Главному врачу ГБУ

От:

Действующая в интересах несовершеннолетнего ребенка Цокаева \_\_\_\_\_\_03.09.2023 г.р.

место

Тел: 8-

**Заявление**

**Об установлении паллиативного статуса**

Мой ребенок, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, страдает экссудативной энтеропатие белка, которому в настоящее время установлен диагноз К90.8 Первичная экссудативная энтеропатия. Нутритивная недостаточность. Анимия средней степени смешанного гинеза. Бронхиолит, реконвалесцент.

**Согласно заключению врачебной комиссии (приложение №1 к выписке из истории болезни № 22655-23-С), определена ежемесячная потребность в лекарственных препаратах, ингредиентах для парентерального питания и средствах медицинского назначения, в связи с чем нуждается в оформлении паллиативного статуса.**

Считаю необходимым пояснить, что в соответствии с Приказом Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019 "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья"

Паллиативная медицинская помощь оказывается детям с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, полностью соответствует этому статусу, имеет неоперабельные врожденные пороки развития и в целях улучшения качества жизни неизлечимо больного ребенка рекомендуется паллиативная медицинская помощь.

В настоящее время моему ребенку должна быть рекомендована амбулаторная форма организации паллиативной помощи с предоставлением **медицинских изделий и парентерального питания.**

[Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 № 505н](http://pravo-med.ru/legislation/fz/15126/) утвержден Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи.

Лечащий врач оформляет заключение о наличии у пациента медицинских показаний для использования медицинского изделия на дому. От пациента берется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в части использования медицинского изделия и анкета о состоянии домашних условий пациента.

На основе данных документов не позднее трех рабочих дней с момента их получения врачебная комиссия принимает решение о передаче медицинского изделия с фиксацией решения в медицинской карте пациента.

Медицинское изделие должно быть передано пациенту не позднее 5 рабочих дней с даты решения врачебной комиссии с заключением с ним договора безвозмездного пользования (договора ссуды).

На основании вышеизложенного,

Прошу:

**- оформить заключение о наличии показаний для оказания моему ребенку паллиативной помощи с назначением всех лекарственных препаратов, ингредиентов для парентерального питания и средствах медицинского назначения**

Вынуждена напомнить также, что Вы несете персональную ответственность за нарушение соответствующих статей Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

О принятом решении проинформировать меня письменно или по электронной почте в **кратчайший срок**.

Приложение: копия выписки медицинской с приложениями.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2023года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_