



## ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

# ПРИКАЗ

№ \_\_\_\_\_

Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Смоленской области

В соответствии со ст. 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»

### **п р и к а з ы в а ю:**

1. Осуществлять паллиативную медицинскую помощь взрослому населению в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» и настоящим приказом, согласно приложению 1.

2. Утвердить Схему маршрутизации больных для оказания паллиативной медицинской помощи на территории Смоленской области согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению Департамента Смоленской области по здравоохранению К.А. Тхапа.

Начальник Департамента

**В.И. Степченков**

## **Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания взрослому населению паллиативной медицинской помощи, направленной на улучшение качества жизни граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, которые, как правило, приводят к преждевременной смерти, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, за исключением больных ВИЧ-инфекцией.

2. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность (далее - медицинские организации), государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения с учетом права пациента на выбор врача и медицинской организации.

3. Паллиативная медицинская помощь оказывается на основе принципов соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения к пациенту и его родственникам со стороны медицинских и иных работников.

4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Основной целью паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти.

6. Паллиативная медицинская помощь оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, среди которых выделяют следующие основные группы:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- пациенты с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития;
- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового

кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;

- пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи;

- пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания;

- пациенты с различными формами деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания.

7. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах паллиативной медицинской помощи и выездными патронажными службами паллиативной медицинской помощи, созданными в медицинских организациях (в том числе в хосписах), на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей по паллиативной медицинской помощи, иных врачей-специалистов и медицинских работников.

8. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в отделениях паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций, хосписах и домах (больницах) сестринского ухода.

9. Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляют:

- врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

10. Направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

- врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи, хосписов, отделений паллиативной медицинской помощи, врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

11. При отсутствии гистологически верифицированного диагноза, направление больных злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

12. Направление пациентов, за исключением больных злокачественными новообразованиями, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

13. При направлении пациента в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, оформляется выписка из медицинской карты пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

14. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, пациент направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

15. При выписке из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для организации динамического наблюдения и лечения.

16. Пациенты, нуждающиеся в круглосуточном сестринском уходе, в случае если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, направляются в отделения сестринского ухода или в дома (больницы) сестринского ухода.

17. При оказании паллиативной медицинской помощи взрослому населению назначение и выписывание 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 соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 июня 2012 г., регистрационный N 28883) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

18. При выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях. В отдельных случаях по решению руководителя медицинской организации при выписывании из медицинской организации оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту, получающему наркотические и психотропные лекарственные препараты и нуждающемуся в продолжении лечения в амбулаторных условиях, могут выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III Перечня на срок приема пациентом до 5 дней

19. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность во взаимодействии с благотворительными, добровольческими (волонтерскими) и религиозными организациями.

20. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, могут использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.

21. Деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь осуществляется в соответствии с правилами организации деятельности, рекомендуемыми штатными нормативами и стандартами оснащения структурных подразделений паллиативной службы области, прилагаемыми к настоящему Порядку:

- правила организации деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи согласно приложению 1;
- правила организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи согласно приложению 2;
- правила организации деятельности хосписа согласно приложению 3;
- правила организации деятельности отделения сестринского ухода согласно приложению 4.

Приложение 1

### **Правила организации деятельности кабинета паллиативной помощи**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи (далее - Кабинет).

2. Кабинет является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), и создается в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях.

3. Штатная численность Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов:

п/п	№	Наименование должности	Количество должностей
	1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 на 20 тыс. прикрепленного взрослого сельского или 100 тыс. прикрепленного городского населения; 1 на 20 посещений в смену
	2.	Медицинская	1 на каждую должность врача

	сестра	
3.	Санитар	1 на 3 Кабинета

Примечания:

- Настоящие рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

- При меньшем количестве прикрепленного взрослого населения должности врача по паллиативной медицинской помощи, медицинской сестры и санитаря корректируются с учетом нагрузки, но не менее 0,5 ставки для врача по паллиативной медицинской помощи и медицинской сестры, не менее 0,25 ставки для санитаря.

4. На должность врача по паллиативной медицинской помощи назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению с высшим образованием по специальностям "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи

5. На должность медицинской сестры Кабинета назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам со средним профессиональным образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

6. Кабинет осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
  - динамическое наблюдение за пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи;
  - назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании;
  - направление при наличии медицинских показаний пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;

- направление пациента, нуждающегося в круглосуточном сестринском уходе, в случае если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода;

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

- оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи;

- оказание социально-психологической помощи пациентам и их родственникам;

- взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;

- обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;

- повышение профессиональной квалификации медицинских работников;

- осуществление учета пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Оснащение Кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, утвержденным настоящим приказом:

п/п	Наименование	Требуемое количество
	Рабочее место врача	1
	Рабочее место медицинской сестры	1
	Весы для взвешивания больных	1
	Шкаф медицинский	1
	Кушетка медицинская	1
	Термометр медицинский	1
	Стетофонендоскоп	по числу врачей
	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
	Шкаф для хранения специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
	Тонометр для измерения артериального давления	1

8. Для обеспечения выполнения функций Кабинет использует медицинское оборудование других структурных подразделений Медицинской организации, в составе которой он создан.

## Приложение 2

### Правила

организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи.

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи (далее - выездная служба).

2. Выездная служба является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), и создается в целях организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях.

3. Штатная численность выездной службы устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создана выездная служба, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов:

п/п	Наименование должностей	Количество должностей.
·	Заведующий - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность

	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на: - 100 тыс. человек городского населения, проживающего на территории обслуживания медицинской организации, в структуру которой входит выездная патронажная служба; - 20 тыс. человек сельского населения, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, в структуру которой входит выездная патронажная служба
	Врач-психотерапевт	1 должность
	Медицинский психолог	1 должность
	Старшая медицинская сестра	1 должность
	Медицинская сестра (фельдшер)	2 должности на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи
	Медицинский регистратор	1 должность
	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 должность на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи
	Санитар	0,5 должности

Настоящие рекомендуемые штатные нормативы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

4. На должность заведующего выездной службой назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по специальностям "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Герiatrics", "Дерматовенерология", "Диabetология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология

и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

5. На должность врача по паллиативной медицинской помощи выездной службы назначается врач, прошедший обучение по паллиативной помощи, без предъявления требования к стажу работы по специальности.

6. На должность медицинской сестры выездной службы назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам со средним профессиональным образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

7. В выездной службе рекомендуется предусматривать:

помещение для работы диспетчера;

помещение для организации рабочего места врача и медицинской сестры;

помещение для хранения медицинской документации.

8. Выездная служба осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи на дому;

- динамическое наблюдение за пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи;

- назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании;

- направление при наличии медицинских показаний пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;

- направление пациента, нуждающегося в круглосуточном сестринском уходе, в случае если отсутствуют медицинские показания для постоянного наблюдения врача, в отделение или дом (больницу) сестринского ухода;

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

- оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи;

- организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи;

- взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;

- обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;

- повышение профессиональной квалификации медицинских работников;

- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Оснащение выездной службы осуществляется в соответствии со стандартом оснащения:

п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
.	Рабочее место врача	по числу врачей или фельдшеров
.	Рабочее место старшей медицинской сестры	1
.	Шкаф медицинский	1
.	Термометр медицинский	по числу врачей или фельдшеров
.	Анализатор глюкозы в крови	не менее 1
.	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей или фельдшеров
.	Стетофонендоскоп	по числу врачей или фельдшеров
.	Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи	по потребности
.	Автомобиль	не менее 1

10. Выездная служба для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой она создана.

### Приложение 3

#### Правила организации деятельности хосписа

Настоящие Правила определяют организацию деятельности хосписа.

Хоспис оказывает паллиативную медицинскую помощь гражданам в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Штатная численность хосписа устанавливается учредителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности

обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов (за исключением выездной патронажной службы):

п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач или директор	1 должность
2.	Заведующий отделением - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на 30 коек
3.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на 10 коек; 5,2 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
4.	Врач-невролог	0,5 должности
5.	Провизор	1 должность
6.	Врач-психотерапевт	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
7.	Медицинский психолог	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
8.	Главная медицинская сестра	1 должность
9.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения
10.	Медицинская сестра палатная (постовая)	31 должность на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 5 коек)
11.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 15 коек
12.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность на 15 коек
13.	Медицинская сестра по массажу	1 должность на 15 коек
14.	Медицинская сестра диетическая	0,5 должности
15.	Медицинская сестра	1 должность на приемное отделение
16.	Медицинский регистратор	1 должность на приемное отделение

7.	1	Медицинский статистик	1 должность
8.	1	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
9.	1	Санитар	1 должность на: 30 коек отделения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (для работы в процедурной и перевязочной); приемное отделение
0.	2	Сестра-хозяйка	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

**Примечания:**

В хосписе рекомендуется предусматривать 1 должность социального работника.

3. В структуре Хосписа рекомендуется предусматривать:

- выездную патронажную службу паллиативной медицинской помощи (далее – выездная служба);
- приемное отделение;- отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения;
- организационно-методический отдел (кабинет);- административно-хозяйственную службу;
- вспомогательные службы (аптека, прачечная, пищеблок).

4. Хоспис возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности учредителем.

5. На должность руководителя хосписа назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 года N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 года, регистрационный N 18247).

6. На должность заведующего отделением круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по специальностям "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология

и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

7. Рекомендуемая коечная мощность отделения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа - не более 30 коек.

8. В отделении круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа рекомендуется предусматривать:

- палаты для больных, в том числе одноместные;
- кабинет заведующего;
- кабинет врачей;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- пост медицинской сестры;
- сестринскую;
- помещение сестры-хозяйки;
- перевязочную;
- процедурную;
- комнату для хранения медицинского оборудования;
- столовую или буфетную;
- раздаточную;
- душевые и туалеты для больных;
- душевую и туалет для медицинских работников;
- помещение для санитарной обработки;
- помещение для сбора грязного белья;
- санитарную комнату;
- рекреационную зону;
- помещение для психологической разгрузки;
- помещение для прощания.

9. Основные медицинские показания для госпитализации пациентов в отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа:

- выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;
- необходимость подбора схемы терапии для продолжения лечения на дому;
- отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

10. Хоспис осуществляет следующие функции:

- оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, а также в стационарных условиях;

- назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании;
- осуществление ухода за пациентами, в том числе профилактика и лечение пролежней, уход за дренажами и стомами, кормление, включая зондовое питание;
- организация пациентам консультаций врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- оказание консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам паллиативной медицинской помощи;
- организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи;
- взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;
- обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;
- содействие пациентам и их родственникам в решении социальных и юридических вопросов;
- предоставление пациентам возможности удовлетворения духовных потребностей;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Оснащение хосписа осуществляется в соответствии со стандартом оснащения:

п/п	Наименование	Требуемое количество
.	Рабочее место руководителя	1
.	Рабочее место заведующего отделением	1
.	Рабочее место врача	по числу врачей
.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов
.	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей и постов
.	Стетофонендоскоп	по числу врачей
.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек

.		
.	Стол прикроватный	1 на 15 коек
.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
0.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	1 на 5 коек
1.	Кресло-каталка	1 на 5 коек
2.	Каталка	1 на 15 коек, не менее 2
3.	Каталка (кресло-каталка) для душа	1 на 30 коек
4.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 3 койки
5.	Термометр медицинский	по числу коек
6.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	1 на 10 коек
7.	Вакуумный электроотсос	1 на 10 коек
8.	Анализатор глюкозы в крови	1
9.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	4
0.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
1.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
2.	Ходунки	1 на 10 коек
3.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1

12. В хосписе создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в хосписе.

#### Приложение 4

Правила организации деятельности отделения сестринского ухода

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности отделения сестринского ухода (далее - Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), и создается в целях повышения доступности медицинской помощи пациентам, нуждающимся в круглосуточном сестринском уходе, при отсутствии медицинских показаний для постоянного наблюдения врача.

3. Штатная численность Отделения устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов:

п/п	Наименование должности	Количество должностей
.	Заведующий отделением	1 должность
.	Старшая медицинская сестра	1 должность
.	Медицинская сестра палатная (постовая)	1 должность на 10 коек; 15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
.	Медицинская сестра по массажу	1 должность на 15 коек
<p>В случае отсутствия в медицинской организации, в структуре которой организовано отделение сестринского ухода.</p> <p>В медицинских организациях, имеющих в своем составе отделение сестринского ухода, рекомендуется предусматривать должности врача-психотерапевта или медицинского психолога и социального работника из расчета 1 должность на отделение сестринского ухода.</p>		
.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 должность на 10 коек; 15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
.	Сестра-хозяйка	1 должность
.	Санитар	должность

--	--	--

5. На должность заведующего Отделением назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам с высшим образованием по специальностям "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Герiatrics", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология", либо медицинский работник с высшим образованием по специальности (направлению подготовки) "Сестринское дело", прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи и имеющий стаж работы по специальности не менее 5 лет.

6. На должность медицинской сестры Отделения назначается медицинский работник, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам со средним профессиональным образованием и прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

7. В Отделении рекомендуется предусматривать:

- пост медицинской сестры;
- смотровой кабинет;
- палаты для больных, в том числе одноместные;
- перевязочную;
- процедурную;
- кабинет заведующего;
- сестринскую;
- кабинет старшей медицинской сестры;
- комнату для хранения медицинского оборудования;
- помещение сестры-хозяйки;
- буфетную и раздаточную;
- помещение для сбора грязного белья;
- душевую и туалет для медицинских работников;
- душевые и туалеты для больных;
- помещение для санитарной обработки;
- санитарную комнату;
- помещение для психологической разгрузки.

Отделение осуществляет следующие функции:

- выполнение профилактических, диагностических и лечебных медицинских вмешательств по назначению врача;
- составление индивидуального плана ухода каждому пациенту и обучение родственников навыкам ухода за пациентами;
- динамическое наблюдение за состоянием пациентов и контроль за витальными функциями;
- осуществление ухода за пациентами, в том числе профилактика и лечение пролежней, уход за дренажами и стомами, кормление больных, включая зондовое питание;
- организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;
- внедрение в практику работы современных методов ухода за пациентами;
- проведение санитарно-гигиенических мероприятий;
- взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;
- повышение профессиональной квалификации медицинских работников;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для информационных систем в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Основные медицинские показания для госпитализации пациентов в Отделение:

- 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 или хосписах;
- 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.

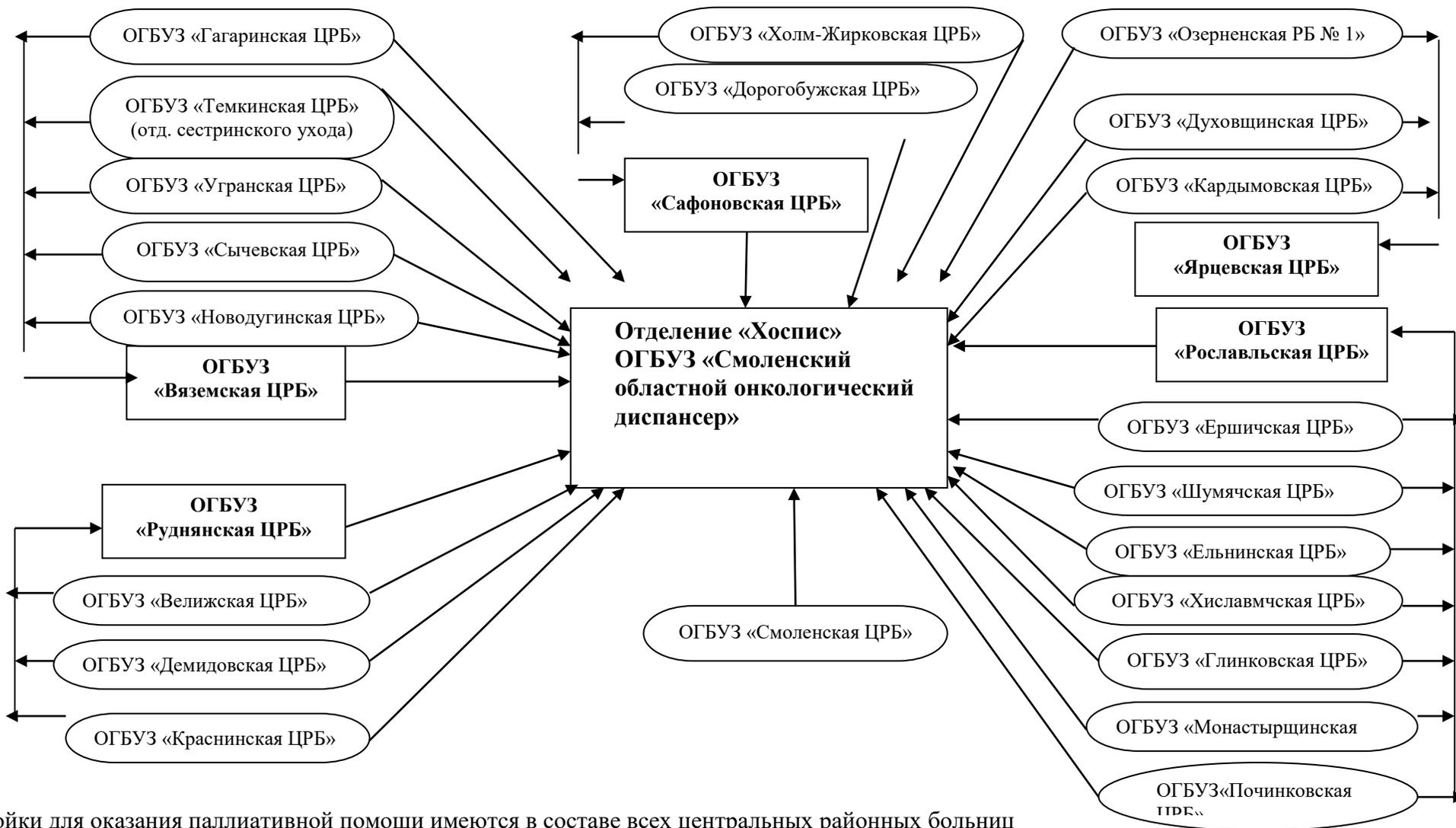
10. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения:

п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
.	Рабочее место заведующего отделением	1
.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов
.	Тонометр для измерения артериального давления	1 на 5 коек

.	Стетофонендоскоп	1 на 5 коек
.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение
.	Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2 на отделение
.	Каталка	1 на 15 коек, но не менее 2 на отделение
0.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек
1.	Термометр медицинский	по числу коек
2.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
3.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	3
4.	Ходунки	1 на 10 коек

10. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно создано.

### Маршрутизации больных для оказания паллиативной помощи на территории Смоленской области



\*койки для оказания паллиативной помощи имеются в составе всех центральных районных больниц