



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от «27» 05 2026 года № 688

г. Кострома

Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Костромской области

В соответствии с Положением 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, утвержденным приказом от 14.04.2025 Минздрава России №208н, Минтруда России № 243н (далее - приказ № 208н/243н), Порядком 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, утвержденным приказом Минздрава России от 10.07.2019 № 505н, в целях совершенствования организации и повышения качества оказания паллиативной медицинской помощи в Костромской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1) маршрутизацию взрослого населения для оказания паллиативной медицинской помощи в областных государственных медицинских организациях Костромской области (далее ОГБУЗ МО) согласно приложению 1 к настоящему приказу;
- 2) форму заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи (далее - заключение лечащего врача) согласно приложению №2 к настоящему приказу;
- 3) анкету пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи согласно приложению №3 к настоящему приказу;

4) форму отчета медицинской организации о выдаче пациентам медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи (далее - отчет) согласно приложению №4 к настоящему приказу.

2. Руководителям ОГБУЗ МО подведомственных департаменту здравоохранения Костромской области, обеспечить:

1) оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению, в том числе комплектование структурных подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с приказом Минздрава и Минтруда России от 14 апреля 2025 года № 208н/243н «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»;

2) при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях предоставление пациенту медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному в соответствии с Порядком 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, утвержденным приказом Минздрава России от 10.07.2019 № 505н;

3) при рассмотрении врачебной комиссией (подкомиссией врачебной комиссии) вопроса о передаче медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, информирование о наличии свободных медицинских изделий, которые могут быть переданы;

4) рассмотрение вопроса с участием главных внештатных специалистов по паллиативной медицинской помощи и по анестезиологии и реаниматологии департамента здравоохранения Костромской области о необходимости предоставления пациенту медицинских изделий для искусственной вентиляции легких на дому;

5) направление пациентов с заболеваниями, вызывающими нарушение функции дыхания, и нуждающихся в проведении по жизненным показаниям респираторной поддержки на дому, в стационары, согласно маршрутизации пациентов по основному профилю заболевания с учетом наличия в структурных подразделениях отделений реанимации и интенсивной терапии в целях подбора и установки режимов работы медицинской аппаратуры респираторной поддержки для использования на дому и обеспечения ими (в том числе через Единый координационный центр по паллиативной медицинской помощи, далее ЕКЦ ПМП);

6) оказание паллиативной специализированной медицинской помощи взрослому населению в соответствии с маршрутизацией, утвержденной настоящим Приказом;

7) выдачу медицинского заключения о наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи (далее - медицинское заключение) пациентам со злокачественными новообразованиями врачами-онкологами при наличии гистологически верифицированного диагноза, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, врачами-специалистами при наличии заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения;

8) выдачу медицинского заключения пациентам со злокачественными новообразованиями при отсутствии гистологически верифицированного диагноза и/или заключения врача-онколога о необходимости проведения симптоматического лечения и пациентам неонкологического профиля врачебной комиссией медицинской организации, в которой наблюдается и лечится пациент, или консилиумом врачей;

9) работу врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) по паллиативной медицинской помощи;

10) обучение врачей специалистов - членов врачебной комиссии по программам повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи;

11) наличие в штате не менее 1 врача, имеющего подготовку по программам повышения квалификации по паллиативной медицинской помощи, с возложением на него обязанности по участию в заседаниях врачебной комиссии (подкомиссии), консилиумах врачей при рассмотрении вопросов о признании пациента имеющим медицинские показания к паллиативной медицинской помощи в срок до 01.10.2026;

12) внесение в протокол врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), консилиума врачей информации об условиях оказания паллиативной медицинской помощи с учетом маршрутизации, утвержденной настоящим Приказом, о направлении пациента на медико-социальную экспертизу, о направлении обращения о предоставлении пациенту социального обслуживания, об обеспечении медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе для респираторной поддержки на дому;

13) оформление заключения лечащего врача и анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи, утвержденных настоящим Приказом, для представления их в дальнейшем на врачебную комиссию или консилиум врачей;

14) проведение ежемесячного мониторинга выдачи пациентам медицинских изделий и предоставление в ЕКЦ ПМП в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным, в соответствии с приложением №4.

3. Главному внештатному специалисту по паллиативной помощи департамента здравоохранения Костромской области:

1) оказывать организационно-методическую помощь областным государственным медицинским организациям Костромской области, а также участвовать во врачебных комиссиях при рассмотрении вопроса о необходимости предоставления пациенту медицинских изделий для искусственной вентиляции легких на дому;

2) ежемесячно проводить анализ мониторинга выдачи пациентам медицинских изделий, и в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным,

представлять анализ результатов в отдел мониторинга материально-технического состояния медицинских организаций департамента здравоохранения Костромской области;

3) ежемесячно проводить анализ регистра по паллиативной медицинской помощи с предоставлением отчета в отдел организации медицинской помощи и профилактической работы департамента здравоохранения Костромской области в срок до 5 числа месяца;

4) ежеквартально проводить анализ внесения в регистр пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи в разрезе областных государственных медицинских организаций Костромской области с формированием отчета в адрес отдела организации медицинской помощи и профилактической работы департамента здравоохранения Костромской области в срок до 10 числа следующего квартала;

5) ежеквартально проводить анализ выборки наркотических и психотропных средств в разрезе областных государственных медицинских организаций Костромской области с формированием отчета в адрес отдела организации медицинской помощи и профилактической работы департамента здравоохранения Костромской области в срок до 10 числа следующего квартала.

4. Признать утратившим силу приказ от 04.06.2024 № 623 «Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Костромской области».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

6. Настоящий приказ вступает в силу с официального дня его опубликования.

Исполняющий обязанности
директора департамента



А.Н. Мавренкова

УТВЕРЖДЕНО
приказом департамента
здравоохранения Костромской области
от «27» 05 2026 года № 088

**Маршрутизация взрослого населения для оказания паллиативной
медицинской помощи в областных государственных медицинских
организациях Костромской области**

1. Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Костромской области, оказывается пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, когда исчерпаны другие возможности лечения, с соблюдением принципов доступности, своевременности, обоснованности, полноты, преемственности и непрерывности оказания паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях системы здравоохранения Костромской области.

2. Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Костромской области в амбулаторных условиях, в том числе на дому, оказывается:

1) в кабинетах паллиативной медицинской помощи (далее - кабинеты ПМП) областных государственных медицинских организаций Костромской области (далее - медицинские организации), оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

2) в кабинетах ПМП медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь;

3) выездными патронажными службами медицинских организаций (далее - ВПС).

3. Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Костромской области в стационарных условиях оказывается медицинскими организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь и имеющими в своем составе отделения паллиативной медицинской помощи, отделения сестринского ухода.

4. Организационно-методическую поддержку оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению города Костромской области обеспечивает отдел организации медицинской помощи и профилактической работы Департамента здравоохранения Костромской области, главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи департамента здравоохранения Костромской области.

Таблица № 1

Перечень медицинских организаций Костромской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных условиях

№ п/п	Медицинская организация	Форма оказания паллиативной медицинской помощи	Прикрепленное население
1	ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»	Кабинет паллиативной медицинской помощи	Пациенты ОГБУЗ ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»
2	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	1. Кабинет паллиативной медицинской помощи №1. (Заволжский район)	Прикрепленное население, г. Кострома, ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»
		2. Кабинет паллиативной медицинской помощи №2. (Центральный район, Давыдовкой район)	Прикрепленное население, г. Кострома ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»
		3. Выездная паллиативная служба	Прикрепленное население, г. Кострома ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»
3	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»	1. Кабинет паллиативной медицинской помощи. (Фабричный район)	Прикрепленное население г. Костромы ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»
		2. Выездная паллиативная служба	Прикрепленное население г. Кострома ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»

4	ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»	1. Кабинет паллиативной медицинской помощи.	Прикрепленное население Костромского района ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»
		2. Выездная паллиативная служба	Население Костромского района ОГБУЗ «Костромская центральная районная больница»
5	ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	Выездная паллиативная служба	Прикрепленное население Галичского округа
6	ОГБУЗ «Мантуровская центральная районная больница»	Выездная паллиативная служба	Прикрепленное население Мантуровского округа
7	ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.»	Выездная паллиативная служба	Прикрепленное население Шарьинского округа

Таблица № 2

Перечень медицинских организаций Костромской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослому населению в стационарных условиях

№ п/п	Медицинская организация	Форма оказания паллиативной медицинской помощи	Прикрепленное население
1	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»	Стационар, 1 койка	Все пациенты Костромской области при наличии показаний к оказанию паллиативной помощи в стационарных условиях
2	ОГБУЗ «Красносельская районная больница»	Стационар, 6 коек	Все пациенты Костромской области при наличии показаний к оказанию паллиативной помощи в стационарных условиях

3	ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»	Стационар, 20 коек	Все пациенты Костромской области при наличии показаний к оказанию паллиативной помощи в стационарных условиях
4	ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница имени Каверина В.Ф.», Рождественское отделение	Стационар, 20 коек	Все пациенты Костромской области при наличии показаний к оказанию паллиативной помощи в стационарных условиях
5	ОГБУЗ «Костромская ЦРБ»	Стационар, 23 койки	Все пациенты Костромской области при наличии показаний к оказанию паллиативной помощи в стационарных условиях

УТВЕРЖДЕНО
приказом департамента
здравоохранения Костромской области
от «27» 05 2026 года № 688

Форма заключения лечащего врача, выявившего медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи

" ___ " _____ 20__ г.

1. Ф.И.О. пациента _____
2. Дата рождения/возраст _____
3. Адрес регистрации _____
4. Адрес фактического проживания _____ ЛПУ
прикрепления _____
5. Социальный статус (проживание в семье, наличие родственников, имеющих возможность осуществлять уход, их количество) _____
6. Основной диагноз _____
7. Анамнез заболевания _____
8. Объективный статус _____
9. Результаты клинико-лабораторных, инструментальных исследований _____
10. Жалобы и ведущий синдром (хронический болевой синдром, одышка, отеки, слабость, тошнота, рвота, запор, асцит и т.д.) _____
11. Иные сведения, необходимые для принятия решения наличия медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, сопутствующие заболевания _____
12. Количество баллов по результатам заполнения анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи _____
13. Оценка по шкале PPS для оценки общей активности больных _____
14. Наличие болевого синдрома, степень выраженности, оценка в баллах по шкале _____
15. Условия оказания паллиативной медицинской помощи _____
16. Необходимость в обеспечении медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе для респираторной поддержки на дому (да/нет, какими) _____
17. Необходимость социального обслуживания _____
18. Необходимость направления на медико-социальную экспертизу _____

должность лечащего врача подпись Ф.И.О.

УТВЕРЖДЕНО
 приказом департамента
 здравоохранения Костромской области
 от «17» 05 2026 года №688

**Анкета пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании
 паллиативной медицинской помощи**

N п/п	Медицинские показания	Показатель	
		да	нет
1	Общие критерии для оказания паллиативной медицинской помощи:		
1.1	ухудшение общего состояния, физической и/или когнитивной функции на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания и неблагоприятный прогноз развития заболевания, несмотря на оптимально проводимое специализированное лечение;		
1.2	снижение функциональной активности пациента, определенной с использованием унифицированных систем оценки функциональной активности;		
1.3	потеря массы тела более чем на 10% за последние 6 мес.		
1.4	Иные критерии (при наличии - указать)		
2	Показатели тяжести заболевания		
2.1	Концентрация альбумина в плазме крови < 2,5 г/л независимо от острых приступов декомпенсации		
2.2	Показатели функциональных нарушений (количество баллов) по индексу PPS <= 40		
2.3	Устойчивые пролежни (стадии 3 - 4)		
2.4	Устойчивый делирий		
2.5	Устойчивая дисфагия		

3	Критерии при отдельных заболеваниях		
3.1	Злокачественное новообразование:		
3.1.1	наличие метастатических поражений при незначительном ответе на специализированную терапию или наличии противопоказаний к ее проведению;		
3.1.2	наличие метастатических поражений центральной нервной системы, печени, легких;		
3.1.3	наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания		
3.1.4	наличие заключения врачебной комиссией (подкомиссией врачебной комиссии), консилиума врачей о переводе пациента на симптоматическую терапию		
3.2	Заболевание органов дыхания:		
3.2.1	дыхательная недостаточность 3 степени в период ремиссии заболевания (одышка в покое или при незначительной физической нагрузке);		
3.2.2	нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности		
3.3	Заболевание органов кровообращения:		
3.3.1	конечные стадии хронической сердечной недостаточности (III и IV функциональный класс по NYHA);		
3.3.2	неоднократная госпитализация по причине сердечной недостаточности/другие формы ИБС (более 3 раз за последние 12 мес.);		
3.3.3	клапанные пороки сердца без возможности их оперативной коррекции, наличие иных значимых структурных поражений камер сердца или коронарных сосудов без возможности проведения реваскуляризационных и/или реконструктивных вмешательств;		
3.3.4	наличие сочетанной соматической и/или психической патологии, значимо влияющей на качество жизни и/или симптомы основного		

	заболевания;		
3.3.5	одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке;		
3.3.6	результаты эхокардиографии: выраженное снижение фракции выброса (< 25%) или выраженная легочная гипертензия (давление в легочной артерии > 70 мм рт. ст.);		
3.3.7	стабильная стенокардия 3 и 4 функциональных классов (одышка или боли в груди в покое или при незначительной физической нагрузке);		
3.3.8	тяжелое, неоперабельное заболевание периферических сосудов		
3.4	Тяжелые необратимые последствия нарушений мозгового кровообращения:		
3.4.1	персистирующая кома различной степени или состояние минимального сознания, когнитивные нарушения;		
3.4.2	прогрессирующее нарушение глотания;		
3.4.3	нарушение функции тазовых органов;		
3.4.4	расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию;		
3.4.5	парезы и параличи со значительной потерей функции;		
3.4.6	наличие хронических ран и контрактур.		
3.5	Дегенеративные заболевания нервной системы, боковой амиотрофический склероз и другие заболевания двигательных нейронов, рассеянный склероз, дегенеративные заболевания экстрапирамидной системы:		
3.5.1	прогрессирующее нарушение глотания;		
3.5.2	расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию;		

3.5.3	нуждаемость в длительной кислородотерапии;		
3.5.4	нуждаемость в респираторной поддержке вследствие дыхательной недостаточности		
3.6	Заболевания печени:		
3.6.1	тяжесть цирроза печени по шкале Чайлд-Пью не менее 10 баллов (стадия С);		
3.6.2	цирроз с одним или несколькими осложнениями в течение прошедшего года;		
3.6.3	асцит, резистентный к действию диуретиков;		
3.6.4	печеночная энцефалопатия;		
3.6.5	гепаторенальный синдром;		
3.6.6	спонтанный бактериальный перитонит;		
3.6.7	повторные кровотечения из варикозно расширенных вен;		
3.6.8	невозможность проведения пересадки печени		
3.7	Заболевание почек:		
3.7.1	хроническая почечная недостаточность 4 или 5 стадии (расчетная скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин.) с прогрессирующим ухудшением;		
3.7.2	прекращение диализа или отказ от его начала		
3.8	Различные формы деменции, в том числе болезни Альцгеймера:		
3.8.1	утрата способности к двум и более видам повседневной деятельности за последние 6 месяцев на фоне специализированной терапии;		
3.8.2	прогрессирующее нарушение глотания;		
3.8.3	нарушение функции тазовых органов;		
3.8.4	расстройства речевой деятельности, препятствующие речевому общению и социальному взаимодействию;		

3.8.5	высокий риск падения и/или эпизоды падения в прошлом;		
3.8.6	наличие хронических ран и контрактур		
3.9	Социально значимое инфекционное заболевание в терминальной стадии развития:		
3.9.1	терминальная стадия ВИЧ-инфекции;		
3.9.2	ВИЧ-инфекция с морфологически подтвержденным диагнозом распространенной формы злокачественного новообразования, не подлежащего радикальному противоопухолевому лечению;		
3.9.3	ВИЧ-инфекция с хроническим болевым синдромом, обусловленным злокачественным новообразованием;		
3.9.4	ВИЧ-инфекция с длительным болевым синдромом иной этиологии		
3.9.5	ВИЧ-инфекция с тяжелыми мнестико-интеллектуальными нарушениями (деменцией), двигательными неврологическими расстройствами, возникшими в результате перенесенных оппортунистических и вторичных заболеваний, инсульта, черепно-мозговой травмы, злоупотребления психоактивными веществами;		
3.9.6	ВИЧ-инфекция с глубокими трофическими расстройствами (трофическими язвами, пролежнями);		
3.9.7	туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью при неэффективности 2 курсов полноценной контролируемой химиотерапии;		
3.9.8	туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью после двукратного прерывания лечения при сохранении бактериовыделения, определяемого методом посева или двукратной микроскопией мокроты;		
3.9.9	фиброзно-кавернозный туберкулез легких, цирротический туберкулез легких независимо от		

	лекарственной чувствительности микобактерии туберкулеза при отсутствии эффективности терапевтического лечения и невозможности выполнить хирургическое вмешательство по тяжести состояния основного заболевания, в том числе осложнений туберкулеза (сердечно-сосудистая недостаточность, амилоидоз внутренних органов, поражение костей) или при наличии тяжелых сопутствующих поражений;		
3.9.10	генерализованный туберкулез и отказ от высокоактивной антиретровирусной терапии у больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции		
3.9.11	наличие заключения врачебной комиссией (подкомиссией врачебной комиссии), консилиума врачей о переводе пациента на симптоматическую терапию		
3.10	Иные заболевания и критерии (при наличии - указать)		
3.11	тяжелые необратимые последствия травм, необходимость проведения симптоматического лечения и обеспечения ухода при оказании медицинской помощи		
4	Общее количество положительных ответов ("да")		

Примечания.

При выявлении двух и более общих критериев для оказания паллиативной медицинской помощи (пункты 1.1 - 1.4, 2.1 - 2.5) у пациента оцениваются медицинские показания по группам заболеваний или состояний (пункты 3.1.1 - 3.1.3, 3.2.1, 3.2.2, 3.3.1 - 3.3.8, 3.4.1 - 3.4.6, 3.5.1 - 3.5.4, 3.6.1 - 3.6.8, 3.7.1, 3.7.2, 3.8.1 - 3.8.6, 3.9.1 - 3.9.11, 3.10, 3.11).

При наличии более 4 положительных ответов ("да") в анкете врачебной комиссией (подкомиссией врачебной комиссии), консилиумом врачей медицинской организации выдается медицинское заключение о наличии медицинских показаний для паллиативной медицинской помощи (за исключением взрослых со злокачественными новообразованиями).

К анкете прилагается оценка функционального состояния пациента по шкале PPS и оценка боли у пациента по шкале.

В случае использования иных шкал оценки состояния/функциональной активности пациента к анкете прилагается бланк соответствующей шкалы, в таком случае в анкете отмечается пункт 1.2. В случае использования "Шкалы

PPS для оценки общей активности больных при паллиативном лечении" в анкете отмечается пункт 2.2, пункт 1.2 не отмечается.

При выявлении лечащим врачом критериев по пунктам 3.3, 3.11 к анкете прилагается заключение врача по медицинской реабилитации с реабилитационным прогнозом и шкала реабилитационной маршрутизации.

УТВЕРЖДЕНО
 приказом департамента
 здравоохранения Костромской области
 от «27» 05 2026 года №688

Форма отчета медицинской организации о выдаче пациентам медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи

		(наименование медицинской организации)		
		на (дата)		
	Количество закупленных медицинских изделий (шт.)	Количество переданных медицинских изделий пациентам (шт.)	Количество переданных медицинских изделий в другие медицинские организации (шт.), их наименование основание для передачи(приказ№, дата)	Количество свободных медицинских изделий, которые могут быть переданы пациентам (шт.)
Количество медицинских изделий для использования на дому, всего				
в том числе:				
аппараты ИВЛ				
кислородные концентраторы				
Откашливатели (инсуфлятор- эксуфлятор)				
пульсоксиметры				
другие (указать какие)				

N п/п	Уникальн ый номер пациента в регистре, возраст, основной диагноз МКБ	Наименование медицинского изделия, выданного пациенту, заводс кой номер(при наличии)	Дата проведения врачебной комиссии, назначившей медицинское изделие	Дата выдач и	Если изделие многоразового использования дата возврата/находится у пациента

Ф.И.О., должность, контактный телефон, подпись, дата		
------------------------------------------------------	--	--