

# Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н (ред. от 07.05.2018) Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению

31 октября 2018 г. 18:15

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 14 апреля 2015 г. N 187н

## ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

В соответствии со [статьей 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. 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 г. N 1343н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 февраля 2013 г., регистрационный N 26973).

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден  
приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 14 апреля 2015 г. N 187н

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

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.

-----  
<1> Сноска исключена. - Приказ Минздрава России от 07.05.2018 N 210н.

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 г. 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:

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.

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 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г. 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 г. 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 г., 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 медицинскую 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 г. 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 г., регистрационный N 28883) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

-----

<5> 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 от 02 июля 1998 г. N 27, ст. 3248).

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.

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 г. 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.

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.

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

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ПАЛЛИАТИВНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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 г. 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;

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.

медицинской помощи взрослому  
населению, утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 14 апреля 2015 г. N 187н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
КАБИНЕТА ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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

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

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

N	Наименование	Требуемое количество, шт.
п/п		



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. Стетоскоп	по числу врачей
7. Тонометр для измерения артериального давления	1
8. Шкаф медицинский	1
Шкаф для хранения специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных	
9. препаратов	1
10. Ультрафиолетовая бактерицидная установка	по потребности
11. Укладка для оказания паллиативной медицинской помощи	1 <a href="#">&lt;1&gt;</a>

-----  
<1> Для применения на дому при вызове медицинского работника.

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

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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.
3. Штатная численность выездной службы устанавливается 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;

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; 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 г. N 187н

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ

### МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ [<1>](#)

N

п/п	Наименование должностей	Количество должностей, шт.
	Заведующий - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность
1.	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;
2.	Врач по паллиативной медицинской помощи	

100 тыс. человек сельского населения, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, в структуру которой входит выездная патронажная служба

3. Врач-психотерапевт <2>	1 должность
4. Медицинский психолог <3>	1 должность
Врач-анестезиолог-	
4.1 реаниматолог <2>	0,25 должности
4.2 Фельдшер	1 должность
5. Старшая медицинская сестра	1 должность
	2 должности на 1 должность врача по паллиативной
6. Медицинская сестра	медицинской помощи
7. Медицинский регистратор	1 должность
Младшая медицинская сестра	1 должность на 1 должность врача по паллиативной
8. по уходу за больными	медицинской помощи
9. Санитар	0,5 должности

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

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

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

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

Примечания:

1. Настоящие рекомендуемые штатные нормативы выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

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.

Приложение N 6  
к Порядку оказания паллиативной  
медицинской помощи взрослому  
населению, утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт. по числу врачей (фельдшеров)
1.	Рабочее место врача (фельдшера)	(фельдшеров)
1.1	Рабочее место заведующего отделением	1
1.2	Рабочее место медицинского регистратора	1
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
9.	Автомобиль Аппарат искусственной вентиляции легких портативный с	не менее 1
10.	пневмоприводом	не менее 1 <3>
11.	Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1 <3>
12.	Концентратор кислородный портативный	не менее 1 <3>

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

ПРАВИЛА  
ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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", "Диabetология", "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;
  - 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;  
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;  
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;  
обеспечение преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе при проведении искусственной вентиляции легких на дому;  
иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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. - Приказ Минздрава России от 07.05.2018 N 210н;

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 г. 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 г. N 187н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

п/п	Наименование должности	Количество должностей, шт.
	Заведующий - врач по паллиативной	
1.	медицинской помощи	1 должность
	Врач по паллиативной медицинской	1 должность на 15 коек,
2.	помощи	5,2 должности на 30 коек,



(в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)

Врач-анестезиолог-	
2.1. реаниматолог <2>	0,25 должности
Врач-психотерапевт	или
3. медицинский психолог	1 должность
4. Старшая медицинская сестра	1 должность
Медицинская сестра палатная	15,6 должности на 30 коек (в целях организации
5. (постовая)	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
Младшая медицинская сестра по	15,6 должности на 30 коек (в целях организации
9. уходу за больными	работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
10. Санитар	1 должность на 30 коек (для работы в процедурной
11. Сестра-хозяйка	и перевязочной)
	1 должность

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

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

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 по числу врачей
4.	Тонометр для измерения артериального давления	и постов
5.	Стетофонендоскоп	по числу врачей
6.	Кровать функциональная или кровать	по числу коек
7.	Тумбочка прикроватная	по числу коек

Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный	1 на 5 коек
8. стул)	1 на 15 коек, не
9. Кресло-каталка	менее 2
10. Каталка	1 на 15 коек, не
11. Кушетка массажная	менее 2
12. Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на отделение
13. Термометр медицинский	1 на 5 коек, не
14. Кислородный концентратор <1>	менее 10
15. Аппарат для ингаляционной терапии переносной	по количеству
16. Вакуумный электроотсос	коек
17. Ультрафиолетовая бактерицидная установка	1 на 10 коек
18. Холодильник для хранения лекарственных препаратов	1 на 10 коек
Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных	1 на 10 коек
препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания	1 на 10 коек
19. наркотических и психотропных лекарственных препаратов	по потребности
20. Ходунки	3
Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся	
21. наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1
22. Аппарат искусственной вентиляции легких	1 на 10 коек
23. Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1 <3>
24. Вертикализатор	не менее 1 <3>
25. Матрас противопролежневый	1 на 30 коек
26. Насос для энтерального питания	1 на 3 койки
27. Каталка для принятия душа	не менее 1 <3>
28. Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
29. Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
30. Шприцевой насос	не менее 1 <3>

-----  
<1> В случае отсутствия системы для централизованной подачи кислорода.

Приложение N 10  
к Порядку оказания паллиативной  
медицинской помощи взрослому  
населению, утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХОСПИСА

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.
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.
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 г. N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., 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", "Герiatrics", "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;  
кабинет старшей медицинской сестры;  
организационно-методический отдел (кабинет);  
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:

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;

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;

обеспечение преемственности в оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе пациентам, нуждающимся в проведении искусственной вентиляции легких на дому;

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 г. N 187н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ХОСПИСА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБЫ)

п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Главный врач или директор	1 должность

Заведующий отделением - врач по паллиативной медицинской помощи	1 должность на 30 коек 1 должность на 15 коек 5,2 должности на 30 коек
3. Врач по паллиативной медицинской помощи	(в целях организации работы 1 круглосуточного поста на 30 коек)
4. Врач-невролог	0,5 должности
Врач - анестезиолог-	
4.1 реаниматолог <2>	0,25 должности
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
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)
	1 должность на: 30 коек отделения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (для работы в процедурной и перевязочной);
19. Санитар	приемное отделение
20. Сестра-хозяйка	1 должность на отделение круглосуточного медицинского наблюдения и лечения

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 г. N 187н

СТАНДАРТ  
ОСНАЩЕНИЯ ХОСПИСА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ВЫЕЗДНОЙ ПАТРОНАЖНОЙ  
СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДЯЩЕЙ  
В СТРУКТУРУ ХОСПИСА)

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 по числу врачей
5.	Тонометр для измерения артериального давления	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 1 на 15 коек, не
12.	Каталка	менее 2
13.	Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
14.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	1 на 3 койки
15.	Термометр медицинский	по числу коек
16.	Кислородный концентратор <1>	1 на 3 койки
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
Шкаф для хранения лекарственных препаратов, не являющихся	
24. наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	1
25. Аппарат искусственной вентиляции легких	не менее 1 <3>
26. Инсуффлятор-аспиратор	не менее 1 <3>
27. Вертикализатор	1 на 30 коек
28. Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
29. Насос для энтерального питания	не менее 1 <3>
30. Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
31. Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
32. Шприцевой насос	не менее 1 <3>

-----  
<1> В случае отсутствия системы для централизованной подачи кислорода.

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

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

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", "Герiatrics", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркологи́я", "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;  
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:

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 г. N 187н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ  
ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

N

п/п	Наименование должности	Количество должностей
	Заведующий отделением - врач-	
1.	специалист	1 должность
2.	Старшая медицинская сестра	1 должность
		1 должность на 10 коек;
	Медицинская сестра палатная	15,6 должности на 30 коек (в целях организации
3.	(постовая)	работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
	Медицинская сестра	
4.	процедурной	1 должность
	Медицинская сестра по	
5.	массажу <1>	1 должность на 15 коек
		1 должность на 10 коек;
	Младшая медицинская сестра по	15,6 должности на 30 коек (в целях организации
6.	уходу за больными	работы 1 круглосуточного поста на 10 коек)
7.	Сестра-хозяйка	1 должность
8.	Санитар	1 должность

-----  
<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.

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

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

N	Наименование	Требуемое количество, шт.
п/п		
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
Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный	не менее 5 на
7. стул)	отделение
	1 на 15 коек, но не
	менее 2 на
8. Кресло-каталка	отделение
	1 на 15 коек, но не
	менее 2 на
9. Каталка	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
Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных	
препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания	
14. наркотических и психотропных лекарственных препаратов	по потребности
15. Ходунки	1 на 10 коек
16. Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
17. Насос для энтерального питания	не менее 1 <a href="#">&lt;3&gt;</a>
18. Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
19. Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
20. Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
21. Шприцевой насос	не менее 1 <a href="#">&lt;3&gt;</a>

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

## ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА

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 г. N 541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., 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;

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):

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 г. N 187н

### РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА

N п/п	Наименование	Количество должностей
1.	Главный врач или директор Заведующий отделением - врач по	1 должность
2.	паллиативной медицинской помощи Врач по паллиативной медицинской	1 должность
3.	помощи Врач-психотерапевт или медицинский	1 должность на приемное отделение
4.	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
		1 должность на 10 коек
	Медицинская сестра палатная	15,6 должности на 30 коек (в целях организации
8.	(постовая)	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

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;
13. Сестра-хозяйка	приемное отделение 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 г. N 187н

#### СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ДОМА (БОЛЬНИЦЫ) СЕСТРИНСКОГО УХОДА

N п/п	Наименование	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место руководителя	1 по числу отделений
2.	Рабочее место заведующего отделением	сестринского ухода по числу постов в отделении
3.	Рабочее место медицинской сестры палатной (постовой)	сестринского ухода 1 на 5 коек; 1 на приемное отделение
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

Прикроватное кресло туалетное с высокой спинкой (или туалетный стул)	не менее 5 на отделение сестринского ухода
8. туалетный стул)	1 на 15 коек, но не менее 2
10. Кресло-каталка	1 на 15 коек, но не менее 2
11. Каталка	1 на 5 коек
12. Стойка (штатив) для инфузионных систем	по числу коек
13. Термометр медицинский	1
14. Анализатор глюкозы в крови	4
15. Холодильник для хранения лекарственных препаратов	1
16. Шкаф для хранения лекарственных препаратов	
Сейф для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов и специальных рецептурных бланков для выписывания наркотических и психотропных лекарственных	
17. препаратов	по потребности
18. Ходунки	1 на 10 коек
19. Матрас противопролежневый	1 на 3 койки
20. Насос для энтерального питания	не менее 1 <3>
21. Каталка для принятия душа	1 на 30 коек
22. Кресло для принятия душа	1 на 30 коек
23. Устройство для подъема и перемещения пациентов	1 на 30 коек
24. Шприцевой насос	не менее 1 <3>

## Судебная практика и законодательство — Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н (ред. от 07.05.2018) Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению

[<Письмо> Минздрава России от 28.05.2015 N 17-9/10/2-2519 <По вопросу организации медицинской помощи пациентам паллиативного профиля>](#)

[Порядок](#) оказания паллиативной помощи взрослому населению утвержден приказом Минздрава России от 14.04.2015 N 187н, [Порядок](#) оказания паллиативной медицинской помощи детям утвержден приказом Минздрава России от 14.04.2015 N 193н.





## Кодексы РФ в действующей редакции

- [АПК РФ](#)
- [Бюджетный кодекс](#)
- [Водный кодекс РФ](#)
- [Воздушный кодекс РФ](#)
- [ГК РФ часть 1](#)
- [ГК РФ часть 2](#)
- [ГК РФ часть 3](#)
- [ГК РФ часть 4](#)
- [ГПК РФ](#)
- [Градостроительный кодекс РФ](#)
- [Жилищный кодекс РФ](#)
- [Земельный кодекс РФ](#)
- [КАС РФ](#)
- [КоАП РФ](#)
- [Кодекс внутреннего водного транспорта](#)
- [Кодекс торгового мореплавания РФ](#)
- [Лесной кодекс](#)
- [Налоговый кодекс ч.1](#)
- [Налоговый кодекс ч.2](#)
- [Семейный кодекс](#)
- [ТК РФ](#)
- [УИК РФ](#)
- [УК РФ](#)
- [УПК РФ](#)

## Судебная практика высших судов РФ

### Законы Российской Федерации

### Документы Президента Российской Федерации

### Документы Правительства Российской Федерации

### Документы органов государственной власти РФ

### Документы Президиума и Пленума ВС РФ

- ["Обзор практики рассмотрения судами дел по спорам о защите прав потребителей, связанным с реализацией товаров и услуг"](#)
- [Постановление Пленума ВС РФ от 20.09.2018 N 33](#)
- [Постановление Пленума ВС РФ от 20.09.2018 N 34](#)
- [Постановление Пленума ВС РФ от 20.09.2018 N 32](#)
- [Постановление Президиума ВС РФ от 19.09.2018 N 151П18](#)
- ["Обзор практики рассмотрения судами дел об административных правонарушениях, связанных с назначением административного наказания в виде конфискации, а также с осуществлением изъятия из незаконного владения лица, совершившего административное правонарушение, вещей и иного имущества в сфере оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, явившихся орудием совершения или предметом административного правонарушения"](#)

- [Постановление Президиума ВС РФ от 19.09.2018 N 127П18](#)
- [Постановление Президиума ВС РФ от 19.09.2018 N 114П18](#)
- [Постановление Президиума ВС РФ от 12.09.2018 N 125П18](#)
- [Постановление Президиума ВС РФ от 12.09.2018 N 109П18](#)

[Подробнее...](#)

## Кодексы СССР и РСФСР

- [Водный кодекс РСФСР](#)
- [ГПК РСФСР](#)
- [Гражданский кодекс РСФСР](#)
- [Жилищный кодекс РСФСР](#)
- [Земельный кодекс РСФСР](#)
- [Исправительно - трудовой кодекс РСФСР](#)
- [КоАП РСФСР](#)
- [Кодекс законов о труде](#)
- [Кодекс о браке и семье РСФСР](#)
- [УК РСФСР](#)
- [УПК РСФСР](#)

## Популярные статьи и материалы

- [N 400-ФЗ от 28.12.2013](#)  
ФЗ о страховых пенсиях
- [N 69-ФЗ от 21.12.1994](#)  
ФЗ о пожарной безопасности
- [N 40-ФЗ от 25.04.2002](#)  
ФЗ об ОСАГО
- [N 273-ФЗ от 29.12.2012](#)  
ФЗ об образовании
- [N 79-ФЗ от 27.07.2004](#)  
ФЗ о государственной гражданской службе
- [N 275-ФЗ от 29.12.2012](#)  
ФЗ о государственном оборонном заказе
- [N2300-1 от 07.02.1992 ЗППП](#)  
О защите прав потребителей
- [N 273-ФЗ от 25.12.2008](#)  
ФЗ о противодействии коррупции
- [N 38-ФЗ от 13.03.2006](#)  
ФЗ о рекламе
- [N 7-ФЗ от 10.01.2002](#)  
ФЗ об охране окружающей среды
- [N 3-ФЗ от 07.02.2011](#)  
ФЗ о полиции
- [N 402-ФЗ от 06.12.2011](#)  
ФЗ о бухгалтерском учете
- [N 135-ФЗ от 26.07.2006](#)  
ФЗ о защите конкуренции
- [N 99-ФЗ от 04.05.2011](#)  
ФЗ о лицензировании отдельных видов деятельности

- [N 14-ФЗ от 08.02.1998](#)  
ФЗ об ООО
- [N 223-ФЗ от 18.07.2011](#)  
ФЗ о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц
- [N 2202-1 от 17.01.1992](#)  
ФЗ о прокуратуре
- [N 127-ФЗ 26.10.2002](#)  
ФЗ о несостоятельности (банкротстве)
- [N 152-ФЗ от 27.07.2006](#)  
ФЗ о персональных данных
- [N 44-ФЗ от 05.04.2013](#)  
ФЗ о госзакупках
- [N 229-ФЗ от 02.10.2007](#)  
ФЗ об исполнительном производстве
- [N 53-ФЗ от 28.03.1998](#)  
ФЗ о воинской службе
- [N 395-1 от 02.12.1990](#)  
ФЗ о банках и банковской деятельности
- [ст. 333 ГК РФ](#)  
Уменьшение неустойки
- [ст. 317.1 ГК РФ](#)  
Проценты по денежному обязательству
- [ст. 395 ГК РФ](#)  
Ответственность за неисполнение денежного обязательства
- [ст 20.25 КоАП РФ](#)  
Уклонение от исполнения административного наказания
- [ст. 81 ТК РФ](#)  
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя
- [ст. 78 БК РФ](#)  
Предоставление субсидий юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам
- [ст. 12.8 КоАП РФ](#)  
Управление транспортным средством водителем, находящимся в состоянии опьянения, передача управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии опьянения
- [ст. 161 БК РФ](#)  
Особенности правового положения казенных учреждений
- [ст. 77 ТК РФ](#)  
Общие основания прекращения трудового договора
- [ст. 144 УПК РФ](#)  
Порядок рассмотрения сообщения о преступлении
- [ст. 125 УПК РФ](#)  
Судебный порядок рассмотрения жалоб
- [ст. 24 УПК РФ](#)  
Основания отказа в возбуждении уголовного дела или прекращения уголовного дела
- [ст. 126 АПК РФ](#)  
Документы, прилагаемые к исковому заявлению
- [ст. 49 АПК РФ](#)  
Изменение основания или предмета иска, изменение размера исковых требований, отказ от иска, признание иска, мировое соглашение

- [ст. 125 АПК РФ](#)

Форма и содержание