

Действующая редакция (без изменений и дополнений)

ПРАВИТЕЛЬСТВО
ПРИДНЕСТРОВКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

9 сентября 2024 года

№ 398

Об утверждении Положения об организации оказания
паллиативной медицинской помощи гражданам
Приднестровской Молдавской Республики

В соответствии со статьей 76-6 Конституции Приднестровской Молдавской Республики, Конституционным законом Приднестровской Молдавской Республики от 30 ноября 2011 года № 224-КЗ-V «О Правительстве Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 11-48), статьей 37-1 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-З «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1), в целях совершенствования оказания медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики и упорядочения оказания паллиативной медицинской помощи Правительство Приднестровской Молдавской Республики

п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики согласно Приложению к настоящему Постановлению.

2. Настоящее Постановление вступает в силу с 1 января 2026 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА

А.РОЗЕНБЕРГ

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Постановлению
Правительства
Приднестровской Молдавской
Республики
от 9 сентября 2024 года № 398

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации оказания паллиативной медицинской помощи
гражданам Приднестровской Молдавской Республики

1. Общие положения

1. Настоящее Положение устанавливает правила организации оказания паллиативной медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики, а также порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и иных организаций при оказании паллиативной медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики.

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 заболевания.

3. Паллиативная медицинская помощь включает:

- а) паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь;
- б) паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь;
- в) паллиативную специализированную медицинскую помощь.

4. Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Государственные медицинские организации оказывают паллиативную медицинскую помощь гражданам, страдающим заболеваниями, перечень которых утвержден исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения. 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, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики,

мер психологической поддержки и духовной помощи.

Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях на базе кабинетов паллиативной медицинской помощи, а при их отсутствии – на базе кабинетов врачей-терапевтов, врачей общей практики, онкологических кабинетов.

Паллиативная медицинская помощь оказывается в условиях дневного стационара и в стационарных условиях на базе государственных лечебно-профилактических учреждений.

2. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики

5. Паллиативная медицинская помощь оказывается гражданам Приднестровской Молдавской Республики с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, а также заболеваниями или состояниями в стадии, когда исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения (далее – пациенты), при наличии медицинских показаний, указанных в Приложении № 1 к настоящему Положению.

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

Для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и иные медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются аптечками, укомплектованными для оказания паллиативной медицинской помощи.

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

8. 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, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, отделений паллиативной медицинской помощи.

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

а) выявление пациентов с хроническими неизлечимыми

прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

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

в) проведение первичного осмотра в течение 2 (двух) рабочих дней после обращения и (или) получения пациентом медицинского заключения о наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи (далее – медицинское заключение);

г) лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания;

д) назначение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты;

е) выполнение или назначение мероприятий по уходу за пациентом;

ж) вынесение на рассмотрение врачебной комиссии медицинской организации вопроса о направлении пациента на врачебную экспертизу жизнеспособности;

з) направление пациентов при наличии медицинских показаний в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также организация консультаций пациентов врачами-специалистами;

и) 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;

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

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

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

10. Медицинское заключение пациентам со злокачественными новообразованиями выдают:

а) врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

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

11. Медицинское заключение пациентам (за исключением пациентов со злокачественными новообразованиями при наличии гистологически верифицированного диагноза) выдает врачебная комиссия медицинской организации или консилиум врачей, в которой осуществляется наблюдение и лечение пациентов.

12. В состав врачебной комиссии медицинской организации и (или) консилиума врачей рекомендуется включать лечащего врача по профилю заболевания пациента, врача по паллиативной медицинской помощи, врача-анестезиолога-реаниматолога и (или) врача-пульмонолога (для пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке).

При отсутствии в медицинской организации 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.

13. 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, родственнику, иным лицам, осуществляющим уход за пациентом.

14. Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, организует направление пациента на врачебную экспертизу жизнеспособности.

15. 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 амбулаторного больного, медицинской карты стационарного больного), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям.

16. 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. Выписка направляется в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (месту пребывания) пациента и медицинскую организацию, оказывающую паллиативную специализированную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

17. В течение 2 (двух) рабочих дней после выписки пациента медицинская организация, получившая информацию о пациенте, нуждающемся в оказании паллиативной медицинской помощи, организует первичный осмотр и дальнейшее наблюдение пациента.

18. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи и невозможности ее оказания в медицинской организации,

оказывающей паллиативную медицинскую помощь, пациент направляется в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь соответствующего профиля.

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

20. 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, утвержденного Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 21 марта 2022 года № 85 «Об утверждении Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Приднестровской Молдавской Республике, и Перечня растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры» (САЗ 22-10), осуществляется в порядке, установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

21. При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека.

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

23. Порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и иных организаций при оказании паллиативной медицинской помощи гражданам Приднестровской Молдавской Республики установлен в Приложении № 2 к настоящему Положению.

Приложение № 1 к Положению
об организации оказания
паллиативной
медицинской помощи
гражданам
Приднестровской Молдавской
Республики

Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи
пациентам при различных формах новообразований

1. Направлению в отделение оказания паллиативной медицинской помощи подлежат пациенты с различными формами злокачественных новообразований, не подлежащие специализированному противоопухолевому лечению, с прогрессирующим инкурабельным состоянием, наличием отдаленного метастазирования, ограниченным прогнозом для жизни менее 12 (двенадцати) месяцев, а также нуждающиеся в круглосуточном медицинском наблюдении, которое не может быть оказано при вызове медицинского работника на дом.

2. Направление пациентов со злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза.

3. При отсутствии гистологически верифицированного диагноза направление пациентов со злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляется по решению консилиума врачей медицинской организации, в которой проводится наблюдение и лечение пациента.

Приложение № 2 к Положению
об организации оказания
паллиативной
медицинской помощи
гражданам
Приднестровской Молдавской
Республики

Порядок взаимодействия медицинских организаций,
организаций социального обслуживания и иных организаций
при оказании паллиативной медицинской помощи
гражданам Приднестровской Молдавской Республики

1. Настоящий Порядок устанавливает правила взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и иных организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи (далее – Порядок взаимодействия).

2. Целями взаимодействия являются:

а) организация представления гражданам, получающим паллиативную медицинскую помощь (далее – пациент), социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки), мер психологической поддержки;

б) организация оказания паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней пациентам, получающим социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, в стационарных условиях.

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

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

а) информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, предоставляемых в Приднестровской Молдавской Республике, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах уполномоченного исполнительного органа государственной власти или уполномоченной организации в сфере социального обслуживания, организующих предоставление указанных социальных услуг (далее – уполномоченный орган или уполномоченная организация), при условии отсутствия противопоказаний к социальному обслуживанию и при наличии

очередности на социальное обслуживание на дому – в порядке существующей очередности;

б) направление обращения о предоставлении социального обслуживания в уполномоченный орган или уполномоченную 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 пациента или его законного представителя, родственника, лиц, осуществляющих уход за пациентом, а также при условии отсутствия противопоказаний к социальному обслуживанию и при наличии очередности на социальное обслуживание на дому – в порядке существующей очередности.

5. Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию и получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, в уполномоченный орган или уполномоченную организацию в течение 1 (одного) рабочего дня с даты выявления такого пациента.

б. Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляется медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, в уполномоченный орган или уполномоченную организацию в течение 1 (одного) рабочего дня с даты получения согласия законного представителя родственника, лиц, осуществляющих уход за пациентом, на направление такого обращения.

Обращение о предоставлении социального обслуживания пациенту, утратившему способность к самообслуживанию и получающему паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, направляется медицинской организацией, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, в уполномоченный орган или уполномоченную организацию не позднее чем за 10 (десять) календарных дней до планируемой выписки пациента из стационара.

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

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) дата рождения;

в) адрес регистрации, контактный телефон;

г) фактическое место жительства;

д) необходимые социальные услуги и форма их оказания;

е) причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию;

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

9. Уполномоченный орган или уполномоченная организация организуют оказание срочных социальных услуг пациенту в день поступления обращения от медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, о необходимости оказания пациенту срочных социальных услуг.

10. В случае, если в срок, установленный пунктом 7 порядка взаимодействия, оформление оказания социальных услуг одиноко проживающему пациенту, утратившему способность к самообслуживанию, не завершено, уполномоченным органом или уполномоченной организацией организуется оказание пациенту срочных социальных услуг, в том числе доставка лекарственных препаратов, обеспечение питанием, содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к психологов и священнослужителей.

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

12. Информирование граждан Приднестровской Молдавской Республики о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также о порядке и условиях оказания паллиативной медицинской помощи осуществляется посредством доведения до граждан Приднестровской Молдавской Республики сведений о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также о порядке и условиях оказания паллиативной медицинской помощи лечащими врачами, а также путем размещения уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, и медицинскими организациями указанных сведений в глобальной сети Интернет и на информационных стендах медицинских организаций.

13. К проведению информирования граждан Приднестровской Молдавской Республики о медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также о порядке и условиях оказания паллиативной медицинской помощи могут привлекаться иные организации, осуществляющие свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, а также организации, действующие в интересах пожилых людей и инвалидов.

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

15. При предоставлении пациентам социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, на основе межведомственного взаимодействия социальные работники уполномоченных организаций 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, оказывают содействие в прохождении врачебной экспертизы жизнеспособности, посещении врачей в медицинских

организациях, сопровождают пациента при госпитализации и при выписке из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, вызывают на дом врача, в том числе бригаду скорой медицинской помощи и (или) врача, оказывающего паллиативную медицинскую помощь при наличии некупированных тяжелых проявлений заболевания.

16. В целях своевременного выявления среди пациентов стационарных уполномоченных организаций лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, организуются плановые (не реже 1 (одного) раза в 3 (три) месяца) и внеплановые медицинские осмотры с участием врачей по паллиативной медицинской помощи.

17. Внеплановые медицинские осмотры пациентов стационарных уполномоченных организаций с участием врачей по паллиативной медицинской помощи организуются по вызову стационарной уполномоченной организации по обращению пациента или иных лиц, обратившихся в интересах пациента.

18. При выявлении у пациента стационарной уполномоченной организации медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи заместитель руководителя по медицинской части стационарной уполномоченной организации во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь, в течение 2 (двух) рабочих дней организуют осмотр пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи.

19. Оказание паллиативной медицинской помощи пациенту стационарной уполномоченной организации, признанному нуждающимся в оказании такой помощи, организуется в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара или в стационарных условиях в медицинских организациях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, в сроки, определяемые с учетом состояния пациента.

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

21. В целях оперативного предоставления пациенту мер социальной защиты (поддержки) медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, и стационарные уполномоченные организации, в которых принято решение о наличии у пациента показаний для оказания паллиативной медицинской помощи и (или) в которых пациент получает паллиативную медицинскую помощь, взаимодействуют с консилиумом врачебной экспертизы жизнеспособности.

22. При отсутствии у пациента инвалидности и (или) необходимости внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации или

абилитации инвалида (ребенка-инвалида) врачебная комиссия медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний для оказания такой помощи принимает решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу и направлении его на медицинские обследования, необходимые для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения врачебной экспертизы жизнеспособности (далее – медицинские обследования), в случае отсутствия указанных медицинских обследований.

23. Медицинская организация, оказывающая паллиативную медицинскую помощь, оформляет направление на медико-социальную экспертизу и на медицинские обследования в срок, не превышающий 1 (одного) рабочего дня со дня получения и оформления согласия пациента, его законного представителя, родственника, лиц, осуществляющих уход за пациентом, на направление его на врачебную экспертизу жизнеспособности.

4. В течение 1 (одного) рабочего дня с даты оформления направления на врачебную экспертизу жизнеспособности медицинская организация, оказывающая паллиативную медицинскую помощь, передает направление на врачебную экспертизу жизнеспособности и результаты медицинских обследований в консилиум врачебной экспертизы жизнеспособности.

25. Консилиум врачебной экспертизы жизнеспособности при получении направления на врачебную экспертизу жизнеспособности от медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, установленной формы и иных документов, предусмотренных Приказом Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики от 5 октября 2015 года № 488 «Об утверждении Положения о порядке и условиях признания лица инвалидом» (регистрационный № 7350 от 3 февраля 2016 года) (САЗ 16-5) (далее – Положение о порядке и условиях признания лица инвалидом), пациента проводит врачебную экспертизу жизнеспособности и принимает решение в срок, не превышающий 3 (трех) рабочих дней с даты получения указанного направления.

26. Не позднее 1 (одного) рабочего дня с даты принятия решения консилиума врачебной экспертизы жизнеспособности сведения о результатах проведенной врачебной экспертизы жизнеспособности направляются в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, выдавшую направление на врачебную экспертизу жизнеспособности.

27. Информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о результатах врачебной экспертизы жизнеспособности осуществляется в порядке, установленном Положением о порядке и условиях признания лица инвалидом.

28. Решение о предоставлении предусмотренных законодательством Приднестровской Молдавской Республики мер социальной защиты (поддержки) лицам, имеющим показания для оказания паллиативной медицинской помощи, принимается в течение 7 (семи) календарных дней с

даты предоставления заявления пациентом, его законным представителем, родственником, лицом, осуществляющим уход за пациентом.

29. 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 уполномоченными организациями и иными организациями.

30. Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, уполномоченных организаций и иных организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан, осуществляется в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов, в том числе за счет реализации следующих мероприятий:

- а) осуществление дополнительного ухода за пациентами;
- б) организация досуга (свободного времени) пациентов и их родственников;
- в) улучшение социально-бытовых условий пребывания пациентов;
- г) трудовая помощь;
- д) проведение мероприятий культурной и творческой направленности;
- е) оказание юридической помощи пациентам.