



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от 18.01.2019

г. Мурманск

№ 18

**Об организации деятельности консультативного кабинета паллиативной  
медицинской помощи**

В целях совершенствования организации оказания паллиативной медицинской помощи и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 01.10.2018 № 496 «Об организации службы паллиативной медицинской помощи» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Положение о консультативном кабинете паллиативной медицинской помощи (далее - Положение).

1.2. Форму направления пациентов в консультативный кабинет паллиативной медицинской помощи.

2. Главному врачу ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» Корсакову А.Е.:

2.1. Организовать на базе медицинской организации деятельность консультативного кабинета паллиативной медицинской помощи с 01.06.2019 в соответствии с Положением.

2.2. Обеспечить оказание консультативной паллиативной медицинской помощи врачам-специалистам медицинских организаций и жителям Мурманской области.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Мурманской области Ушакову Л.Г.

**Министр**

**В.Г. Перетрухин**



УТВЕРЖДЕНО  
приказом Министерства здравоохранения  
Мурманской области  
от 18.01.2019 № 18

**Положение  
об организации деятельности консультативного кабинета паллиативной  
медицинской помощи**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано с целью обеспечения доступности паллиативной медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области.

1.2. Положение определяет правила организации деятельности консультативного кабинета паллиативной медицинской помощи (далее – Консультативный кабинет) на территории Мурманской области.

1.3. Консультативный кабинет организуется на базе ГОБУЗ «Кольская ЦРБ».

1.4. Консультативный кабинет в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации и Мурманской области, регламентирующими документами Министерства здравоохранения Мурманской области, локальными актами медицинской организации и настоящим Положением.

1.5. Штатная численность Консультативного кабинета устанавливается руководителем медицинской организации, в составе которой создано подразделение, по согласованию с Министерством здравоохранения Мурманской области, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы.

1.6. На должность врача и медицинской сестры Консультативного кабинета назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

1.7. Оснащение Консультативного кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 №187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

1.8. Консультативный кабинет для осуществления деятельности может использовать возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений ГОБУЗ «Кольская ЦРБ».

1.9. Направление пациентов в Консультативный кабинет осуществляется в соответствии с утвержденными требованиями.

1.10. По результатам консультации оформляется протокол амбулаторного приема врача паллиативной медицинской помощи в 2 экземплярах. Один экземпляр протокола передается на руки пациенту, второй - в направившую медицинскую организацию по защищенным каналам связи.

1.11. Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в Консультативном кабинете, осуществляется за счет средств областного бюджета.

## **II. Функции Консультативного кабинета**

Консультативный кабинет осуществляет следующие функции:

2.1. Оказание консультативной помощи врачам-специалистам медицинских организаций региона с целью подбора форм и методов оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе определение показаний для осуществления интервенционных методик обезболивания у паллиативных пациентов, коррекции терапии.

2.2. Консультирование пациентов медицинских организаций региона по вопросам подбора противоболевой терапии при резистентном болевом синдроме.

2.3. Определение показаний для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, стационарных условиях, в том числе в отделения сестринского ухода.

2.4. Оказание социально-психологической помощи пациентам и их родственникам.

2.5. Взаимодействие с общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья.

2.6. 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.

## **III. Порядок направления пациентов в Консультативный кабинет**

3.1. В Консультативный кабинет пациенты направляются специалистами кабинетов паллиативной медицинской помощи, специалистами выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи.

3.2. В случае отсутствия в медицинской организации специалиста по паллиативной медицинской помощи пациент может быть направлен на консультацию лечащим врачом (по согласованию с руководством учреждения).

3.3. Направление на консультацию оформляется по утвержденной форме и передается по защищенным каналам связи на адрес электронной почты [palliative@polarmed.ru](mailto:palliative@polarmed.ru).

УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства здравоохранения  
Мурманской области  
от 18.01.2019 № 18

**Форма направления в консультативный кабинет паллиативной  
медицинской помощи**

<b>Направившее ЛПУ:</b>	
Специальность направившего врача:	
ФИО направившего врача:	
Контактный телефон:	
Дата направления:	
<b>Пациент</b>	
Фамилия:	
Имя:	
Отчество:	
Дата рождения:	
Пол:	
Адрес:	
Диагноз (код по МКБ X)	
Назначение НС и ПВ (да/нет, дозировка)	
Назначение ненаркотических анальгетиков и адьювантной терапии (да/нет, дозировка)	
<b>Документ</b>	
Тип документа:	
Серия:	
Номер:	