ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫҢ БАШКАРУЗЫ

РАСПОРЯЖЕНИЕ JАКААН

от 29 января 2021 года № 35-р

г. Горно-Алтайск

Об утверждении Региональной программы Республики Алтай «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2021 – 2024 годы»

В целях обеспечения доступности и качества оказания паллиативной медицинской помощи населению Республики Алтай и во исполнение подпункта «е» пункта 2 Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации от 16 января 2019 года № Пр-38ГС утвердить прилагаемую Региональную программу Республики Алтай «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2021 – 2024 годы».

Глава Республики Алтай,
Председатель Правительства
Республики Алтай О.Л. Хорохордин

Правительство Республики Алтай
Для распоряжений
Алтай Республиканын Башкаруузы

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Республики Алтай
от 29 января 2021 года № 35-р

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ
«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2021 – 2024 годы»

Горно-Алтайск, 2021

Оглавление

1.	Паспорт региональной программы Республики Алтай «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2021-2024 годы»	5
1.1.	Перечень нормативных правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай	10
2.	Основные статистические данные Республики Алтай	11
2.1.	Общая информация о Республике Алтай	11
2.2.	Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай	13
2.2.1.	Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи	13
2.2.2.	Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе в разрезе административно-территориального деления	14
2.2.3.	Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	16
2.2.4.	Анализ распределения бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета, в целях развития паллиативной медицинской помощи	20
2.2.5.	Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи	21
2.2.6.	Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи	22
2.2.7.	Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	25
2.2.8.	Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи	26
2.2.9.	Потребность Республики Алтай в организации длительной респираторной поддержке	27
2.3.	Текущее состояние развития социальной сферы в Республике Алтай в рамках оказания паллиативной медицинской помощи	27
2.4.	Текущее состояние системы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания	27
3.	Система оказания паллиативной медицинской помощи	29
3.1.	Организация оказания паллиативной медицинской	31

	помощи в стационарных условиях взрослым и детям	
3.2.	Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым и детям	31
4.	План мероприятий для достижения целевых показателей Программы	34

_____

1. Паспорт региональной программы Республики Алтай «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи на 2021 – 2024 годы»

Ответственный исполнитель Программы	Министерство здравоохранения Республики Алтай
Соисполнители Программы	Министерство труда, социального развития и занятости населения Республики Алтай
Цель Программы	Повышение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП) в Республике Алтай (далее - республика), в том числе обезболивания при оказании ПМП
Задачи Программы	Разработка и утверждение нормативных правовых актов Республики Алтай, направленных на повышение доступности развития системы оказания ПМП, в соответствии с требованиями действующего законодательства; развитие и совершенствование системы оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому и в стационарных условиях, направленных на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в ПМП; создание в Республике Алтай эффективной инфраструктуры для оказания ПМП, в том числе эффективное использование средств межбюджетного трансферта, выделенных из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития ПМП; повышение доступности лекарственного обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, в том числе наркотическими лекарственными препаратами; обеспечение укомплектованности врачами, средним и младшим медицинским персоналом, прошедшим обучение по ПМП, медицинских организаций или их структурных подразделений; создание базы данных пациентов, нуждающихся в ПМП; совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций и иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою

	деятельность в сфере охраны здоровья граждан, при оказании гражданам ПМП; формирование системы внутреннего контроля качества оказания ПМП, в том числе с применением медицинских информационных систем; повышение уровня информированности о ПМП среди населения и медицинского персонала					
Сроки реализации Программы	2021 - 2024 годы, в два этапа: 2021 - 2022 годы - первый этап; 2023 - 2024 годы - второй этап					
Целевые показатели	Базовое значение (на 31.12.2019)	Период, год				
		2020	2021	2022	2023	2024
Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, (%)	0%	45%	46%	47%	48%	49%
Обеспеченность паллиативными койками на 100 000 населения, из них:	0,23	4,5	8,2	8,2	10,0	10,0
число коек на 100 000 детей	1,5	1,5	3,0	5,0	7,0	9,0
число коек на 100 000 взрослых, в том числе:	2,6	4,5	4,5	7,7	9,0	9,0
число коек сестринского ухода на 100 000 взрослых	0	0	0	0	0	0
Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, ед., в том числе:	0	0	4	4	4	4
для взрослых	0	0	2	2	2	2
для детей	0	0	2	2	2	2
Количество выездных патронажных бригад, ед., в том числе:	0	0	3	4	4	4
для взрослых	0	0	2	2	2	2
для детей	0	0	1	2	2	2
Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей, число посещений на 10 000 населения, в том числе:	1220	2622	3059	3495	3495	3495
на 10 000 взрослых	1200	2592	2939	3235	3155	3155
на 10 000 детей	20	30	120	260	340	340
Доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной	5,98	45	48	52	52	52

медицинской помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи, (%), в том числе:						
ко взрослым, (%)	5,98	41,5	38,4	40,8	39,2	39,2
к детям, (%)	0	3,5	9,6	11,2	12,8	12,8
Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел., в том числе:	0	4	4	4	4	4
врачи по паллиативной медицинской помощи	0	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
средний медицинский персонал	0	12	12	12	12	12
Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения, (%)	25	85	85	90	90	95
Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе, чел:	0	5	5	11	17	22
взрослые, из них:						
аппарат искусственной вентиляции легких	0	1	1	2	3	4
кислородный концентратор	0	2	2	3	4	5
дети, из них:						
аппарат искусственной вентиляции легких	0	0	0	1	2	3
кислородный концентратор	0	0	0	1	2	3
откашливатель	0	0	0	1	2	3
Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, чел.	0	0	0	180	180	180
Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, чел.	19	20	20	20	20	20
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании	100	100	100	100	100	100

при оказании паллиативной медицинской помощи, (%)						
Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, чел.	0	0	2	2	2	2
Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в организации социального обслуживания, чел.	0	2	2	2	2	3
Объемы и источники финансирования Программы	Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию программы составит: консолидированный бюджет – 57 856,2 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 31 254,3 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай: – 26 601,9 тыс. рублей. В 2020 году –17 808,0 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 6 654,6 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай: - 11 153,4 тыс. рублей. В 2021 году –10 026,0 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 6 163,8 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай – 3 862,2 тыс. рублей. В 2022 году – 10 007,4 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1 тыс. рублей. В 2023 году: –10 007,4 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1 тыс. рублей. В 2024 году –10 007,4 тыс. рублей; средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей; средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1					

	тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации Программы	Сформирована единая межведомственная система учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; приказ по организации паллиативной медицинской помощи взрослым и детям в Республике Алтай; приказ об организации длительной респираторной поддержки и длительной кислородной терапии в Республике Алтай; доступна помощь пациентам и родственникам по вопросам паллиативной медицинской помощи в круглосуточном режиме; выстроена взаимосвязь с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь; разработанная и внедренная в соответствии с новым приказом отчетность передается полно и в установленные сроки; все пациенты (100%), нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи в стационарных и в амбулаторных условиях, внесены в единую межведомственную систему учета пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; налажена система транспортировки пациентов (в том числе из удаленных районов Республики Алтай); не менее 50% желающих получать паллиативную медицинскую помощь на дому, имеют возможность получать паллиативную медицинскую помощь на дому; организованы бригады выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и детям; увеличена обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи для взрослых до 9,0 коек на 100 000 тыс. взрослого населения; увеличена обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи для детей до 9,0 коек на 100 000 тыс. детского населения

Организация оказания ПМП относится к важнейшим вопросам социальной сферы, имеющим не только медицинское, но и большое общественное и нравственное значение.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания (часть 1 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ).

При оказании ПМП пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами (пункт 4 части 5 статьи 19 Федерального закона № 323-ФЗ (далее - НЛП и ПЛП).

1.1. Перечень нормативных правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай Российской Федерации

Таблица № 1

№ п/п	Наименование	Краткие комментарии по содержанию регионального нормативного правового акта
1	Приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 12 декабря 2016 года № 221-од «Об утверждении Правил ведения регистра лиц, нуждающихся в назначении им наркотических и психотропных лекарственных препаратов по медицинским показаниям при амбулаторном лечении в Республике Алтай»	Ведение Регистра осуществляется главным внештатным специалистом по паллиативной помощи Министерства здравоохранения Республики Алтай на основании извещений, предоставляемых медицинскими организациями Республики Алтай
2	Приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 16 сентября 2020 года № 158-од «Об утверждении Алгоритма взаимодействия медицинских организаций с организациями социальной поддержки населения при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай»	Взаимодействие медицинских организаций с организациями социальной поддержки населения при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай.
3	Приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 22 октября 2020 года № 181-од «Об организации выездной патронажной паллиативной помощи на территории Республики Алтай»	Создание выездных бригад патронажной медицинской помощи взрослым и детям на базе БУЗ РА «Республиканская больница», БУЗ РА «Онгудайская районная больница» 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. Организация обеспечения пациентов лекарственными средствами, медицинскими изделиями с учетом медицинских показаний, условий проживания, иных факторов однократно или на постоянной основе.

2. Основные статистические данные Республики Алтай

2.1. Общая информация о Республике Алтай

Социально-экономические показатели

Таблица № 2

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	Федеральный округ	Сибирский федеральный округ
2	Площадь региона, тыс. км^2	92 902 кв.км
3	Административный центр	г. Горно-Алтайск
4	Население региона, тыс. чел., в т.ч. 2	220,181
4.1	Городское, тыс. чел.	64 464
4.2	Сельское, тыс. чел.	155 717
5	Плотность населения, человек на 1 км	2,2 чел/кв. км
6	Количество административно-территориальных единиц	10 районов и 1 городской округ
7	Количество городских поселений	1
8	Количество сельских поселений	91
9	Трудоспособное население	118 881
10	Население старше трудоспособного возраста	40 007
11	Дети от 0-17 лет	61 293

Распределение населения республики

Таблица № 3

	Всего	Взрослые	Дети 0 - 17
Всего	220181	152721	67460
г. Горно-Алтайск	64464		18002
Районы:			
Кош-Агачский	19616	11684	7932

Майминский	34570	25775	8795
Онгудайский	14142	9746	4396
Турочакский	12404	8594	3810
Улаганский	11761	7274	4487
Усть-Канский	14589	9423	5166
Усть-Коксинский	16121	11017	5104
Чемальский	10757	7600	3157
Чойский	8064	5748	2316
Шебалинский	13693	9398	4295

Показатели рождаемости и смертности

Таблица № 4

Наименование показателя	**Период**		**Субъект, всего человек**
Родились живыми	2017		3443
	2018		3347
	2019		3008
Смертность	2017	всего	2101
		из них 0-17 лет включительно	57
		из них старше трудоспособного возраста	2044
	2018	всего	2201
		из них 0 - 17 лет включительно	52
		из них старше трудоспособного возраста	2149
	2019	всего	2225
		из них 0 - 17 лет включительно	67
		из них старше трудоспособного возраста	2157

Финансово-экономические показатели

Таблица № 5

№ п/п	**Показатель, млн. руб.**	**2020**	**2021**	**2022 (план)**	**2023 (план)**	**2024 (план)**
1	Расходы на здравоохранение (09 00)	3 493,8	1 493,1	1 448,8	1 391,0	1 391,0
2	Расходы бюджета субъекта Российской Федерации на паллиативную медицинскую помощь, всего, в т.ч.:	11,15	3,86	3,86	3,86	3,86
2.1	на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому	1,04	1,60	1,60	1,60	1,60
2.2	на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в	7,95	2,2	2,2	2,2	2,2

	стационарных условиях					
2.3	на оказание медицинских услуг паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.4	на приобретение медицинских изделий	2,16	0,06	0,06	0,06	0,06
2.5	иные расходы на паллиативную медицинскую помощь всего, в т.ч.:	0	0	0	0	0

2.2. Анализ текущего состояния системы оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Алтай

2.2.1. Оценка потребности населения в паллиативной медицинской помощи

В Республике Алтай в 2019 году умерло 2225 человек, из которых 2157 взрослых и 68 детей.

На основании статистических данных медицинских организаций государственной системы здравоохранения республики, нуждались в оказании ПМП 274 пациента, в том числе:

взрослые (18 лет и старше) - 255 пациентов (в том числе 178 пациентов старше трудоспособного возраста);

дети (0-17 лет) – 19 пациентов.

В медицинских организациях республики ПМП оказана помощь 248 пациентам старше 18 лет (97,3% от общего числа нуждающихся в оказании ПМП), из них 171 пациенту старше трудоспособного возраста (96,0%), детям от 0 до 17 лет – 19 (100%).

ПМП по онкологическому профилю получили: пациенты старше 18 лет 210 человек (78,1% от общего числа), пациенты старше трудоспособного возраста - 150 человек (87,7%), дети – 4 пациента (23,5%).

ПМП по неврологическому профилю получили: пациенты старше 18 лет - 15 человек (6,0% от общего числа), пациенты старше трудоспособного возраста - 10 человек (5,8%), дети – 11 пациента (64,7%).

Система учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в оказании ПМП на конец 2020 года отсутствует. Также отсутствует система учета родственников и близких пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых потенциально может быть потребность в оказании психологической или иной помощи.

Необходимо создание системы учета пациентов, нуждающихся в оказании ПМП и оказании социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в ПМП, и их родственников.

Ведомственная целевая программа Республики Алтай «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» на 2021 - 2024 годы позволит:

осуществлять координацию деятельности всех медицинских организаций, оказывающих как паллиативную доврачебную (врачебную) помощь, так и паллиативную специализированную медицинскую помощь с

учетом расположения труднодоступных и малонаселенных территорий республики;

обеспечивать лечение болевого синдрома, в том числе с применением наркотических средств и психотропных веществ;

оптимально определить перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Алтай, участвующих в оказании ПМП взрослому и детскому населению республики;

организовать действенное межведомственное взаимодействие между органами исполнительной власти республики по своевременному выявлению пациентов, нуждающихся в оказании ПМП и оказанию им мер социальной защиты (поддержки);

обеспечить взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания с некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере охраны здоровья граждан, в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов.

2.2.2. Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе в разрезе административно-территориального деления Республики Алтай

Всего на территории Республики Алтай функционирует 12 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым, 17 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детям и взрослым, 134 фельдшерско-акушерских пункта (далее - ФАП), 5 фельдшерских пунктов (ФП).

11 медицинских организаций в 2020 году для оказания ПМП пациентам в стационарных условиях имеют лицензии, из которых в 7 медицинских организациях развернуто 10 коек для взрослых по профилям: инфекция, онкология, терапия, хирургия.

Общий коечный фонд ПМП в стационарных условиях детям составляет 2 койки в БУЗ «Республиканская больница» в детском неврологическом отделении и 1 койка в детском неврологическом отделении БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница».

В Республике Алтай для оказания ПМП отсутствует:

койки паллиативной медицинской помощи для детей, нуждающихся в длительной респираторной поддержке;

организация оказания ПМП в стационарных условиях отдельным группам пациентов: новорожденным детям с патологиями, которые существенно ограничивают предполагаемую продолжительность жизни; детям с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.

Число пациентов, получивших ПМП в стационарных условиях в 2020 году составило 176 человек, из них 10 детей.

В 2020 году лицензия на ПМП в амбулаторных условиях имелась в 11 медицинских организациях:

БУЗ РА «Майминская районная больница»;

БУЗ РА «Чойская районная больница»;

БУЗ РА «Турочакская районная больница»;

БУЗ РА «Шебалинская районная больница»;
БУЗ РА «Онгудайская районная больница»;
БУЗ РА «Улаганская районная больница»»;
БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница»;
БУЗ РА «Усть-Канская районная больница»;
БУЗ РА «Чемальская районная больница»;
БУЗ РА «Республиканская больница»;
БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД».

Население Республики Алтай специализированной медицинской помощью выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым не обеспечено.

Число пациентов, получивших ПМП в амбулаторных условиях в 2020 году составило 230 человек, из них 17 детей.

По отчётам медицинских организаций по итогу 9 месяцев, паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях детям оказывается в следующих медицинских организациях: БУЗ РА «Республиканская больница», БУЗ РА «Кош-Агачская больница», БУЗ РА «Улаганская РБ» и БУЗ РА «Усть-Канская РБ».

Количество посещений с паллиативной целью к врачам специалистам и среднему медицинскому персоналу всех специальностей составило 1042 у взрослого населения и 13 посещений детского населения.

В республике некоммерческих организаций (далее - НКО), осуществляющих ПМП в не имеется.

Для медицинских организаций, оказывающих стационарную паллиативную медицинскую помощь, закуплено медицинское оборудование, в том числе для использования на дому в 2019 - 2020 гг.:

Таблица № 5

№ п/п	Медицинское оборудование	Количество	
1	Кровать функциональная электрическая «Armed» с принадлежностями	шт.	34
2	Матрац противопролежневый «Апмед»	шт.	3
3	Отсасыватель хирургический из ран и полостей интермитирующей педалью малогабаритный ОХИП-1-01 «Элема-Н»	шт.	17
4	Концентратор кислорода «Armed 8F-5A W»	шт.	19
5	Вертикализатор статично реабилитационно-динамический модуль «Парамобиль» 147070	шт.	3
6	Кровать больничная стандартная с электроприводом	шт.	18
7	Портативный аппарат искусственной вентиляции легких «Puritan Bennett 560»	шт.	1
8	Концентратор кислородный медицинский «Armung»	шт.	1

Список психотропных лекарственных препаратов (далее – ПЛП) и наркотических лекарственных препаратов (далее – НЛП), закуплено для обеспечения оказания ПМП в 2019 - 2020 гг.:

Таблица № 6

№ п/п	Международное непатентованное наименование	Торговые наименования
1	«Морфин»	«Морфин» р-р д/ин. 10 мг/мл 1 мл № 10
2	«Морфин»	«Морфин», капсулы с пролонгированным высвобождением 60мг № 20
3	«Морфин»	«Морфин», капсулы с пролонгированным высвобождением 30мг № 20
4	«Морфин»	«Морфин», капсулы с пролонгированным высвобождением 100мг № 20
5	«Морфин»	«Морфин», капсулы с пролонгированным высвобождением 10мг № 20
6	«Налоксон+Оксикодон»	«Налоксон+Оксикодон», таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой 10 мг+20 мг № 20
7	«Налоксон+Оксикодон»	«Налоксон+Оксикодон», таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой 20 мг+40 мг № 20
8	«Фентанил»	«Фентанил», пластырь трансдермальный 0.05 мг/ч № 5
9	«Фентанил»	«Фентанил», пластырь трансдермальный 0.025 мг/ч № 5
10	«Фентанил»	«Фентанил», пластырь трансдермальный 0.0125 мг/ч № 5
11	«Фентанил»	Фентанил», пластырь трансдермальный 0.075 мг/ч № 5

Необходимо создание отделения и выездной патронажной бригады для оказания ПМП взрослым и детям, необходимых для лечения в стационарных условиях пациентов с некупированным болевым синдромом и иными тяжкими проявлениями заболевания.

2.2.3. Кадровое обеспечение структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Кадровое обеспечение ПМП в республике недостаточно. Отсутствуют медицинские организации, оказывающие ПМП в амбулаторных условиях. Для развития ПМП в амбулаторных условиях необходимо дополнительно выделить медицинский персонал для укомплектования отделений выездной патронажной ПМП.

Недостаточный уровень знаний в области оказания ПМП, в области обезболивания и ухода за пациентами, нуждающимися в оказании ПМП.

Нет норм и стандартов, по которым для врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала можно определять качество компетенций

(в том числе эффективность пройденного обучения по ПМП) и результатов их работы.

Штатные нормативы Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

Таблица № 7

№	Должности	Расчетная потреб-ность в медицин-ском персонале, должности	Коли-чество занятых долж-ностей	Коли-чество физичес-ких лиц, зани-мающих долж-ности
1	Врачи-специалисты по ПМП	4	0	0
2	Средний медицинский персонал по ПМП	12	0	0
3	Младший медицинский персонал по ПМП	5	0	0
4	Клинический психолог	1,0	0	0
5	Социальные работники	1,0	0	0
6	Врачи специалисты (в зависимости от профиля оказываемой медицинской помощи)	1,0	0	0

В республике рассматривается создание и функционирование 2 выездных патронажных бригад для оказания ПМП детям в БУЗ РА «Республиканская больница» (с учетом особенностей территориального расположения выезд будет осуществляться в Майминский, Турочакский, Чойский, Чемальский, Шебалинский районы), БУЗ РА «Онгудайская РБ» (выезд будет осуществляться в Улаганский, Кош-Агачский, Усть-Канский, Усть-Коксинский районы).

В подведомственных медицинских организациях подготовлены врачи-специалисты, средний медицинский персонал по программам повышения квалификации (оказание медицинской помощи ПМП взрослым и детям).

Таблица № 8

№ п/п	Медицинские специалисты в соответствии с действующим законодательством[4]	Потреб-ность	Число занятых должностей	Количество физических лиц основных работников на занятых должностях		Кад-ровый дефи-цит, %
				всего	из них обучено по вопросам ПМП	
1	БУЗ РА «Республиканская больница»: количество кабинетов ПМП: 1 кабинет; количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 отделение; паллиативные койки для взрослых: 18 коек;					

	онкологические паллиативные койки для взрослых: 10 коек					
Кабинет ПМП взрослым						
1.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
1.2.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
1.3.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым						
1.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
1.2.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0	0	0	0
1.3.	Врач-психотерапевт	0,5	0	0	0	0
1.4.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
1.5.	Врач онколог	0,25	0	0	0	0
1.6.	Врач невролог	0,75	0	0	0	0
1.8.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
1.9.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
	Отделение выездной патронажной паллиативной помощи взрослым					
1.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
1.2.	Врач-психотерапевт	1	0	0	0	0
1.3.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
1.4.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0	0	0	0
1.5.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
1.6.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
2	БУЗ РА «Республиканская больница»: количество отделений выездных патронажных ПМП детям: 1 отделение; паллиативные койки для детей: 5 коек					
	Отделение паллиативной медицинской помощи детям					
2.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
2.2.	Врач -педиатр	1	0	0	0	0
2.3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	0
2.4.	Врач-психотерапевт	0,5	0	0	0	0
2.5.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
2.6.	Врач-детский онколог	0,25	0	0	0	0
2.7.	Врач-невролог	0,75	0	0	0	0
2.8.	Врач по лечебной физкультуре	1	0	0	0	0
2.9.	Средний	2	0	0	0	0

	медицинский персонал					
2.10.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
	Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям					
2.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
2.2.	Врач -педиатр	1	0	0	0	0
2.3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	0
2.4.	Врач-детский онколог	0,25	0	0	0	0
2.5.	Врач-невролог	0,75	0	0	0	0
2.6.	Медицинский психолог	0,5	0	0	0	0
2.7.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
2.8.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
3.	БУЗ РА «Онгудайская районная больница»: количество отделений выездных патронажных ПМП взрослым: 1 отделение; паллиативные койки для взрослых: 1 койка					
	Отделение паллиативной медицинской помощи взрослым					
3.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
3.2.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0	0	0	0
3.3.	Врач-психотерапевт	0,5	0	0	0	0
3.4.	Медицинский психолог	1				
3.5.	Врач онколог	0,5				
3.6.	Врач невролог	0,5	0	0	0	0
3.7.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
3..8.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
	Отделение выездной патронажной паллиативной помощи взрослым					
3.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
3.2.	Врач-психотерапевт	1	0	0	0	0
3.3.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
3.4.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,5	0	0	0	0
3.5.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
3.6.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
4.	БУЗ РА «Онгудайская районная больница»: количество отделений выездных патронажных ПМП детям): 1 отделение; паллиативные койки для детей: 1 койка					
	Отделение паллиативной медицинской помощи детям					

4.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
4.2.	Врач -педиатр	1	0	0	0	0
4.3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	0
4.4.	Врач-психотерапевт	1	0	0	0	0
4.5.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
4.6.	Врач-детский онколог	0,25	0	0	0	0
4.7.	Врач-невролог	0,75	0	0	0	0
4.8.	Врач по лечебной физкультуре	1	0	0	0	0
4.9.	Средний медицинский персонал	2	0	0	0	0
4.10	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0
	Отделение выездной патронажной паллиативной помощи детям					
4.1.	Врач по паллиативной медицинской помощи	1	0	0	0	0
4.2.	Врач -педиатр	1	0	0	0	0
4.3.	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,25	0	0	0	0
4.4.	Врач-детский онколог	0,25	0	0	0	0
4.5.	Врач-невролог	0,75		0	0	0
4.6.	Медицинский психолог	1	0	0	0	0
4.7.	Средний Медицинский персонал	2	0	0	0	0
4.8.	Младший медицинский персонал	2	0	0	0	0

2.2.4. Анализ распределения бюджетных ассигнований, выделенных из федерального бюджета, в целях развития паллиативной медицинской помощи.

Объем бюджетных ассигнований в целом на реализацию программы составит:

консолидированный бюджет – 57 856,2 тыс. рублей;

средства федерального бюджета: - 31 254,3 тыс. рублей;

средства бюджета Республики Алтай: – 26 601,9 тыс. рублей.

В 2020 году –17 808,0 тыс. рублей;

средства федерального бюджета: - 6 654,6 тыс. рублей;

средства бюджета Республики Алтай: - 11 153,4 тыс. рублей.

В 2021 году –10 026,0 тыс. рублей;

средства федерального бюджета: - 6 163,8 тыс. рублей;

средства бюджета Республики Алтай – 3 862,2 тыс. рублей.

В 2022 году – 10 007,4 тыс. рублей;

средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей;

средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1 тыс. рублей.

В 2023 году –10 007,4 тыс. рублей;
средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей;
средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1 тыс. рублей.

В 2024 году –10 007,4 тыс. рублей;
средства федерального бюджета: - 6 145,3 тыс. рублей;
средства бюджета Республики Алтай – 3 862,1 тыс. рублей.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях эффективной реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640, предоставляет и распределяет субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в том числе бюджету Республики Алтай, в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией следующих мероприятий:

обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;

ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания;

обеспечение медицинских организаций, оказывающих ПМП, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

В рамках Программы расходование бюджетных денежных средств планируется по следующим направлениям:

1) обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, в т.ч. обеспечение до 100% расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных НЛП и ПЛП;

2) медицинским транспортом для отделений выездной патронажной ПМП взрослым и детям;

3) обеспечение лиц, нуждающихся в ПМП на дому, медицинскими изделиями для ИВЛ (включая расходные материалы);

4) обучение руководителей медицинских организаций, оказывающих ПМП;

5) проведение информационных кампаний для населения о ПМП (в том числе на телевидении и онлайн).

2.2.5. Доступность лекарственных препаратов в лечении болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи

Количество пациентов, которым выписаны рецепты на наркотические средства и психотропные вещества составило 141 человек, из них взрослым старше трудоспособного возраста 90 человек, детям 0.

Основной медицинской задачей ПМП является лечение боли и иных тяжких симптомов у инкурабельных пациентов, которое осуществляется с применением НЛП и ПМП.

В целях организации лекарственного обеспечения на территории республики в рамках реализации Программы к 2025 году необходимо обеспечить:

лечение болевого синдрома, в том числе с применением наркотических средств и психотропных веществ;

контроль исполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июля 2017 года № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность», отменяющего прикрепление медицинских организаций к аптечным организациям;

осуществлять координацию деятельности всех медицинских организаций, оказывающих как паллиативную доврачебную (врачебную) помощь, так и паллиативную специализированную медицинскую помощь с учетом расположения труднодоступных и малонаселенных территорий республики;

продолжить организацию в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам НЛП и ПЛП (время в пути до которых составляет не более 90 минут из любого населенного пункта республики), имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

возможность получения по рецепту на наркотические и психотропные лекарственные препараты в любой аптечной или медицинской организации, где есть в наличии такие препараты и лицензия на их отпуск физическим лицам;

выдачу рецепта на НЛП и ПЛП пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и их родственникам во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

выдачу рецептов на НЛП и ПЛП «у постели» пациента, нуждающегося в оказании ПМП;

выдачу всеми медицинскими организациями, оказывающими ПМП, НЛП и ПЛП при выписке пациента, нуждающегося в оказании ПМП, сроком до 5 дней, если он нуждается в противоболевой терапии;

контроль полноты и своевременности пополнения запаса НЛП и ПЛП в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

расширение линейки НЛП и ПЛП для применения в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

доступность информации для населения о наличии в аптечных и медицинских организациях НЛП и ПЛП.

2.2.6. Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи

Всего на территории Республики Алтай функционирует:

12 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым;

17 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детям и взрослым;

134 фельдшерско-акушерских пункта (далее - ФАП), 5 фельдшерских пунктов (ФП).

К 134 фельдшерско-акушерским пунктам, которые рассредоточены по всей территории Республики Алтай, прикреплено порядка 52750 человек, что составляет 34% от сельского населения Республики Алтай в 2019 году. В среднем к одному ФАП прикреплено около 394 человек.

Основная функция ФАП в рамках Программы заключается в выявлении пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или иными состояниями, требующими оказания ПМП, и направлении таких пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, а также назначение пациентам, нуждающимся в ПМП, необходимых лекарственных препаратов, включая НЛП и ПЛП.

11 медицинских организаций в 2020 году имели лицензии для оказания ПМП взрослым пациентам в стационарных условиях.

№ п/п	Наименование медицинской организации	Лицен-зия	Число развёрнутых коек	Профиль койки
1	БУЗ РА «Майминская РБ»	да	1	онкология
2	БУЗ РА «Чойская РБ»	да	1	терапия
3	БУЗ РА «Турочакская РБ»	да	1	терапия, хирургия
4	БУЗ РА «Шебалинская РБ»	да	1	онкология
5	БУЗ РА «Онгудайская РБ»	да	1	терапия
6	БУЗ РА «Улаганская РБ»	да	0	терапия, педиатрия, онкология
7	БУЗ РА «Усть-Канская РБ»	да	0	терапия, педиатрия, хирургия
8	БУЗ РА «Кош-Агачская РБ»	да	2	терапия, онкология
9	БУЗ РА «Чемальская РБ»	да	0	онкология, сестринское дело
10	БУЗ РА «Республиканская больница»	да	3	онкология
11	БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со спидом»	да	0	инфекция
	ИТОГО		**10**	

Общий коечный фонд ПМП в стационарных условиях детям составляет 2 койки в БУЗ «Республиканская больница» в детском неврологическом отделении и 1 койка в детском неврологическом отделении БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница».

В Республике Алтай не организована ПМП в стационарных условиях отдельным группам пациентов, нуждающимся в оказании ПМП: новорожденным детям с патологиями, которые существенно ограничивают

предполагаемую продолжительность жизни; детям с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.

Учет пациентов, нуждающихся в оказании и получении ПМП должно вестись на основании общих медицинских учётных документов, утвержденных МЗ России.

Система учета и мониторинга уникальных пациентов в республике, получивших ПМП, отсутствует. Количество получивших ПМП может быть завышено с учетом возможного дублирования пациентов, которые одновременно получают помощь в амбулаторных и стационарных условиях. Необходимо обеспечить учет уникальных пациентов, взрослых и детей, нуждающихся в ПМП.

Утвержденной медицинской документации, обеспечивающей учёт пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, нет.

Отсутствует система учета родственников и близких пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых потенциально может быть потребность в оказании психологической или иной помощи. Нет системы оценки удовлетворенности пациентов и их родственников качеством оказанной ПМП.

В целях развития системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП, планируется создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании ПМП.

Построение и совершенствование системы учета и мониторинга взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, в Республике Алтай в рамках Программы будет реализовано в 2 этапа.

В рамках первого этапа, в срок до 31.12.2022, планируется:

1. Создать и обеспечить бесперебойную работу реестра пациентов, нуждающихся в ПМП, в медицинских организациях Республики Алтай. Реестр будет включать не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах и психологической помощи.

2. Обеспечить сбор статистических данных по всем медицинским организациям системы здравоохранения Республики Алтай, задействованным в оказании ПМП, в том числе о количестве уникальных пациентов, получивших ПМП за отчетный период (в привязке к месту жительства пациента и месту получения им ПМП), о диагнозах, требующих оказания ПМП, о продолжительности получения ПМП пациентом и т.д.

3. Внедрить алгоритм выявления пациентов, нуждающихся в ПМП, персоналом медицинских организаций, не оказывающих ПМП, с учетом рекомендаций ВОЗ в части нозологий взрослых и детей, которые часто требуют оказания паллиативной медицинской помощи, и функциональных шкал для оценки нуждаемости пациентов в паллиативной медицинской помощи (шкала PPS - Palliative Performance Scale - и др.).

4. Реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП, путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную

помощь, о целях, задачах и возможности оказания ПМП в Республике Алтай. В первую очередь необходимо повысить уровень информированности фельдшеров и врачей общей практики, а также педиатров, что окажет существенное содействие в оценке потребности в ПМП и создании прозрачной системы учета.

В рамках второго этапа, в срок до 31.12.2024, планируется:

1. Совершенствовать систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, за счет автоматизации оказания паллиативной медицинской помощи, централизации амбулаторной паллиативной медицинской помощи, организации горизонтального взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях.

2. Обеспечить оперативный сбор и обобщение информации о наличии свободных мест для оперативности госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП в стационарных условиях.

3. Обеспечить электронное взаимодействие системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, при оказании им государственных и муниципальных услуг, с системами учета лиц, признанных инвалидами, а также лиц, получающих социальные услуги, технические средства реабилитации.

4. Продолжить реализацию комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП:

информирование населения о возможностях и целях оказания ПМП;

повышение информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в Республике Алтай.

2.2.7. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

В республике в системе здравоохранения маршрутизация пациентов, имеющих заключение о наличии показаний для оказания ПМП, отсутствует.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н/372н «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» предусмотрено межведомственное взаимодействие медицинских организаций и организаций социального обслуживания при оказании ПМП взрослым и детям. Положение устанавливает механизмы, повышающие доступность инкурабельным пациентам социального обслуживания.

Настоящей Программой предусмотрены мероприятия по маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, с хроническим болевым синдромом. Пациенты с хроническим болевым синдромом получают медицинскую помощь амбулаторно (медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию ПМП ФАПов, врачебных амбулаторий и

поликлинических отделений при районных больницах и республиканской поликлинике), при необходимости проведения обезболивания с применением интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деинервационных технологий и т.д., больные госпитализируются в БУЗ РА «Республиканская больница».

2.2.8. Организация нутритивной поддержки при оказании ПМП

Потребность республики в организации нутритивной поддержки:

Таблица № 9

Вид нутритивной поддержки	**Заболевания взрослых, требующие нутритивной поддержки**	**Заболевания детей, требующие нутритивной поддержки**
Энтеральное питание	Неврологические (нейроваскулярные, дегенеративные); злокачественные новообразования головы, шеи, системы пищеварения, а также другие виды онкологии; церебральный паралич; неонкологические болезни системы пищеварения; последствия черепно-мозговой травмы; синдром мальабсорбции нарушения моторики кишечника; врожденные заболевания обмена веществ; муковисцидоз	Болезни системы пищеварения; нейрогенетические заболевания; хроническая почечная недостаточность; врожденные пороки сердца; хронические заболевания легких; врожденные заболевания обмена веществ; заболевания печени; другое (ВИЧ и злокачественные новообразования)
Парентеральное питание	Воспалительное заболевание кишечника; осложнения после операций; выраженное сосудистое заболевание; лучевой энтерит; хронические заболевания кишечника с тяжелыми синдромами мальабсорбции и нарушениями перистальтики	Первичные заболевания системы пищеварения; синдром короткой кишки (40% случаев); энтеропатии; нарушения перистальтики; воспалительные заболевания кишечника; заболевания первично несвязанные с системой пищеварения (иммунодефициты, опухоли, нарушения обмена веществ, неврологические заболевания)

Потребности в нутритивной поддержке, человек:

Таблица № 10

Показатель	**Энтеральное**	**Парентеральное**
Взрослые	8	3
Дети	2	1
Всего	10	4

Учитывая вышеизложенное, планирование бюджета для обеспечения нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, следует осуществлять исходя из известной потребности на 2020 год.

Основой для успешной организации нутритивной поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, является наличие бесперебойной системы обеспечения пациентов необходимым энтеральным и парентеральным питанием, а также медицинскими изделиями и расходными материалами для его введения.

2.2.9. Потребность Республики Алтай в организации длительной респираторной поддержки

Таблица № 10

Показатель	мин	макс	среднее
Потребность в респираторной поддержке у взрослых, человек на 100 000 взрослого населения (международные данные)	2,5	23	13
Расчетная потребность в респираторной поддержке и кислородотерапии у взрослых в Республике Алтай, человек	29	35	35
Потребность в длительной кислородотерапии у взрослых, человек на взрослого 100 000 населения (международные данные)	31,6	102	67
Потребность в респираторной поддержке у детей, человек на 100 000 детского населения (международные данные)	4,7	6,4	6
Расчетная потребность в респираторной поддержке и кислородотерапии у детей в Республике Алтай	4	5	5

В республике отсутствуют объективные данные о количестве и потребностях пациентов, нуждающихся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии.

2.3. Текущее состояние развития социальной сферы в Республике Алтай Российской Федерации в рамках оказания паллиативной медицинской помощи

Инфраструктура организации социального обслуживания представлена 4 стационарными организациями, из них 4 дома-интерната для престарелых и инвалидов общего типа и 1 республиканский психоневрологический интернат, 11 управлений социальной поддержки населения, предоставляющие социальные услуги на дому.

В республике отделения милосердия в стационарных условиях взрослым и детям не имеется.

2.4. Текущее состояние системы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания

Межведомственное взаимодействие при оказании ПМП практически не работает: инкурабельные больные должны самостоятельно добиваться

направления на медико-социальную экспертизу, социальной помощи, социального обслуживания на дому.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н/372н «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» предусмотрено межведомственное взаимодействие медицинских организаций и организаций социального обслуживания при оказании ПМП взрослым и детям. Положение устанавливает механизмы, повышающие доступность инкурабельным пациентам социального обслуживания:

медицинские организации обязаны информировать пациентов о возможностях и условиях социального обслуживания в республике и о порядке его получения;

медицинские организации обязаны направлять в органы социальной защиты сообщение о необходимости оказания пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг;

установлены короткие сроки принятия органами социальной защиты населения решений о социальном обслуживании пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в том числе, при планируемой выписке из стационара;

есть возможность организовать срочные социальные услуги.

Кроме того, Положение об организации оказания ПМП регламентирует взаимодействие в целях установления пациенту, нуждающемуся в ПМП, инвалидности:

обязанность медицинской организации одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний к оказанию ПМП принимать решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;

короткие сроки совершения как медицинскими организациями, так и Бюро МСЭ регламентных процедур, необходимых для признания таких пациентов инвалидами;

установлено, что решение о признании пациента, нуждающегося в ПМП, инвалидом, принимается МСЭ в течение 3 рабочих дней.

Залогом успешной реализации Программы к 2025 году является высокий уровень межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания.

Для оказания качественной ПМП в систему и процесс оказания ПМП должны быть вовлечены не только пациенты, их родственники и близкие, представители системы здравоохранения и социальной защиты Республики Алтай, но и представители других сфер.

К 2025 году в сфере Программы в целях совершенствования системы внешних коммуникаций в рамках развития ПМП планируется:

1) проведение информационной кампании среди жителей Республики Алтай о правах и возможностях в рамках паллиативной медицинской помощи, об обезболивании, где можно отоварить рецепт на наркотические и психотропные лекарственные препараты, где можно получить психологическую помощь и поддержку;

2) привлечение коммерческих предприятий и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям, оказывающим паллиативную медицинскую помощь;

3) создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь медицинским организациям и организациям социального обслуживания, задействованным в оказании ПМП в Республике Алтай;

4) формирование актуального перечня медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в которых находятся пациенты, нуждающиеся в ПМП, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами, публикация таких данных в открытом доступе онлайн;

5) внедрение в медицинские организации, оказывающие ПМП, тематической документации по координации работы с волонтерами (помощь непосредственно в медицинской организации, помощь с транспортными услугами для пациентов, материальная помощь, например, покупка и доставка в медицинскую организацию цветов, сезонных фруктов и овощей и т.д.);

6) проведение ознакомительных занятий в учебных заведениях по волонтерству.

Как отмечено в принципах развития ПМП в Республике Алтай к 2025 году будет обеспечено наращивание взаимодействия с:

некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи пациентам, получающим ПМП. К 2025 году в Республике Алтай должно быть налажено взаимодействие с социально-ориентированными НКО;

спонсорами и благотворителями.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в республике реализацию процессов взаимодействия гражданского общества, медицинских организаций и социальных учреждений с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, облегчения работы сотрудников таких организаций и учреждений.

3. Региональная система оказания паллиативной медицинской помощи

Республика Алтай имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при организации оказания паллиативной медицинской помощи в республике в рамках настоящей Программы, в том числе при распределении инфраструктуры медицинских организаций для оказания ПМП.

Население республики составляет 220181 человек, в том числе взрослое население 152721 человек и детского 67460 человек.

В 2020 году на территории республики функционируют 12 медицинских организаций для оказания ПМП взрослым и детям в стационарных условиях, имеющие лицензии.

Общий коечный фонд паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым составляет 10 коек в 7 медицинских организациях: БУЗ РА «Майминская районная обльница, БУЗ РА «Чойская районная больница», БУЗ РА «Турочакская районная больница», БУЗ РА «Шебалинская районная больница», БУЗ РА «Онгудайская районная больница», БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница», БУЗ РА «Республиканская больница» по профилям: инфекция, онкология, терапия, хирургия.

Общий коечный фонд ПМП в стационарных условиях детям составляет 2 койки в БУЗ «Республиканская больница» в детском неврологическом отделении и 1 койка в детском неврологическом отделении БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница».

В республике коек паллиативной медицинской помощи для детей, нуждающихся в длительной респираторной поддержке, нет.

В БУЗ РА «Республиканская больница» функционирует 1 кабинет ПМП для взрослых.

Вместе с тем разрыв между потребностью населения в ПМП и фактом оказания населению ПМП рассчитан на основании статистических данных медицинских организаций государственной системы здравоохранения Республики Алтай. Система учета и мониторинга уникальных пациентов, получивших ПМП, отсутствует. Таким образом, количество пациентов, получивших ПМП, может быть завышено с учетом возможного дублирования пациентов, которые одновременно получают помощь в амбулаторных и стационарных условиях. Необходимо обеспечить учет уникальных пациентов (как взрослых, так и детей), нуждающихся в ПМП.

Планируемая к реализации в рамках Программы целевая модель развития ПМП позволит к 2025 году преимущественно покрыть существующую потребность взрослых и детей в ПМП в стационарных и амбулаторных условиях за счет:

реструктуризации и увеличения существующего коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих ПМП;

внедрения стационарозамещающих технологий, в первую очередь, за счет создания бригад выездной патронажной ПМП;

зонирования Республики Алтай, исходя из географических и демографических особенностей.

При реализации Программы планируется внедрить систему внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических консультаций.

3.1. Организация оказания ПМП в стационарных условиях взрослым и детям

Планируется:

провести расширение коечного фонда. Целевая модель коечного фонда к 2025 году будет включать 19 коек для взрослых и 6 коек для детей ПМП в республике;

создать отделения выездной патронажной ПМП взрослым и детям в городе, а также в селе;

обеспечить сокращение числа случаев госпитализаций на очень короткие и очень длительные сроки. При своевременной и обоснованной маршрутизации взрослых и детей для оказания ПМП в стационаре средняя длительность пребывания пациента на койке для оказания ПМП должна составить 14 - 21 день.

В рамках целевой инфраструктуры оказания ПМП в стационарных условиях взрослым и детям все административно-территориальные единицы республики будут разделены на две зоны обслуживания: в городе и в селе.

В результате вышеуказанных мероприятий по развитию и расширении коечного фонда для оказания ПМП будет сформирован системный подход при оказании ПМП взрослым и детям, существенно повысится качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории республики.

3.2.Организация оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым и детям

Предпосылками для приоритетного развития ПМП в амбулаторных условиях в Республике Алтай являются:

бюджетная эффективность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по сравнению с ее оказанием в стационарных условиях;

наличие у значительной части инкурабельных пациентов потребности уйти из жизни дома в кругу семьи.

Для обеспечения развития ПМП в амбулаторных условиях взрослым и детям планируется:

создать 2 бригады выездной патронажной ПМП взрослым и 2 бригады выездной патронажной ПМП детям в городе и в селе;

создать 1 кабинет ПМП детям в городе;

укомплектовать медицинским персоналом отделения выездной патронажной ПМП, которые будут оказывать помощь взрослым и детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке;

повысить качество обеспечения взрослых и детей, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием для ИВЛ;

расширить в республике число доступных лекарственных препаратов, в том числе неинвазивных, имеющих показание к применению у детей;

обеспечить обучение врачей-педиатров, а также фельдшеров ФАП основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в ПМП;

повысить уровень взаимодействия с некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи детям, получающим ПМП на дому;

повысить количество и качество посещений пациентов на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также увеличения числа выездных патронажных отделений ПМП;

обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы отделения выездной патронажной ПМП (возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы, в том числе в выходные дни);

повысить уровень межведомственного взаимодействия отделений выездной патронажной ПМП и организаций социального обслуживания;

обеспечить формирование и реализацию практики направления пациентов на медико-социальную экспертизу врачами отделений выездной патронажной ПМП;

повысить доступность для пациентов, получающих ПМП на дому, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП НЛП и ПЛП;

обеспечить распространение практики выписки рецептов, в том числе рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, «у постели больного»;

обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций социального обслуживания для взрослыхи детей. Проживающие в организациях социального обслуживания, признанные нуждающимися в ПМП, в обязательном порядке должны быть внесены в систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, и прикреплены к соответствующему отделению выездной патронажной ПМП;

обеспечить обучение фельдшеров ФАП и врачей общей практики (в первую очередь) основам выявления и маршрутизации пациентов, нуждающихся в ПМП, выписки НЛП и ПЛП, а также, где это возможно, провести лицензирование деятельности ФАП по обороту НЛП и ПЛП с правом отпуска населению;

обеспечить обучение родственников по уходу за пациентом, нуждающимся в ПМП, на дому.

создать стандарты в медицинские организации системы здравоохранения республики для обеспечения преемственности в оказании ПМП детям при достижении ими совершеннолетия;

для оказания ПМП отдельным группам детей, обеспечить разработку необходимых стандартов оказания ПМП, определить потребность в таком виде ПМП, по итогам анализа провести мероприятия по развитию перинатальной ПМП, обеспечению ПМП детей с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом

в рамках Программы необходимо обеспечить возможность комфортного совместного нахождения члена семьи вместе с ребенком (включая возможность разместиться на ночь, гигиенические процедуры, прием пищи).

Также будет предусмотрено создание обстановки, направленной на облегчение состояния ребенка, спокойная цветовая гамма в палате, возможность включить успокаивающую музыку/колыбельные;

создание условий психологической поддержки родственников пациента, нуждающегося в ПМП;

в рамках развития перинатальной ПМП информирование семьи о существовании перинатальной ПМП будет обеспечено в медицинских организациях республики либо на этапе беременности, либо после родов в момент выявления особенностей развития плода, которые несут угрозу жизни ребенка. При этом оказание ПМП не исключает параллельное оказание новорожденному прочих видов медицинской помощи (до тех пор, пока потенциальная польза для ребенка превышает негативные эффекты на качество жизни от проводимого лечения и манипуляций);

в рамках перспективного развития ПМП детям в республике будет разработана единая система обучения детей, получающих ПМП в стационарных условиях (в том числе, с привлечением преподавателей-волонтеров).

С учетом значительной протяженности Республики Алтай, особенностей дорожной инфраструктуры, по итогам реализации Программы, время в пути медицинского персонала отделений выездной патронажной ПМП в большинство муниципальных районов превысит 120 мин.

Вышеуказанные изменения позволят к 2025 г. сформировать системный подход при оказании ПМП в амбулаторных условиях взрослым и детям, существенно повысив качество жизни семей, нуждающихся в ПМП, проживающих на территории республики.

Отделения выездной патронажной ПМП организуются на базе медицинских организаций, имеющих в своем составе медицинский персонал, оказывающий медицинскую помощь взрослым и детям.

Предлагаемая модель оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым и детям позволяет преимущественно покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях.

Развитие системы ПМП в амбулаторных условиях взрослым и детям потребует проведения мероприятий по увеличению штатной численности медицинского персонала.

Приложение
к ведомственной целевой программе
Республики Алтай
«Развитие системы оказания
паллиативной медицинской помощи»
на 2021 - 2024 годы

4. План мероприятий для достижения целевых показателей Программы

№ п/п	Наименование мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации проекта		Ответственный исполнитель	Характеристика результата
		начало	окончание		
1. Мероприятия по совершенствованию инфраструктуры оказания паллиативной медицинской помощи					
1.1	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 100 000 взрослых	01.06.2021	31.12.2024	Министерство здравоохранения Республики Алтай (далее - Минздрав Республики Алтай)	К 2024 году в субъекте функционирует 19 паллиативных коек на 100 000 взрослых
1.2	Оптимизация количества паллиативных коек из расчета 1 койка на 100 000 детей	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году в субъекте функционирует 6 паллиативных коек на 100 000 детей
1.3	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. Бригад из расчета1 на 100 000 взрослых	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году в субъекте функционирует 2 ВПБ на 100 000 взрослых
1.5	Создание отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи. Бригад из расчета 1 на 20 000 детского сельского населения	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году в субъекте функционирует 2 ВПБ на 20 000 детского сельского населения
1.6	Создание отделений выездной патронажной паллиативной	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году в субъекте функционирует 2 ВПБ на 50 000 детского городского

	медицинской помощи. Бригад из расчета из расчета 1 на 50 000 детского городского населения				населения
2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь					
2.1	Обучение персонала ФАП и ВОП оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай, БПОУ РА «Медицинский колледж»	К 2024 году обучено 110 персонала ФАП (сотрудников ФАП); Обучено 8 персонала ВОП (сотрудников ВОП)
2.2	Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году 100% укомплектованность кадрами
3. Мероприятия по повышению качества и доступности обезболивания, в том числе повышение доступности лекарственных препаратов для лечения болевого синдрома					
3.1.	Ежегодное формирование сводной заявки на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обеспечивающей возможность достижения расчетного уровня обезболивания	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Ежегодно утвержденная сводная заявка на получение наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов,
3.2.	Информирование граждан о ПМП: трансляция просветительских программ/передач для населения с использованием местных каналов телевидения на тему обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи; публикации материалов в местной печати соответствующей тематики; размещение доступной справочной	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Создано и транслировано программ/передач по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов Опубликовано 5 статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании ПМП, по алгоритму постановки на учет, получения

	информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, постороннем уходе, о порядке получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи на дому				помощи и выписки обезболивающих препаратов 100% поликлиник от общего числа поликлиник имеют информационные стенды о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в постороннем уходе, наблюдении среднего медицинского персонала, механизм получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании ПМП в домашних условиях
3.3.	Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации	01.06.2021	01.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году в каждой административно-территориальной единице субъекта организовано точек отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации
3.4.	Обеспечение постоянного роста и 100 % выборки наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Ежегодно увеличивается и обеспечивается 100 % выборка наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью
3.5.	Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях наркотических лекарственных	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	К 2024 году 100% аптечных и медицинских организаций имеют наркотические лекарственные препараты

	препаратов во всех лекарственных формах и дозировках в соответствии с потребностью республики и медицинскими показаниями				во всех лекарственных формах и дозировках в соответствии с потребностью республики
3.6.	Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, с хроническим болевым синдромом	01.04.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.7.	Маршрутизация пациентов, с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деинервационных технологиях и т.д.	01.06.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.8.	Внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности лечения болевого синдрома	01.06.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Функционирует система контроля эффективности лечения болевого синдрома
3.9.	Внедрение протоколов применения современных способов лечения болевого синдрома с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика, оснащенность выездных патронажных бригад укладками	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Утверждены и внедрены необходимые протоколы
3.10.	Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, протоколов оценки побочных эффектов применения наркотических лекарственных препаратов и	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Утверждены и внедрены необходимые протоколы

	психотропных лекарственных препаратов их снижения				
4. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи					
4.1.	Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Внедрена система внутреннего контроля качества
4.2.	Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб и т.д.)	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Повышение качества оказания медицинской помощи пациентам при оказании ПМП. Повышение квалификации медицинских работников. Разобрано клинических случаев
5. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи					
5.1	Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения субъекта	01.06.2021	31.12.2024	Минздрав Республики Алтай	Электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП
6. Мероприятия направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций					
6.1	Взаимодействие медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания	01.06.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Организовано взаимодействие медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания
6.2	Оказание социально-бытовой	01.06.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Оказание психологической помощи паллиативному пациенту и их

	адаптации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственников				родственникам
7. Мероприятия направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи					
7.1.	Организация нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам в стационарных условиях	01.06.2021	31.12.2021	Минздрав Республики Алтай	Обеспечение нутритивной поддержки пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях

_____