

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА АПШЕРОНСКОГО РАЙОНА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

от 18.06 2019г.

№ 617/1

г.Апшеронск

Об утверждении Положения об организации  
оказания паллиативной медицинской помощи в ГБУЗ «ЦРБ  
Апшеронского района» МЗ КК

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019г. №345 н/372н и в целях совершенствования оказания паллиативной медицинской помощи населению

**приказываю:**

1. Утвердить Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи в ГБУЗ «ЦРБ Апшеронского района» МЗ КК (приложение).

2. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителей главного врача по медицинской части С.С. Лохачёва и по поликлиническому разделу работы В.Г. Пинчук.

3. Приказ вступает в силу со дня его подписания.

Главный врач ГБУЗ «ЦРБ  
Апшеронского района» МЗКК

  
С.С. Лохачева

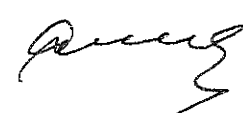
Заместитель главного  
врача по МОНР

  
В.Н. Волошина


Заместитель главного  
врача по медицинской части

  
С.С. Лохачёв


Заместитель главного  
врача по поликлиническому  
разделу работы

  
В.Г. Пинчук


Заместитель главного  
врача по детству и родовспоможению

  
А.Н. Кучерова

Заместитель главного  
врача по экономическим вопросам

  
В.В. Маниский

Юрисконсульт

  
Е.В. Балдина

**Положение об организации  
оказания паллиативной медицинской помощи в ГБУЗ «ЦРБ  
Апшеронского района»**

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации оказания паллиативной медицинской помощи в структурных подразделениях ГБУЗ «ЦРБ Апшеронского района» (далее – ЦРБ).
2. 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 и других тяжёлых проявлений заболевания.
3. Паллиативная медицинская помощь включает:
  - паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
  - паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
  - паллиативную специализированную медицинскую помощь.
4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.
5. Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний, указанных в приложении №1 к настоящему Положению, в том числе:
  - различные формы злокачественных новообразований (далее- ЗНО);
  - органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
  - хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;
  - тяжёлые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
  - тяжёлые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
  - дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;
  - различные формы деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;
  - социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.
6. Паллиативная медицинская помощь оказывается детям с неизлечимыми

заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими её продолжительность, в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учётом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

- распространённые и метастатические формы ЗНО, при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;
- поражение нервной системы врождённого или приобретённого характера, (включая нейро- дегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врождённые пороки развития, тяжёлые гипоксически-травматические поражения нервной системы любого генеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);
- неоперабельные врождённые пороки развития;
- поздние стадии неизлечимых прогрессирующих заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;
- последствия травм и социально значимых заболеваний, сопровождающиеся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом.

7. Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами, при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), участковых больниц, врачебных амбулаторий, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

Для оказания паллиативной первичной медицинской помощи выше указанные структурные подразделения оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи.

8. Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами ЦРБ и её структурных подразделений.

9. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами структурных подразделений ЦРБ, прошедшим обучение по дополнительным профессиональным программам по оказанию паллиативной медицинской помощи, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений сестринского ухода для взрослых.

10. Паллиативная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

11. Медицинские работники в рамках оказания паллиативной первичной доврачебной и врачебной медицинской помощи осуществляют:

- выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;
- активное динамическое наблюдение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с рекомендациями врачей-

специалистов;

-проведение первичного осмотра в течение двух рабочих дней после обращения и (или) получения пациентом медицинского заключения о наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи (далее - Медицинское заключение);

-лечение болевого синдрома и других тяжёлых проявлений заболевания;

- назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;

-выполнение или назначение мероприятий по уходу за пациентом;

-вынесение на рассмотрение врачебной комиссии медицинской организации вопроса о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;

-направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь;

-направление пациентов при наличии медицинских показаний в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи, а также организация консультаций пациентов врачами-специалистами;

-информирование пациента (законного представителя, родственника, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом) о характере и особенностях течения заболевания с учетом этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту, его родственникам и близким;

-обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;

-представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;

-организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;

12. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с приложениями N 3,5 к Положению.

13. Медицинское заключение взрослым со злокачественными новообразованиями выдают:

врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, врачи-специалисты при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения.

14. Медицинское заключение взрослым (за исключением больных злокачественными новообразованиями при наличии гистологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение взрослого.

15. В состав врачебной комиссии и/или консилиума врачей рекомендуется включать лечащего врача по профилю заболевания пациента, врача по паллиативной медицинской помощи, врача по медицинской реабилитации, врача-гериатра (для пациентов старше 75 лет), врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога (для пациентов, нуждающихся в

длительной респираторной поддержке).

16. Медицинское заключение детям выдает врачебная комиссия структурного подразделения, в котором осуществляется наблюдение и лечение ребенка. В состав врачебной комиссии рекомендуется включать заместителя главного врача по детству и родовспоможению, заведующего структурным подразделением, лечащего врача по профилю заболевания ребенка, врача по паллиативной медицинской помощи.

17. Медицинское заключение вносится в медицинскую документацию пациента. Копия Медицинского заключения направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную первичную (доврачебную и врачебную) медицинскую помощь, а также выдается на руки пациенту или его законному представителю.

18. Медицинская организация (структурное подразделение), в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, организует:

-направление пациента на медико-социальную экспертизу;

-направление в организацию, которой в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предоставлены полномочия на признание граждан, нуждающимися в социальном обслуживании (далее - уполномоченная организация), обращения о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту.

19. При направлении пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляется выписка из медицинской документации пациента (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, истории развития ребенка, медицинской карты стационарного больного), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

20. При выписке пациента из медицинской организации (структурного подразделения), оказывающего паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, выдается выписка из медицинской карты стационарного больного, в которой указываются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации респираторной поддержки и ухода в амбулаторных условиях (на дому). Выписка направляется в медицинскую организацию (структурное подразделение), оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (фактического пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В течение двух рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, организует первичный осмотр и

дальнейшее наблюдение пациента.

21. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, гражданин, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

22. При возникновении угрожающих жизни состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, выездная бригада скорой медицинской помощи доставляет пациента, имеющего показания к оказанию паллиативной медицинской помощи, в медицинские организации, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

23. При достижении ребенком, получающим паллиативную медицинскую помощь, возраста 18 лет с целью обеспечения преемственности оказания паллиативной медицинской помощи выписка из истории развития ребенка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную врачебную медико-санитарную помощь взрослым, по месту жительства (фактического пребывания) пациента, а также в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослым, не менее чем за 30 рабочих дней до достижения ребенком возраста 18 лет.

24. При оказании паллиативной медицинской помощи по медицинским показаниям назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее - Перечень), осуществляется в установленном порядке.

27. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи

28. Взаимодействие медицинских организаций с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья, осуществляется в соответствии с порядком взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи.

29. Сведения о медицинских организациях (структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и на информационных стендах медицинской организации.

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина

## МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ

### К ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ

1. Общие медицинские показания к оказанию взрослым паллиативной медицинской помощи:

-ухудшение общего состояния, физической и/или когнитивной функции на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания и неблагоприятный прогноз развития заболевания, несмотря на оптимально проводимое специализированное лечение;

-снижение функциональной активности пациента, определенной с использованием унифицированных систем оценки функциональной активности;

потеря массы тела более чем на 10% за последние 6 мес.

При выявлении двух и более общих медицинских показаний у одного пациента оцениваются медицинские показания по группам заболеваний или состояний.

2. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах злокачественных новообразований:

-наличие метастатических поражений при незначительном ответе на специализированную терапию или наличии противопоказаний к ее проведению;

-наличие метастатических поражений центральной нервной системы, печени, легких;

-наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания.

3. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера:

-утрата способности к двум и более видам повседневной деятельности за последние 6 месяцев на фоне специализированной терапии;

-прогрессирующее нарушение глотания;

-нарушение функции тазовых органов;

-расстройства речевой деятельности, препятствующие речевому общению и социальному взаимодействию;

-высокий риск падения и/или эпизоды падения в прошлом;

наличие хронических ран и контрактур.

4. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при тяжелых необратимых последствиях нарушений мозгового кровообращения:

-персистирующая кома различной степени или состояние минимального сознания, когнитивные нарушения;

-прогрессирующее нарушение глотания;

-нарушение функции тазовых органов;

-расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому



общению и социальному взаимодействию;

- наличие хронических ран и контрактур;
- парезы и параличи со значительной потерей функции.

5. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов кровообращения:

- конечные стадии хронической сердечной недостаточности (III и IV функциональный класс по NYHA);
  - неоднократная госпитализация по причине сердечной недостаточности/другие формы ИБС (более 3 раз за последние 12 мес.);
  - клапанные пороки сердца без возможности их оперативной коррекции, наличие иных значимых структурных поражений камер сердца или коронарных сосудов без возможности проведения реваскуляризационных и/или реконструктивных вмешательств;
  - наличие сочетанной соматической и/или психической патологии, значимо влияющей на качество жизни и/или симптомы основного заболевания;
  - одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке;
  - результаты эхокардиографии: выраженное снижение фракции выброса ( $< 25\%$ ) или выраженная легочная гипертензия (давление в легочной артерии  $> 70$  мм рт. ст.);
  - стабильная стенокардия 3 и 4 функциональных классов (одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке);
- тяжелое, неоперабельное заболевание периферических сосудов.

6. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов дыхания:

- дыхательная недостаточность 3 степени в период ремиссии заболевания (одышка в покое или при незначительной физической нагрузке);
- нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности.

7. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при почечной недостаточности:

- хроническая почечная недостаточность 4 или 5 стадии (расчетная скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин) с прогрессивным ухудшением;
- прекращение диализа или отказ от его начала.

8. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях печени:

- тяжесть цирроза печени по шкале Чайлд-Пью не менее 10 баллов (стадия C);
- цирроз с одним или несколькими осложнениями в течение прошедшего года: асцит, резистентный к действию диуретиков;
- печеночная энцефалопатия;
- гепаторенальный синдром;
- спонтанный бактериальный перитонит;
- повторные кровотечения из варикозно расширенных вен;
- невозможность проведения пересадки печени.

9. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при дегенеративных заболеваниях нервной системы, боковом

амиотрофическом склерозе и других заболеваниях двигательных нейронов, рассеянном склерозе, дегенеративных заболеваниях экстрапирамидной системы:

- прогрессирующее нарушение глотания;
- расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию;
- нуждаемость в длительной кислородотерапии;
- нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности.

10. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития являются:

- терминальная стадия ВИЧ-инфекции;
- ВИЧ-инфекция с морфологически подтвержденным диагнозом распространенной формы злокачественного новообразования, не подлежащего радикальному противоопухолевому лечению;
- ВИЧ-инфекция с хроническим болевым синдромом, обусловленным злокачественным новообразованием;
- ВИЧ-инфекция с длительным болевым синдромом иной этиологии;
- ВИЧ-инфекция с тяжелыми мнестико-интеллектуальными нарушениями (деменцией), двигательными неврологическими расстройствами, возникшими в результате перенесенных оппортунистических и вторичных заболеваний, инсульта, черепно-мозговой травмы, злоупотребления психоактивными веществами;
- ВИЧ-инфекция с глубокими трофическими расстройствами (трофическими язвами, пролежнями);

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина

Приложение №2  
к Положению об организации  
паллиативной медицинской помощи

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым (далее - Кабинет).
2. Кабинет является структурным подразделением поликлинических отделений ГБУЗ «ЦРБ Апшеронского района» (далее ГБУЗ «ЦРБ»), и созданы в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях.
3. Структура и штатная численность Кабинета установлены приказом главного врача ГБУЗ «ЦРБ», исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым.
4. Функцию врача по оказанию паллиативной медицинской помощи Кабинета выполняет врач, обученный по дополнительным профессиональным программам по оказанию паллиативной медицинской помощи.
5. Функцию медицинской сестры Кабинета выполняет медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.
6. Кабинет осуществляет следующие функции:
  - оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и стационарных организациях социального обслуживания при вызове медицинского работника;
  - динамическое наблюдение за взрослыми, нуждающимися в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи;
  - лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
  - назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;
  - направление пациента при наличии медицинских показаний, в том числе проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях;
  - направление пациента, нуждающегося в круглосуточном уходе, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода при отсутствии медицинских

- показаний для постоянного наблюдения врача;
- организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
  - оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов;
  - оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;
  - обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;
  - осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации;
  - представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;
  - взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

7. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым

8. Кабинет для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой он создан.

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина

Правила для организации деятельности коек для оказания  
паллиативной медицинской помощи взрослым

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации коек для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым.

2. Койки для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым входят в состав отделений стационара ЦРБ и созданы в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в стационарных условиях.

3. Количество и профиль коек для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым устанавливаются приказом главного врача ГБУЗ «ЦРБ», исходя из объема проводимой работы и входят в структуру коечного фонда учреждения.

4. Функцию врача по паллиативной медицинской помощи выполняет врач профильного отделения стационара, обученный по дополнительным профессиональным программам по оказанию паллиативной медицинской помощи, без предъявления требования к стажу работы по специальности.

5. Функцию медицинской сестры выполняет медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

6. Пациентам, госпитализированным на койки паллиативной медицинской помощи осуществляется:

-оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;

-лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;

-назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов;

-организация консультаций пациента врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;

-оказание консультативной и организационно-методической помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, с учетом маршрутизации пациентов;

-оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;

-обучение пациента, его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;

-осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной

медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации;

-представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;

-взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;

-обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

7. Основные медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской специализированной помощи взрослым в стационаре:

-выраженный болевой синдром, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому или в стационарных организациях социального обслуживания;

-тяжелые проявления заболеваний, требующие симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;

-подбор схемы терапии для продолжения лечения на дому;

-для проведения медицинских вмешательств, осуществление которых невозможно в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

8. В профильном отделении стационара создаются условия, обеспечивающие возможность посещения взрослого, получающего паллиативную медицинскую помощь и пребывания родственников с ним с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина

Приложение №4  
к Положению об организации  
паллиативной медицинской помощи

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА  
ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности отделения сестринского ухода для взрослых (далее - Отделение ухода).
2. Отделение ухода является структурным подразделением ГБУЗ «ЦРБ» и создано в целях повышения доступности медицинской помощи взрослым, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача.
3. Структура и штатная численность Отделения ухода устанавливаются главным врачом ГБУЗ «ЦРБ», исходя из объема проводимой работы, а также с учетом рекомендуемых штатных нормативов отделения сестринского ухода для взрослых.
4. На должность врача Отделения ухода назначается врач прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.
5. На должность медицинской сестры Отделения ухода назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.
6. Отделение ухода осуществляет следующие функции:
  - составление индивидуального плана ухода каждому пациенту и обучение его законного представителя, родственников, иных лиц, осуществляющих уход за пациентом, мероприятиям по уходу;
  - осуществление ухода за пациентами;
  - динамическое наблюдение за состоянием пациентов и контроль за витальными функциями;
  - выполнение профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению врача;
  - организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
  - оказание психологической помощи пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, их родственникам и иным членам семьи или законным представителям;
  - осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе с применением медицинской информационной системы медицинской организации;
  - представление отчетности, сбор и представление первичных данных о

медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения;

-взаимодействие с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

7. Основные медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым в Отделении ухода:

-неизлечимые прогрессирующие заболевания, в том числе онкологические, требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и сестринского ухода, при отсутствии медицинских показаний для лечения в отделениях паллиативной медицинской помощи взрослым или хосписах для взрослых;

-последствия травм и острых нарушений мозгового кровообращения, требующие круглосуточного сестринского ухода;

-иные заболевания (состояния), сопровождающиеся ограничениями жизнедеятельности и мобильности различной степени и требующие проведения круглосуточного поддерживающего лечения и (или) сестринского ухода.

8. Оснащение Отделения ухода осуществляется в соответствии со стандартом оснащения отделения сестринского ухода для взрослых.

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина



ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОЕК ПАЛЛИАТИВНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности коек паллиативной медицинской помощи детям (далее - койки).
2. Койки паллиативной медицинской помощи детям входят в состав педиатрического отделения ЦРБ и созданы с целью оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях.
3. Количество коек и штатная численность устанавливаются главным врачом ГБУЗ «ЦРБ», исходя из объема проводимой работы и численности обслуживаемого детского населения.
4. На должность врача по паллиативной медицинской помощи назначается врач, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям.
5. На должность медицинской сестры назначается медицинский работник, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским работникам и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям.
6. Койки осуществляют следующие функции:
  - оказание паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях;
  - назначение с целью обезболивания наркотических средств, психотропных веществ, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;
  - осуществление ухода за детьми, в том числе профилактика и лечение хронических ран, уход за дренажами и стомами, кормление, включая парентеральное питание;
  - направление детей под наблюдение медицинской организации, оказывающей паллиативную специализированную медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях;
  - оказание психологической помощи детям, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и их родителям или законным представителям;
  - оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям;
  - консультирование родителей или законных представителей, иных родственников детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, и обучение их навыкам ухода за тяжелобольными детьми;
  - обеспечение преемственности в оказании паллиативной специализированной

медицинской помощи детям, в том числе проживающим в стационарных организациях социального обслуживания, в амбулаторных и стационарных условиях;

-взаимодействие с органами социальной защиты и организациями системы социального обслуживания, предоставляющим социальные услуги детям в стационарной форме социального обслуживания и организациями, социального обслуживания, предоставляющим социальные услуги семьям с детьми в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому.

7. Основные медицинские показания к оказанию паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационаре:

-необходимость коррекции фармакотерапии болевого синдрома с индивидуальным подбором доз наркотических лекарственных препаратов при невозможности достичь эффективного и безопасного обезболивания в амбулаторных условиях;

-необходимость коррекции противосудорожной терапии при невозможности осуществить полный контроль судорожного синдрома в амбулаторных условиях;

-терминальное состояние ребенка при согласии его родителей (законных представителей) на госпитализацию;

-трудности в купировании тяжелых симптомов заболевания со стороны жизненно важных органов и систем;

-необходимость обучения родителей (законных представителей) ребенка навыкам ухода за ребенком, находящимся на респираторной поддержке при помощи инвазивной и неинвазивной искусственной вентиляции легких;

-необходимость в проведении комплекса мер психологического характера в отношении ребенка и членов его семьи, которые не могут быть осуществлены в амбулаторных условиях;

-необходимость госпитализации ребенка по социальным показаниям, в том числе без присутствия его родителя (законного представителя).

18.Койки для обеспечения своей деятельности используют возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой они созданы.

12. В педиатрическом отделении создаются условия, обеспечивающие возможность посещения ребенка, находящегося на паллиативной койке и пребывания родителей или иных законных представителей с ним в медицинской организации с учетом состояния ребенка, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Заместитель главного  
врача по МОНР



В.Н. Волошина