пациента;
- сохранять конфиденциальность информации;

- своевременно договариваться о времени и месте встречи с пациентом;
- поддерживать пациента и напоминать о необходимости продолжать лечение.

8. Функции Помощника:

- выдавать пациенту противотуберкулезные препараты согласно назначению врача;
- после каждого приема дозы препаратов отметить в карте лечения пациента;
- проводить опрос по выявлению побочных эффектов на ПТП и информировать лечащего врача;
- направить пациента к лечащему врачу в случае, если появились побочные эффекты;
- своевременно посещать организацию здравоохранения для пополнения запасов лекарственных средств;
- своевременно показывать карту приема пациентом лекарственных средств лечащему врачу;
- напоминать пациенту дату посещения организации здравоохранения, для сдачи анализа мокроты;
- приходить в организацию здравоохранения на контрольную встречу пациента и лечащего врача;
- в случае, если пациент пропустил прием лекарств в течение дня информировать лечащего врача;
- в случае, если не застал больного дома, или пациент отказывается/не смог убедить пациента принять лекарства обратиться к лечащему врачу;
- если состояние пациента ухудшается, направить его к лечащему врачу.

Взаимодействие помощника и организации здравоохранения

9. После определения лица, который будет выполнять функции Помощника, Руководитель организации здравоохранения заключает с ним соглашение о безвозмездной поддержке в лечении пациента.

10 Помощник допускается к выполнению своих функций после прохождения обучения.

11. Обучение/подготовка Помощника осуществляется лечащим врачом за которым он закреплен.

12. В своей деятельности Помощник взаимодействует с лечащим врачом пациента.

13. Лечащий врач:

- проверяет копию карты лечения пациента, которую ведет помощник для оценки того, не нарушает ли пациент режим приема препаратов, и правильно ли ставит отметки помощник;
- переносит отметки о приеме препаратов с копии карты лечения пациента в оригинал, который хранится в организации здравоохранения;
- опрашивает Помощника о приверженности пациента лечению, наличия, либо отсутствия фактов отказа от приема лекарственных средств, пропущенных днях, побочных действиях, а также иных обстоятельств, несущих риск ухудшения состояния здоровья пациента.

14. В случае, если помощник не справляется со своими функциями, либо извещает лечащего врача, о сложении своих функций, лечащий врач докладывает об этом руководителю организации здравоохранения, после чего руководитель принимает меры по определению иного помощника.

Утверждено
приказом Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 19 июня 2017 года № 542

ТИПОВОЕ СОГЛАШЕНИЕ
между организацией здравоохранения и общественным
(добровольным) помощником

(место подписания)

(Дата подписания)

_____, в лице

(наименование организации)

(должность, ФИО)

действующий(ая) на основании Положения (Устава), в дальнейшем Организация, и
гр.

(ФИО)

в дальнейшем Помощник, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Помощник принимает на себя обязательство оказывать добровольно помощь врачу (лечащему врачу) в контроле лечения лица, больного туберкулезом.
2. Помощник оказывает помощь на безвозмездной основе (без оплаты).
3. Организация определяет лицо, в отношении которого Помощник будет осуществлять функции контроля лечения.
4. Функции помощника, его права и обязанности определяются Положением об общественном (добровольном) помощнике контролируемого лечения в амбулаторных условиях.
5. Помощник несет ответственность за все материальные ценности, включая лекарственные средства согласно законодательству Кыргызской Республики.

Подписи сторон:

Организация	Помощник

Утверждено
приказом Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 19 июня 2017 года № 542

ПАМЯТКА
для общественного (добровольного) помощника
контролируемого лечения в амбулаторных условиях

Пациент

Адрес

Диагноз

Что делает помощник:

- выдаете пациенту противотуберкулезные препараты согласно расписания;
- делаете отметку о каждом приеме в карте лечения пациента;
- опрашиваете 1 раз в неделю по анкете № 1 (побочные эффекты) и анкете № 2 (приверженность к лечению);
- информируете лечащего врача в случае, если один и более ответ по анкете имели положительный ответ;
- посещаете лечащего врача 1 раз в 2 недели для пополнения запасов лекарственных средств;
- показываете карту приема пациентом лекарственных средств лечащему врачу;
- обсуждаете все проблемы с организацией лечения пациента с лечащим врачом;
- напоминаете пациенту необходимость сдачи анализа мокроты.

ФИО лечащего врача

Контактный номер

При опросе, записываются ответы пациента, а не просто "Да" или "Нет". В последней колонке, отмечается возможные пути решения.

Когда? - до начала лечения

Вопросы пациенту	Пути решения
I. Возможные барьеры по организации лечения пациента	
Если у пациента имелись предыдущие эпизоды ТБ лечения	
Что в прошлом служило препятствием лечению	Предложить комбинированные/различные варианты с участием НПО или общественных помощников
Болеет ли еще у него кто-то в семье ТБ? И если да, то получают ли они лечение?	Если есть член семьи с ТБ, убедитесь, что он или она получает лечение и соблюдаются меры ИК
II. Определение психо-социального статуса пациента	
Принимаете ли он алкоголь, наркотические средства?	Если пациент принимает, то необходимо сообщить об этом лечащему врачу. Для оказания дополнительной поддержки через соответствующие НПО или другим способом
Имеете ли Пациент какой-либо доход (работает, сельское хозяйство, поддержка семьи и др.)?	Если Пациент не имеет дохода, то сообщить лечащему врачу. Для привлечения МСУ или соответствующие НПО для оказания поддержки

Анкета № 1

Вопросник по приверженности к лечению туберкулеза

Проводить опрос пациента 1 раз в неделю

ФИО		
	Вопросы:	Ответы:
1	Забываете ли ПАЦИЕНТ когда-либо принять препараты?	нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>
2	Относитесь ли ПАЦИЕНТ иногда невнимательно к часам приема лекарств?	нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>
3	Не пропускаете ли ПАЦИЕНТ прием препаратов, если чувствует себя хорошо?	нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>
4	Если ПАЦИЕНТ почувствовал себя плохо после приема лекарств, не пропускаете ли ОН следующий прием?	нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>

Приверженными к терапии считаются лица, ответившие "нет" на вопросы более 3 раз:

ПОЧЕМУ НУЖЕН КОНТРОЛЬ ЗА ЛЕЧЕНИЕМ:

- Психологически больной туберкулезом человек не признаёт себя больным, не желает лечиться и чаще всего ведет себя так, как будто он является здоровым.
- У больного туберкулезом зачастую нет веских стимулов для лечения или эти стимулы слабые.
- К симптомам туберкулеза больной привыкает и не обращает на них внимания.
- Отсутствие контроля за приемом противотуберкулезных препаратов может привести к прерыванию лечения.
- Результатом перерывов в лечении является формирование лекарственной устойчивости. Лекарственная устойчивость - способность микроорганизмов сохранять жизнедеятельность в организме человека при лечении антибактериальными препаратами.

НЕОБХОДИМО ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ ОБСУДИТЬ:

- Важность предстоящей терапии.
- Длительность лечения.
- О возможных побочных эффектах препаратов.
- Последствия перерывов в лечении.
- Что он излечится, в случае полного завершения лечения!

Анкета № 2
Выявление побочных эффектов у пациентов с ТБ

Используйте этот вопросник для выявления побочных эффектов у пациентов, которые проходят лечение на амбулаторном уровне.

Как часто - 1 раз в неделю

Вопросы	Дата	Дата	Дата	Дата
Умеренная боль в желудке тошнота или рвота?				
Есть ли у вас снижение аппетита?				
Есть ли у вас головная боль, бессонница?				
Есть ли онемение и покалывание в пальцах рук и ног?				
Заметили ли вы пожелтение кожи?				
Есть ли у вас депрессия (чувство тревоги, отчаяния, постоянной усталости, снижение самооценки, равнодушие к окружающей жизни, избегание контактов с прежними людьми)?				
Замечаете ли Вы - изменение зрения, есть ли расплывание предметов				
Замечаете ли Вы ухудшение слуха, головокружение или потеря равновесия?				