

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**№ 355-о**

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
КАРАЧАЕВО – ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**№ 162**

**ПРИКАЗ  
от 16.09.2019 года**

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЯ ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ, ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И  
ОБЩЕСТВЕННЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ, ИНЫХ НЕКОММЕРЧЕСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ  
В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31 мая 2019 года «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан»

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Главным врачам медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики:

1.1. организовать оказание паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, согласно приложению к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н от 31 мая 2019 года «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных

объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан»;

1.2. руководствоваться при определении медицинских показаний при оказании паллиативной медицинской помощи Приложением № 1 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

1.3. обеспечить организацию деятельности кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым в соответствии с Приложением № 2 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

1.4. укомплектовать штатами кабинеты паллиативной медицинской помощи согласно Приложению № 3 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

1.5. обеспечить приведение стандарта оснащения кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым согласно Приложению № 4 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

2. Главным врачам РГБУЗ «Черкесская городская клиническая больница» и РГБУЗ «Усть-Джегутинская центральная районная больница»:

2.1. организовать деятельность отделений (коек) паллиативной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 8 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих

организаций осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

2.2. штатные нормативы отделения (коек) паллиативной медицинской помощи взрослым привести в соответствие с Приложением № 9 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

2.3. стандарт оснащения отделения паллиативной медицинской помощи взрослым привести в соответствие с Приложением № 10 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

3. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в условиях дневного стационара:

3.1. организовать деятельность дневного стационара паллиативной медицинской помощи в соответствии с Приложением № 11 к Положению оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

3.2. штатные нормативы дневного стационара паллиативной медицинской помощи привести в соответствие с Приложением № 12 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

3.3. стандарт оснащения дневного стационара паллиативной медицинской помощи взрослым привести в соответствие с Приложением № 13 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской

помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

4. Главному врачу РГБУЗ «Урупская центральная районная больница»:

4.1. организовать деятельность хосписа для взрослых в соответствии с Приложением № 14 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

4.2. привести штатные нормативы хосписа в соответствие с Приложением № 15 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

4.3. стандарт оснащения хосписа привести в соответствие с Приложением № 16 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

5. Главному врачу РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница»:

5.1. обеспечить организацию деятельности отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с Приложением № 29 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

5.2. привести штатное расписание отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям в соответствие с Приложением № 30 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

5.3. привести стандарт оснащения отделения (коек) паллиативной медицинской помощи детям в соответствие с Приложением № 31 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №345н/372н;

5.4. открыть 3 койки дневного стационара в детском поликлиническом отделении РГБЛПУ «Республиканская детская многопрофильная больница» с 01.01.2020 года и организовать работу этих коек в соответствии с Приложением № 32 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

5.5. штатные нормативы дневного стационара (коек) привести в соответствие с Приложением № 33 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н;

5.6. стандарт оснащения дневного стационара привести в соответствие с Приложением № 34 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства

труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н.

6. Главным врачам медицинских организаций, оказывающим паллиативную медицинскую помощь, организовать взаимодействие медицинских организаций с организациями социального обслуживания, общественными организациями и иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи согласно Приложению № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н, а также приложением к настоящему приказу.

7. Руководителям организаций социального обслуживания, подведомственных Министерству труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики:

РГБУ «Дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

РГБУ «Специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

РБУ «Центр социального обслуживания населения»

организовать предоставление пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь, социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки во взаимодействии с медицинскими организациями согласно Приложению № 38 к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 345н/372н, а также приложением к настоящему приказу.

8. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики:

от 12.07.2016 № 219-О «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи в Карачаево-Черкесской Республике»;

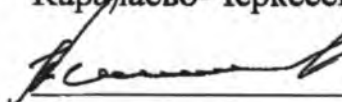
от 06.06.2012 № 446-О «Об организации выездной формы паллиативной помощи детям».

9. Контроль за исполнением настоящего приказа

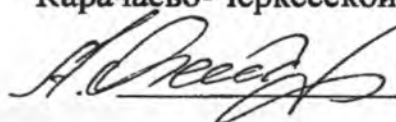
от Министерства здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики возложить на Кипкееву Тамару Усмановну, заместителя Министра здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики,

от Министерства труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики возложить на Хачирова Кемала Исмаиловича, заместителя Министра труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики.

Министр  
здравоохранения  
Карачаево-Черкесской Республики

  
К.А.Шаманов

Министр  
труда и социального развития  
Карачаево-Черкесской Республики

  
А.Ф. Охтов

**Порядок  
взаимодействия медицинских организаций, организаций социального  
обслуживания при оказании гражданам паллиативной медицинской  
помощи**

1. Настоящий порядок устанавливает правила взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи (далее - порядок взаимодействия).

2. Целями взаимодействия являются:

организация представления пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь (далее - пациент), социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки;

организация оказания паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме.

3. В целях осуществления межведомственного взаимодействия и информационного обмена, обеспечения преемственности при оказании пациентам медицинских и социальных услуг, мер социальной защиты (помощи), в Карачаево-Черкесской Республике организуется учет пациентов.

4. Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, в целях организации социального обслуживания, осуществляет:

информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, адресах и контактных телефонах Министерства труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики (далее - Министерство) или подведомственных организаций Министерства труда и социального развития Карачаево-Черкесской Республики (далее - подведомственные организации) в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг;

направление обращения о предоставлении социального обслуживания в Министерство или в подведомственную организацию о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту, полностью или частично утратившему способность либо возможность осуществлять



самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности (далее - пациент, утративший способность к самообслуживанию), при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи;

направление в Министерство или подведомственную организацию информацию о необходимости предоставления пациенту социального обслуживания, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи.

5. Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию и получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией в Министерство или подведомственную организацию в течение одного рабочего дня с даты выявления такого пациента.

6. Обращение о предоставлении социального обслуживания недееспособному гражданину, получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией в Министерство или подведомственную организацию в течение одного рабочего дня с даты получения согласия законного представителя на направление такого обращения.

7. Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию или являющегося недееспособным лицом, и получающего паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, направляется медицинской организацией в Министерство или подведомственную организацию не позднее чем за 10 дней до планируемой выписки пациента.

8. В обращении о предоставлении социального обслуживания пациенту указываются данные о пациенте:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

дата рождения;

адрес регистрации, контактный телефон;

фактическое место жительства;

необходимые социальные услуги и форма их оказания;

причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию;

срок, в который необходимо обеспечить социальное обслуживание пациента, в том числе необходимость оказания пациенту срочных социальных услуг.

9. Министерство или подведомственные организации организуют оказание срочных социальных услуг пациенту в день поступления обращения от медицинской организации о необходимости оказания пациенту срочных социальных услуг.

10. Министерство или подведомственные организации в течение двух рабочих дней с момента получения от медицинской организации обращения о необходимости организации социального обслуживания пациента организуют посещение и информирование пациента и/или его законного представителя о порядке и условиях получения социального обслуживания, а также оказывают содействие пациенту, утратившему способность к самообслуживанию, в сборе и подаче в уполномоченный орган или уполномоченную организацию заявления и документов, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

11. Решение о признании пациента нуждающимся в предоставлении социального обслуживания либо об отказе в социальном обслуживании принимается не позднее двух рабочих дней с даты подачи заявления и документов, необходимых для предоставления социального обслуживания.

12. Социальное обслуживание одиноко проживающих пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в форме социального обслуживания на дому или в полустационарной форме организуется не позднее чем за два дня до его выписки из стационара.

13. Социальное обслуживание пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в стационарной форме социального обслуживания организуется Министерством и подведомственными организациями в срок, не превышающий одного месяца с даты признания пациента нуждающимся в стационарной форме социального обслуживания.

14. В случае если в сроки, установленные порядком взаимодействия, оформление оказания социальных услуг одиноко проживающему пациенту, утратившему способность к самообслуживанию, не завершено, Министерством или подведомственной организацией организуется оказание пациенту срочных социальных услуг, в том числе доставка лекарственных препаратов, обеспечение питанием, санитарно-гигиенические услуги, содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей.

15. Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей, в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» предоставляются следующие виды услуг:

социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно, а также с использованием телефона доверия;

социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

срочные социальные услуги

условия его жизнедеятельности, зависимость от посторонней помощи.

16. Социальное обслуживание пациентов осуществляется при соблюдении следующих принципов:

равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;

адресность предоставления социального обслуживания (услуг); приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства граждан;

достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании;

достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг;

сохранение пребывания граждан в привычной благоприятной среде; добровольность получения социальных услуг; конфиденциальность.

17. При определении формы социального обслуживания пациентов следует исходить из приоритетности социального обслуживания на дому и полустационарного стационарного обслуживания.

18. В процессе оказания социальных услуг социальные работники мотивируют пациента на максимально долгое сохранение самостоятельности.

19. Социальные услуги пациентам предоставляются на основании индивидуальных программ предоставления социальных услуг, а также на основании договора о предоставлении социального обслуживания.

20. При предоставлении пациентам социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, на основе межведомственного взаимодействия социальные работники организаций социального обслуживания организуют предоставление пациенту помощи по выполнению медицинских процедур по назначению лечащего врача, оказывают содействие в обеспечении лекарственными препаратами, техническими

средствами реабилитации, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, выполняют мероприятия по профилактике образования пролежней, проводят кормление, выполнение санитарно-гигиенических процедур, оказывают содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, посещении врачей в медицинских организациях, сопровождают пациента при госпитализации и при выписке из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, оказывают первую помощь, вызывают на дом врача, в том числе бригаду скорой медицинской помощи и/или врача, оказывающего паллиативную медицинскую помощь при наличии некупированных тяжелых проявлений заболевания.

21. Внеплановые медицинские осмотры проживающих в стационарных организациях социального обслуживания с участием врачей по паллиативной медицинской помощи организуются по вызову стационарной организации социального обслуживания, по обращению проживающего или иных лиц, обратившихся в интересах проживающего.

22. При выявлении у лица, проживающего в стационарной организации социального обслуживания, медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи руководитель стационарной организации социального обслуживания по медицинской части во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь, в течение двух рабочих дней организуют осмотр пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи.

23. Оказание проживающему в стационарной организации социального обслуживания, признанному нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, а также в других медицинских услугах, организуется в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или в стационарных условиях в сроки, определяемые с учетом состояния пациента, в медицинских организациях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь.

24. При наличии у проживающего в стационарной организации социального обслуживания некупированных тяжелых проявлений заболевания (хронический болевой синдром, одышка, тошнота, рвота, асцит) руководитель по медицинской части стационарной организации социального обслуживания во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь, организуют оказание пациенту паллиативной медицинской помощи в неотложной форме.

25. Обеспечение инвалидов из числа пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, техническими средствами реабилитации, включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду осуществляется уполномоченным органом в сроки, установленные Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации

и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями.

26. Решение о предоставлении предусмотренных законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации мер социальной защиты (поддержки) лицам, имеющим показания для оказания паллиативной медицинской помощи, принимается в течение 7 календарных дней с даты предоставления заявления.

27. Взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания, осуществляется в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов, в том числе за счет реализации следующих мероприятий:

осуществление дополнительного ухода за пациентами;

организация досуга (свободного времени) пациентов и их родственников;

улучшение социально-бытовых условий пребывания пациентов;

трудова́я помощь;

проведение мероприятий культурной и творческой направленности;

оказание юридической помощи пациентам.

---