МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 14 апреля 2015 года N 187н

Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению
(с изменениями на 7 мая 2018 года)

Документ с изменениями, внесенными:
приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 20.08.2018, N 0001201808200006).

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446; 2013, N 27, ст.3459, 3477; N 30, ст.4038; N 39, ст.4883; N 48, ст.6165; N 52, ст.6951; 2014, N 23, ст.2930; N 30, ст.4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст.5798; N 49, ст.6927, 6928; 2015, N 1, ст.72, 85; N 10, ст.1425; N 14, ст.2018)

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N 1343н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 февраля 2013 года, регистрационный N 26973).

Министр
В.И.Скворцова

Зарегистрировано
в Министерстве юстиции
Российской Федерации
8 мая 2015 года,
регистрационный N 37182

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению
(с изменениями на 7 мая 2018 года)

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.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н. - См. предыдущую редакцию)

---

[1] Сноска исключена с 31 августа 2018 года - приказ Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н. - См. предыдущую редакцию.

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[2].

---

[2] Статья 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446; 2013, N 27, ст.3459, 3477; N 30, ст.4038; N 39, ст.4883; N 48, ст.6165; N 52, ст.6951; 2014, N 23, ст.2930; N 30, ст.4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст.5798; N 49, ст.6927, 6928; 2015, N 1, ст.72, 85; N 10, ст.1425; N 14, ст.2018).

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 хроническими прогрессирующими заболеваниями и состояниями, а также заболеваниями в стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения и медицинской реабилитации (далее - пациенты), среди которых выделяют следующие основные группы:
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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;

пациенты с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи.
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

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), в соответствии с приложениями N 1 -6 , 10 -12 к настоящему Порядку , 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, организованных в соответствии с приложениями N 7 -18 к настоящему Порядку .

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 в случаях, предусмотренных абзацем вторым пункта 9 и абзацем вторым пункта 10 настоящего Порядка , 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[3] .

---

[3] Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 года, регистрационный N 24516), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 года N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 года N 30714).

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 [4], или медицинской карты стационарного больного, с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

---

[4] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и

порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 года, регистрационный N 36160).

14. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинской 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, организованные в соответствии с приложениями N 13 -15 к настоящему Порядку , или в дома (больницы) сестринского ухода, организованные в соответствии с приложениями N 16 -18 к настоящему Порядку .

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 [5] (далее - Перечень), осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года 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 года, регистрационный N 28883) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 года N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 года, регистрационный N 30714).

---

[5] Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 года N 681 "Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 27, ст.3198; 2004, N 8, ст.663; N 47, ст.4666; 2006, N 29, ст.3253; 2007, N 28, ст.3439; N 26, ст.3183; 2009, N 52, ст.6572; 2010, N 3, ст.314; N 17, ст.2100; N 24, ст.3035; N 28, ст.3703; N 31, ст.4271; N 45, ст.5864; N 50, ст.6696, ст.6720; 2011, N 10, ст.1390; N 12, ст.1635; N 29, ст.4466, ст.4473; N 42, ст.5921; N 51, ст.7534; 2012, N 10, ст.1232; N 11, ст.1295; N 19, ст.2400; N 22, ст.2854; N 37, ст.5002; N 41, ст.5625; N 48, ст.6686; N 49, ст.6861; 2013, N 6, ст.558; N 9, ст.953; N 25, ст.3159; N 29, ст.3962; N 37, ст.4706; N 46, ст.5943; N 51, ст.6869; N 14, ст.1626; 2014, N 23, ст.2987; N 27, ст.3763; N 44, ст.6068; N 51, ст.7430; N 11, ст.1593).

18. При выписывании из медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, пациенту даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, в том числе по организации искусственной вентиляции легких в амбулаторных условиях (на дому), а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях.
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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 назначаться либо 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. Транспортировка пациента домой или в другую медицинскую организацию осуществляется в порядке, установленном органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения на основании установленных законодательством в сфере охраны здоровья полномочий[6] .

[6] Статья 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446; 2013, N 27, ст.3459, 3477; N 30, ст.4038; N 39, ст.4883; N 48, ст.6165; N 52, ст.6951; 2014, N 23, ст.2930; N 30, ст.4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст.5798; N 49, ст.6927, 6928; 2015, N 1, ст.72, 85; N 10, ст.1425; N 14, ст.2018).

20. Сведения о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

21. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют деятельность во взаимодействии с общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.
(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

22. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, могут использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.
(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

Приложение N 1
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности кабинета паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

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, предусмотренных приложением N 2 к настоящему Порядку .

4. На должность врача по паллиативной медицинской помощи назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к медицинским работникам [1] 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.

---

[1] Подпункт 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации , утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 года N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст.3526; 2013, N 16, ст.1970; N 20, ст.2477; N 22, ст.2812; N 33, ст.4386; N 45, ст.5822; 2014, N 12, ст.1296; N 26, ст.3577; N 30, ст.4307; N 37, ст.4969; 2015, N 2, ст.491; N 12, ст.1763).

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 общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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, предусмотренным приложением N 3 к настоящему Порядку .

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

Приложение N 2
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование должностей	Количество должностей, шт.
1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на 100 тыс. взрослого населения
2.	Медицинская сестра	2 должности на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи

Примечания:

1. В медицинской организации, в составе которой организован кабинет паллиативной медицинской помощи, рекомендуется предусматривать должности врача-психотерапевта или медицинского психолога из расчета 0,5 должности на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи и социального работника.

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

3. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций рекомендуется устанавливать число должностей медицинского персонала исходя из меньшей численности прикрепленного населения с сохранением штатных должностей врача по паллиативной медицинской помощи и медицинской сестры.

(Пункт дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 3
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения кабинета паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место врача	1
2.	Рабочее место медицинской сестры	1

3.	Весы для взвешивания больных	1
4.	Кушетка медицинская	1
5.	Термометр медицинский	1
6.	Стетофонендоскоп	по числу врачей
7.	Тонометр для измерения артериального давления	1
8.	Шкаф медицинский	1
9.	Шкаф для хранения специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
10.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
11.	Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи	1[1]

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

[1] Для применения на дому при вызове медицинского работника.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 4
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

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.

2.1 Выездная служба включает в себя выездные патронажные бригады, организующиеся исходя из расчета 1 врач по паллиативной медицинской помощи на 100 тыс. обслуживаемого населения.

(Пункт дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

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, предусмотренных приложением N 5 к настоящему Порядку .

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", "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.

5. На должность врача по паллиативной медицинской помощи выездной службы назначается врач, соответствующий требованиям, предусмотренным пунктом 4 настоящих Правил , 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 на дому;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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;

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

взаимодействие с общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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, предусмотренным приложением N 6 к настоящему Порядку .

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

Приложение N 5
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи[1]

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

[1] В медицинских организациях, имеющих в своем составе выездную патронажную службу паллиативной медицинской помощи, рекомендуется предусматривать 1 должность социального работника.

N п/п	Наименование должностей	Количество должностей, шт.
1.	Заведующий - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность
2.	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; 100 тыс. человек сельского населения, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, в структуру которой входит выездная патронажная служба
3.	Врач-психотерапевт [2]	1 должность

[2] В случае отсутствия врача-психотерапевта в медицинской организации, в структуре которой создана выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи.

4.	Медицинский психолог[3]	1 должность

[3] В случае отсутствия медицинского психолога в медицинской организации, в структуре которой создана выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи.

4.1	Врач-анестезиолог-реаниматолог[2]	0,25 должности

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

[2] Должность врача-анестезиолога-реаниматолога предусматривается в случае наличия пациентов, нуждающихся в проведении искусственной вентиляции легких.
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

4.2	Фельдшер	1 должность

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

5.	Старшая медицинская сестра	1 должность
6.	Медицинская сестра	2 должности на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи
7.	Медицинский регистратор	1 должность
8.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 должность на 1 должность врача по паллиативной медицинской помощи
9.	Санитар	0,5 должности

Примечания:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.
(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

2. Для районов с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью медицинских организаций рекомендуется устанавливать число должностей медицинского персонала исходя из меньшей численности прикрепленного населения с сохранением штатной должности врача по паллиативной медицинской помощи.
(Пункт дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 6
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи
(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место врача (фельдшера)	по числу врачей (фельдшеров)
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
1.1	Рабочее место заведующего отделением	1
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
1.2	Рабочее место медицинского регистратора	1
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
2.	Рабочее место старшей медицинской сестры	1
3.	Шкаф медицинский	1
4.	Термометр медицинский	по числу врачей или фельдшеров
5.	Анализатор глюкозы в крови	не менее 1
6.	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей или фельдшеров
7.	Стетофонендоскоп	по числу врачей или фельдшеров
8.	Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи	1
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
9.	Автомобиль	не менее 1
10.	Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с пневмоприводом	не менее 1[3]

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
11.	Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
12.	Концентратор кислородный портативный	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

[3] Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 7
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности отделения паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности отделения паллиативной медицинской помощи (далее - Отделение).

2. Отделение является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), и создается в целях оказания паллиативной медицинской помощи гражданам в стационарных условиях.

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, предусмотренных приложением N 8 к настоящему Порядку .

4. На должность заведующего Отделением 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.

5. На должность врача по паллиативной медицинской помощи Отделения назначается врач, соответствующий требованиям, предусмотренным пунктом 4 настоящих Правил , без предъявления требования к стажу работы по специальности.

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

7. В Отделении рекомендуется предусматривать:

смотровой кабинет;

кабинеты врачей и других специалистов;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

пост медицинской сестры;

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.

8. Рекомендуемая коечная мощность Отделения - не более 30 коек.

9. Отделение осуществляет следующие функции:

оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях;

назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, немедикаментозных методов лечения пациентам, нуждающимся в обезболивании;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

осуществление ухода за пациентами, в том числе профилактика и лечение пролежней, уход за дренажами и стомами, кормление, включая зондовое питание;

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 общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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;

разработка и внедрение в практику новых методов улучшения качества жизни больных;
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

обеспечение преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе при проведении искусственной вентиляции легких на дому;
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Абзац двенадцатый предыдущей редакции с 31 августа 2018 года считается абзацем четырнадцатым настоящей редакции - приказ Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н .

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Основные показания для оказания пациентам паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в Отделении:
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

выраженный болевой синдром, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

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

абзац утратил силу с 31 августа 2018 года - приказ Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н - см. предыдущую редакцию ;

подбор схемы терапии для продолжения лечения на дому;

необходимость проведения медицинских вмешательств, осуществление которых невозможно в амбулаторных условиях, в том числе на дому (выполнение пункций, установка стентов, дренажей, применение методов региональной анестезии и прочее).

11. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения,

предусмотренным приложением N 9 к настоящему Порядку .

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

13. В Отделении создаются условия, обеспечивающие возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации[1] .

_____

[1] Пункт 6 части 1 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446; 2013, N 27, ст.3459, 3477; N 30, ст.4038; N 39, ст.4883; N 48, ст.6165; N 52, ст.6951; 2014, N 23, ст.2930; N 30, ст.4106, 4244, 4247, 4257; N 43, ст.5798; N 49, ст.6927, 6928; 2015, N 1, ст.72, 85; N 10, ст.1425; N 14, ст.2018).

Приложение N 8
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы отделения паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, шт.
1.	Заведующий - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность
2.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на 15 коек, 5,2 должности на 30 коек, (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
2.1.	Врач-анестезиолог-реаниматолог[2]	0,25 должности
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
3.	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 должность
4.	Старшая медицинская сестра	1 должность
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
6.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
7.	Медицинская сестра перевязочной	1 должность

8.	Медицинская сестра по массажу	1 должность
9.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
10.	Санитар	1 должность на 30 коек (для работы в процедурной и перевязочной)
11.	Сестра-хозяйка	1 должность

---

[2] Должность врача-анестезиолога-реаниматолога предусматривается в случае наличия пациентов, нуждающихся в проведении искусственной вентиляции легких.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 9
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения отделения паллиативной медицинской помощи

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место заведующего отделением	1
2.	Рабочее место врача	по числу врачей
3.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов
4.	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей и постов
5.	Стетофонендоскоп	по числу врачей
6.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
7.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
8.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	1 на 5 коек
9.	Кресло-каталка	1 на 15 коек, не менее 2
10.	Каталка	1 на 15 коек, не менее 2
11.	Кушетка массажная	1 на отделение

12.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек, не менее 10
13.	Термометр медицинский	по количеству коек
14.	Кислородный концентратор[1]	1 на 10 коек
[1] В случае отсутствия системы для централизованной подачи кислорода.		
15.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	1 на 10 коек
16.	Вакуумный электроотсос	1 на 10 коек
17.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
18.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	3
19.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
20.	Ходунки	1 на 10 коек
21.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1
22.	Аппарат искусственной вентиляции легких	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
23.	Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
24.	Вертикализатор	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
25.	Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
26.	Насос для энтерального питания	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
27.	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
28.	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
29.	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
30.	Шприцевой насос	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

[3] Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 10
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности хосписа

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности хосписа.

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

(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

3. Штатная численность хосписа устанавливается исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 11 к настоящему Порядку .

(Пункт в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

4. В структуре Хосписа рекомендуется предусматривать:

выездную патронажную службу паллиативной медицинской помощи (далее - выездная служба), осуществляющую свою деятельность в соответствии с приложениями N 4 -6 к настоящему Порядку ;

приемное отделение;

отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения;

организационно-методический отдел (кабинет);

административно-хозяйственную службу;

вспомогательные службы (аптека, прачечная, пищеблок).

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

6. 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).

7. 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.

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

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

палаты для больных, в том числе одноместные;

кабинет заведующего;

кабинеты врачей и других специалистов;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

кабинет старшей медицинской сестры;

организационно-методический отдел (кабинет);
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Абзацы шестой - двадцать второй предыдущей редакции с 31 августа 2018 года считаются абзацами седьмым - двадцать третьим настоящей редакции - приказ Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н .

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.

10. Основные показания для оказания пациентам паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в отделении круглосуточного медицинского наблюдения и лечения хосписа:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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.

11. Хоспис осуществляет следующие функции:

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

назначение и выписывание 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 общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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;

разработка и внедрение в практику новых методов улучшения качества жизни пациентов;
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

обеспечение преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе пациентам, нуждающимся в проведении искусственной вентиляции легких на дому;
(Абзац дополнительно включен с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Абзац тринадцатый предыдущей редакции с 31 августа 2018 года считается абзацем пятнадцатым настоящей редакции - приказ Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н .

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Оснащение хосписа осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 12 к настоящему Порядку .

13. 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 N 11
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы хосписа (за исключением выездной патронажной службы)

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N 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 15 коек 5,2 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
4.	Врач-невролог	0,5 должности
4.1	Врач - анестезиолог-реаниматолог [2]	0,25 должности
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
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
17.	Медицинский статистик	1 должность
18.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	15,6 должности на 30 коек (в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
19.	Санитар	1 должность на: 30 коек отделения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (для работы в процедурной и перевязочной); приемное отделение
20.	Сестра-хозяйка	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

[2] Должность врача-анестезиолога-реаниматолога предусматривается в случае наличия

пациентов, нуждающихся в проведении искусственной вентиляции легких.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Примечания:

В хосписе рекомендуется предусматривать 1 должность социального работника.

Приложение N 12
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения хосписа (за исключением выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи, входящей в структуру хосписа)

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место руководителя	1
2.	Рабочее место заведующего отделением	1
3.	Рабочее место врача	по числу врачей
4.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов
5.	Тонометр для измерения артериального давления	по числу врачей и постов
6.	Стетофонендоскоп	по числу врачей
7.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
8.	Стол прикроватный	1 на 15 коек
9.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
10.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	1 на 5 коек
11.	Кресло-каталка	1 на 5 коек
12.	Каталка	1 на 15 коек, не менее 2
13.	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
14.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 3 койки

15.	Термометр медицинский	по числу коек
16.	Кислородный концентратор[1]	1 на 3 койки

[1] В случае отсутствия системы для централизованной подачи кислорода.

17.	Аппарат для ингаляционной терапии переносной	1 на 10 коек
18.	Вакуумный электроотсос	1 на 10 коек
19.	Анализатор глюкозы в крови	1
20.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	4
21.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
22.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
23.	Ходунки	1 на 10 коек
24.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1
25.	Аппарат искусственной вентиляции легких	не менее 1[3]

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

26.	Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1[3]

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

27.	Вертикализатор	1 на 30 коек

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

28.	Матрас противопролежневый	1 на 3 койки

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

29.	Насос для энтерального питания	не менее 1[3]

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

30.	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек

(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
31.	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
32.	Шприцевой насос	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

[3] Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 13
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности отделения сестринского ухода

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

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, предусмотренных приложением N 14 к настоящему Порядку .

4. На должность заведующего Отделением 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", 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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 общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;

(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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.

8. Основные показания для оказания пациентам паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в Отделении:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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.

9. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 15 к настоящему Порядку .

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

Приложение N 14
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы отделения сестринского ухода

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование должности	Количество должностей
1.	Заведующий отделением - врач-специалист	1 должность
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
2.	Старшая медицинская сестра	1 должность

3.	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)
4.	Медицинская сестра процедурной	1 должность
5.	Медицинская сестра по массажу[1]	1 должность на 15 коек

[1] В случае отсутствия в медицинской организации, в структуре которой организовано отделение сестринского ухода.

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.

6.	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)
7.	Сестра-хозяйка	1 должность
8.	Санитар	1 должность

Приложение N 15
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения отделения сестринского ухода
(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место заведующего отделением	1
2.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов
3.	Тонометр для измерения артериального давления	1 на 5 коек
4.	Стетофонендоскоп	1 на 5 коек
5.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек

6.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
7.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение
8.	Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2 на отделение
9.	Каталка	1 на 15 коек, но не менее 2 на отделение
10.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек
11.	Термометр медицинский	по числу коек
12.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
13.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	3
14.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	по потребности
15.	Ходунки	1 на 10 коек
16.	Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
17.	Насос для энтерального питания	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
18.	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
19.	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
20.	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
21.	Шприцевой насос	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

[3] Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены

медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Приложение N 16
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Правила организации деятельности дома (больницы) сестринского ухода

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности дома (больницы) сестринского ухода (далее - дом (больница)).

2. Дом (больница) является самостоятельной медицинской организацией 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 дома (больницы) устанавливается его учредителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением N 17 к настоящему Порядку .

4. На должность руководителя дома (больницы) 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).

5. В доме (больнице) рекомендуется предусматривать:

приемное отделение;

отделение(я) сестринского ухода;

административно-хозяйственную службу;

аптеку;

вспомогательные службы (прачечная, пищеблок).

6. Дом (больница) 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 общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья;
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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.

7. Основные показания для оказания пациентам паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в доме (больнице):
(Абзац в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)

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.

8. Оснащение дома (больницы) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 18 к настоящему Порядку .

Приложение N 17
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Рекомендуемые штатные нормативы дома (больницы) сестринского ухода

N п/п	Наименование	Количество должностей
1.	Главный врач или директор	1 должность
2.	Заведующий отделением - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность
3.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на приемное отделение
4.	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 должность на отделение сестринского ухода

5.	Главная медицинская сестра	1 должность
6.	Старшая медицинская сестра	1 должность на отделение сестринского ухода
7.	Медицинская сестра	1 должность на приемное отделение
8.	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)
9.	Медицинская сестра процедурной	1 должность на 30 коек
10.	Медицинская сестра по массажу	1 должность на 30 коек
11.	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)
12.	Санитар	1 должность на: 30 коек отделения сестринского ухода; приемное отделение
13.	Сестра-хозяйка	1 должность

Примечания:

В доме (больнице) сестринского ухода рекомендуется предусматривать 1 должность специалиста по социальной работе.

Приложение N 18
к Порядку оказания паллиативной
медицинской помощи
взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2015 года N 187н

Стандарт оснащения дома (больницы) сестринского ухода

(с изменениями на 7 мая 2018 года)

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место руководителя	1
(Позиция в редакции, введенной в действие с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н . - См. предыдущую редакцию)		
2.	Рабочее место заведующего отделением	по числу отделений сестринского ухода
3.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	по числу постов в отделении сестринского

		ухода
4.	Тонометр для измерения артериального давления	1 на 5 коек; 1 на приемное отделение
5.	Стетофонендоскоп	1 на 5 коек; 1 на приемное отделение
6.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
7.	Тумбочка прикроватная	по числу коек
8.	Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение сестринского ухода
10.	Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
11.	Каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
12.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 5 коек
13.	Термометр медицинский	по числу коек
14.	Анализатор глюкозы в крови	1
15.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	4
16.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов	1
17.	Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	по потребности
18.	Ходунки	1 на 10 коек
19.	Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
20.	Насос для энтерального питания	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
21.	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
22.	Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

23.	Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		
24.	Шприцевой насос	не менее 1[3]
(Позиция дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)		

[3] Количество медицинских изделий определяется по числу пациентов, у которых определены медицинские показания к применению указанного медицинского изделия.

(Сноска дополнительно включена с 31 августа 2018 года приказом Минздрава России от 7 мая 2018 года N 210н)

Редакция документа с учетом
изменений и дополнений подготовлена
АО "Кодекс"
Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению (с изменениями на 7 мая 2018 года) (Источник: ИСС "КОДЕКС")