Приложение 1.

**Паллиативная помощь – это право человека на достойную жизнь до конца: без боли, без страха, без одиночества.**

Такая помощь оказывается не только пациенту, но и его семье. Важно сохранить максимально возможное качество жизни пациента до самого конца.

Главные задачи паллиативной помощи — купирование боли и других тягостных симптомов, качественный уход, а также социальная, психологическая и духовная поддержка пациента и его близких.

**ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»** — государственное бюджетное медицинское учреждение Департамента здравоохранения города Москвы. **Вся помощь в** ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» **в стационарах и на дому оказывается БЕСПЛАТНО.**

ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» оказывает паллиативную помощь взрослым и детям как в стационарах, так и на дому**.**

Основными задачами ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» являются:

— оказание паллиативной помощи пациентам с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями;

— налаживание и сохранение в интересах пациента связей в работе учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную и паллиативную медицинскую помощь.

**Посещения пациентов в стационарах разрешены 7 дней в неделю, 24 часа в сутки.**

В структуру ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ» входят:

* стационар на 200 мест,
* 8 филиалов-хосписов для взрослых по 30 мест каждый,
* Первый московский детский хоспис на 30 мест,
* 18 отделений помощи на дому.

Директор – Анна Константиновна Федермессер <https://cpmdzm.ru/about/grafik-priema-grazhdan/>

Главный врач – Галина Романовна Шостак <https://cpmdzm.ru/about/grafik-priema-grazhdan/>

Адрес: г. Москва, ул. Двинцев, 6 стр.2

Сайт: <https://cpmdzm.ru/>

Паллиативная помощь повышает качество жизни пациентов с неизлечимыми

заболеваниями и членов их семей.

**Паллиативная помощь включает в себя:**

— обезболивание и облегчение тяжелых проявлений болезни (тошнота, рвота,

одышка и др.);

— профессиональный сестринский уход на дому и в стационаре;

— психологическую и духовную поддержку пациента и его близких;

— социальную помощь;

— юридические консультации.

**Основные принципы паллиативной помощи:**

— главный приоритет – не продолжительность, а качество жизни: уменьшение

страданий и стремление к максимальному комфорту и самостоятельности

пациента;

— индивидуальный подход к пациенту с учетом его потребностей и социального

статуса;

— поддержка не только пациента, но и его близких как во время болезни, так и

после смерти.

**В паллиативной помощи нуждаются взрослые пациенты:**

— на поздней стадии онкологических заболеваний;

— страдающие другими тяжелыми заболеваниями в стадии декомпенсации (достижение стадии декомпенсации является признаком того, что организм уже не может собственными силами исправить повреждения);

— с необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения (инсульт и его последствия);

— с прогрессирующими хроническими заболеваниями – болезнь Альцгеймера, Паркинсонизм, деменция и т.д. на последней стадии болезни.

**В паллиативной помощи нуждаются дети** с неизлечимыми заболеваниями или состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность, в стадии, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения, по медицинским показаниям с учетом тяжести, функционального состояния и прогноза основного заболевания, в том числе:

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

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

— неоперабельные врожденные пороки развития;

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

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

**Важно: в паллиативной помощи не оказываются следующие услуги:**

* **не** устанавливают диагноз (в стационар направляют пациентов на основании тяжести состояния и с уже установленным диагнозом);
* **не** проводят дополнительную диагностику;
* **не** оказывают экстренную помощь при острых состояниях и заболеваниях;
* **не** проводят реанимационные мероприятия;
* **не** проводят хирургических операций;
* **не** проводят химиотерапию и лучевую терапию, то есть не продолжают
* лечение;
* **не** лечат психические заболевания, однако, принимают пациентов с

деменцией и с психиатрическими диагнозами ВНЕ обострения.

**По любым вопросам, связанным с оказанием паллиативной помощи, обращайтесь в круглосуточный Координационный центр:**

**8 (499) 940 19 48, 8 (499) 940 19 50**

[**9401948@mos.ru**](mailto:9401948@mos.ru)