

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СТАРОПОЛТАВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

П Р И К А З

« 09 » января 2024 г.

№ 19-02

Старая Полтавка

«Об утверждении Положения о кабинете паллиативной медицинской помощи взрослым»

Во исполнении приказа Минздрава РФ и Минтруда РФ № 345н/372н от 31.05.2019 «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»

Приказываю:

1. Заведующей поликлиникой Мухамбетовой А.В. организовать работу кабинета паллиативной помощи в соответствии с «Положением о кабинете паллиативной медицинской помощи взрослым»
2. Медтехнику.
- Привести оснащение кабинета паллиативной медицинской помощи в соответствие со «Стандартом оснащения кабинета паллиативной медицинской помощи (Приложение №2 к Положению)
3. Экономисту Перятинской О.А.
- Принять как руководство в работе «Рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи (Приложение №3 к Положению)
4. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по лечебной работе Лукьянову Е.В.

Главный врач
ГБУЗ «Старополтавская ЦРБ»



Шевченко С.А.

Приложение № 1
к приказу ГБУЗ «Старопоплавская ЦРБ»
№ 19-02 от 09.01.2024 г.

Положение 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

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.
2. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания¹.
3. Паллиативная медицинская помощь включает:
паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
паллиативную специализированную медицинскую помощь.
4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях.
5. Паллиативная медицинская помощь оказывается взрослым, с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, при наличии медицинских показаний, указанных в приложении N 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 настоящим приказом (далее - Положение), в том числе:
различные формы злокачественных новообразований;
органная недостаточность в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
хронические прогрессирующие заболевания в терминальной стадии развития;
тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях развития заболевания; различные формы деменции, в том числе с болезнью Альцгеймера, в терминальной стадии заболевания;
социально значимые инфекционные заболевания в терминальной стадии развития, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.
6. Паллиативная медицинская помощь оказывается детям с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в

стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

распространенные и метастатические формы злокачественных новообразований, при невозможности достичь клинико-лабораторной ремиссии;

поражение нервной системы врожденного или приобретенного характера (включая нейродегенеративные и нервно-мышечные заболевания, врожденные пороки развития, тяжелые гипоксически-травматические поражения нервной системы лобото гонеза, поражения нервной системы при генетически обусловленных заболеваниях);

неоперабельные врожденные пороки развития;

поздние стадии неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе;

последствия травм и социально значимых заболеваний, сопровождающиеся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом.

7. Паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь оказывается фельдшерами при условии возложения на них функций лечащего врача² и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь.

Для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и иные медицинские организации (их структурных подразделений), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи.

8. Паллиативная первичная врачебная медицинская помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь.

9. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами, занимающими должность врача по паллиативной медицинской помощи, иными врачами-специалистами, медицинскими работниками со средним профессиональным образованием кабинетов паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым, отделений паллиативной медицинской помощи взрослым, хосписов для ухода для взрослых, дневных стационаров паллиативной медицинской помощи взрослым, ресепторных центров для взрослых, отделений (бригад) выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, отделений (косок) паллиативной медицинской помощи детям, хосписов для детей, дневных стационаров паллиативной медицинской помощи детям.

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

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

выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

активное динамическое наблюдение пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;

проведение первичного осмотра в течение двух рабочих дней после обращения и (или) получения пациентом медицинского заключения о наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи (далее - Медицинское заключение);
лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;
назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;

выполнение или назначение мероприятий по уходу за пациентом;

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

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

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

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

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

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

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

12. Паллиативная специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с приложениями N 2-37 к Положению.

13. Медицинское заключение взрослому со злокачественными новообразованиями выдают: врач-онколог при наличии гистологически верифицированного диагноза;

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

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

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

При отсутствии в указанной медицинской организации врача по медицинской реабилитации, врача-герятра, врача-анестезиолога-реаниматолога и/или врача-пульмонолога, врача по паллиативной медицинской помощи медицинская организация привлекает для участия в консилиуме врачей медицинских работников иных медицинских организаций.

16. Медицинское заключение детям выдает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и лечение ребенка. В состав врачебной комиссии рекомендуется включать руководителя медицинской организации или его заместителя, ведущего структурным подразделением медицинской организации, лечащего врача по профилю заболевания ребенка, врача по паллиативной медицинской помощи, врача по медицинской реабилитации.

При отсутствии в указанной медицинской организации врача по медицинской реабилитации, врача по паллиативной медицинской помощи медицинская организация привлекает для участия во врачебной комиссии врачей медицинских работников иных медицинских организаций.

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

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

направление пациента на медико-социальную экспертизу;

направление в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации или в организацию, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации² предоставлены полномочия на признание граждан, нуждающихся в социальном обслуживании (далее - соответственно уполномоченный орган субъекта Российской Федерации, уполномоченная организация), обращения о необходимости предоставления социального обслуживания пациенту.

19. При направлении пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, оформляется выписка из медицинской документации пациента (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях⁴, истории развития ребенка, медицинской карты стационарного больного), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

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

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

21. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, гражданин, в том числе проживающий в стационарной организации социального обслуживания, направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля⁵.

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

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

24. При оказании паллиативной медицинской помощи по медицинским показаниям назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, включенных в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее - Перечень)⁵, осуществляется в установленном порядке⁷.

25. При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации⁸.

26. В случае признания пациента, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, инвалидом, предоставление отдельных видов указанных медицинских изделий, включенных в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду⁹, осуществляется в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями¹⁰.

27. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи¹¹.

28. Взаимодействие медицинских организаций с организациями социального обслуживания, общественными объединениями, иными некоммерческими организациями, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья, осуществляется в соответствии с порядком взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи (приложение N 38 к Положению). 29. 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" и на информационных стендах медицинской организации.

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

¹ Часть 1 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации

Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 10, ст. 888) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении порядка возложения на фельдшера, акушерку, руководителя медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. N 882н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49561).

³ Статья 14 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 7007; 2017, N 47, ст. 6850).

⁴ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядок по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. N 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614).

⁵ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении положений об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный N 35821) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

⁶ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. N 930н "Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2014 г., регистрационный N 35499) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 мая 2015 г. N 280н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июня 2015 г., регистрационный N 37770) и от 27 августа 2015 г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

⁷ Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. 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 8, ст. 3703; N 31, ст. 4271; N 45, ст. 5864; N 50, ст. 6696; 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; 2015, N 11, ст. 1593; N 16, ст. 2368; N 20, ст. 2914; N 28,

ст. 4232; N 42, ст. 5805; 2016, N 15, ст. 2088; 2017, N 4, ст. 671; N 10, ст. 1481; N 30, ст. 4664; N 33, ст. 5182; 2018, N 14, ст. 1986; N 27, ст. 4071; N 53, ст. 8650).

⁷ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. N 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 марта 2019 г., регистрационный N 54173).

⁸ Часть 4 статьи 36 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

⁹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р "Об утверждении Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 4, ст. 453; 2010, N 47, ст. 6186; 2013, N 12, ст. 1319; 2014, N 38, ст. 5096; 2017, N 49, ст. 7451).

¹⁰ Постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. N 240 "О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями", с момента выдачи лицу индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 15, ст. 1550; 2011, N 16, ст. 2294; 2012, N 17, ст. 1992; N 37, ст. 5002; 2013, N 13, ст. 1559; N 22, ст. 2809; N 40, ст. 5076; 2014, N 44, ст. 6070; 2016, N 12, ст. 1656; 2017, N 49, ст. 7451; 2018, N 6, ст. 899; 2019, N 17, ст. 2087; N 21, ст. 2567).

¹¹ Часть 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 10, ст. 888).

9.	Шкаф для хранения специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов	1
10.	Ультрафиолетовая бактерицидная установка	не менее 1
11.	Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи ¹	1

¹ Для применения на дому при вызове медицинского работника.

Приложение № 3
к приказу ГБУЗ «Старополтавская ПРБ»
№ ~~19-02~~ от 09.01.2024 г.

Рекомендуемые штатные нормативы кабинета паллиативной медицинской помощи
взрослым

См. справку о нормах труда		
N п/п	Наименование должностей	Количество должностей
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

Стандарт оснащения кабинета паллиативной медицинской помощи взрослым

N п/п	Наименование	Требуемое количество
1.	Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
2.	Рабочее место медицинской сестры с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть "Интернет"	1
3.	Весы для взвешивания больных	1
4.	Кушетка медицинская	1
5.	Термометр медицинский	1
6.	Стетфонендоскоп	по числу врачей
7.	Тонومتر для измерения артериального давления	1
8.	Шкаф медицинский	1

Приложение № 2
к приказу ГБУЗ «Старополтавская ПРБ»
№ ~~19-02~~ от 09.01.2024 г.