Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 12 сентября 2019 г. N 575-р

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

"РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

В целях исполнения [Указа](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E44394310F090CCC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года":

Утвердить региональную [программу](#P29) Липецкой области "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи" (приложение).

Временно исполняющий обязанности

главы администрации

Липецкой области

И.Г.АРТАМОНОВ

Приложение

к распоряжению

администрации Липецкой области

"Об утверждении региональной

программы Липецкой области

"Развитие системы оказания

паллиативной медицинской помощи"

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ "РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

1. Вводная часть

1.1. Цели и задачи региональной программы "Развитие системы паллиативной медицинской помощи"

Реализация настоящей Региональной программы осуществляется в рамках государственной [программы](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC676C076D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкой области "Развитие здравоохранения Липецкой области", утвержденной постановлением администрации Липецкой области от 30 апреля 2013 года N 213 "Об утверждении государственной программы Липецкой области "Развитие здравоохранения Липецкой области".

Целью настоящей Региональной программы является:

- обеспечение доступности и качества паллиативной медицинской помощи (далее - ПМП) в Липецкой области.

Основными задачами Региональной программы являются:

- разработка мер по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи населению Липецкой области;

- организация регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в том числе коррекции хронического болевого синдрома;

- оптимизация маршрутизации пациентов с учетом материально-технической базы учреждений и территориальной доступности медицинской помощи всех нуждающихся пациентов;

- совершенствование обеспечения наркотическими лекарственными препаратами граждан, нуждающихся в лечении болевого синдрома;

- подготовка врачей и среднего медицинского персонала по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи;

- увеличение охвата населения паллиативной медицинской помощи на дому путем развития выездной патронажной службы на базе медицинских организаций;

- повышение уровня информированности населения о возможностях и алгоритме получения паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе с привлечением средств массовой информации;

- реализация комплекса мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросу сотрудничества при оказании паллиативной медицинской помощи населению на дому и в медицинских организациях;

- повышение качества оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с протоколами ведения (лечения) пациентов, на основе соответствующих профильных клинических рекомендаций и профильных порядков оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- организация системы внутреннего контроля качества, оказываемой паллиативной медицинской помощи, основанной на клинических рекомендациях, утвержденных Минздравом России, и протоколах лечения (протоколах ведения) пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

1.2. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы

В таблице 1 указаны показатели, которые предусмотрены в рамках реализации Региональной программы.

Целевые показатели эффективности Программы

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Базовое значение  (на 31.12.2018) | Период, год | | | | | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1. | Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи, число коек на 10 000 населения, в том числе: | 3,1 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| число коек на 10 000 взрослых, в том числе: | 3,80 | 3,84 | 3,87 | 3,90 | 4,0 | 4,0 | 4,0 |
| число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых | 2,3 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 |
| число коек на 10 000 детей | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| 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: | 154,8 | 161,7 | 164,2 | 166,1 | 167,4 | 168,6 | 169,8 |
| на 10 000 взрослых | 190,7 | 209,9 | 210,7 | 211,4 | 212,5 | 213,9 | 215,6 |
| на 10 000 детей | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, ед., в том числе: | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| на 100 000 взрослых | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| на 20 000 детского сельского населения | 0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| на 50 000 детского городского населения | 0 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| 4. | Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи, (%),  в том числе: | 10,0 | 10,5 | 11,0 | 11,5 | 12,0 | 12,5 | 13,0 |
| к взрослым, (%) | 9,0 | 9,0 | 9,5 | 10,0 | 10,5 | 11,0 | 11,5 |
| к детям (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5. | Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, чел. | По показаниям |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Количество пациентов, переведенных из медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в организации социального обслуживания, чел. | 68 | 70 | 72 | 74 | 74 | 75 | 75 |
| 7. | Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов регионом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, (%), в том числе: | 66,5 | 70 | 72 | 74 | 76 | 78 | 80 |
| для инвазивных лекарственных форм | 77,4 | 80 | 82 | 84 | 86 | 88 | 90 |
| для неинвазивных лекарственных форм | 55,6 | 60 | 62 | 64 | 66 | 68 | 70 |
| 8. | Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, (%) в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| Врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 13,3 | 30,7 | 30,7 | 46,2 | 61,5 | 61,5 |
| Средний медицинский персонал | 94,2 | 94,3 | 94,4 | 94,5 | 94,6 | 94,7 | 94,8 |
| 9. | Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, (%) | 60,0 | 65,0 | 70 | 75 | 80 | 85 | 100 |
| 10. | Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 11. | Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, чел. | 4500 | 4700 | 5000 | 5500 | 5700 | 6000 | 7000 |
| 12. | Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства, чел. | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д | н/д |

1.3. Перечень региональных нормативно-правовых актов, регулирующих оказание паллиативной медицинской помощи в Липецкой области

В Липецкой области паллиативная медицинская помощь оказывается в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

- [постановлением](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0AC477C173D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) администрации Липецкой области от 28 декабря 2018 г. N 634 "Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов";

- распоряжением администрации Липецкой области от 18 июля 2019 года N 442-р "О создании рабочей группы по разработке и реализации региональной программы, направленной на развитие паллиативной медицинской помощи в Липецкой области";

- [приказом](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0ACF76CA73D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) управления здравоохранения Липецкой области от 28.08.2019 N 1149 "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Липецкой области".

2. Статистические данные о Липецкой области

Липецкая область - субъект Российской Федерации, входящий в Центральный федеральный округ.

Площадь области - 24,0 тыс. кв. км. Численность постоянного населения на 1 января 2018 года 1 150 201 человек. Плотность населения - 47,8 человека на 1 км2.

В состав Липецкой области входят 2 городских округа и 18 муниципальных районов. Из них: 2 города областного подчинения, 6 городов районного подчинения, 288 сельских советов, 1598 сельских населенных пунктов.

Административный центр области - город Липецк с численность населения - 509,735 тыс. человек.

Крупные города: г. Елец с населением 104,349 тыс. чел., г. Грязи - 46,492 тыс. чел.

На территории Липецкой области отсутствуют населенные пункты, в которых недоступно оказание скорой медицинской помощи.

Экономика Липецкой области представляет собой многоотраслевое хозяйство, включающее такие виды деятельности, как сельское хозяйство, обрабатывающие производства, транспорт и связь, строительство, оптовая и розничная торговля, здравоохранение и предоставление социальных услуг, образование.

К приоритетным направлениям развития экономики области относится формирование агропромышленного, туристско-рекреационных комплексов.

2.1. Общая информация о Липецкой области (таблицы 2 - 8)

Таблица 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель | Значение |
| 1. | Федеральный округ | Центральный федеральный округ |
| 2. | Площадь региона, тыс. км2 | 24 047,85 |
| 3. | Административный центр | г. Липецк |
| 4. | Население региона, тыс. чел., в т.ч. | 1150,2 |
| 4.1. | Городское, тыс. чел. | 740,3 |
| 4.2. | Сельское, тыс. чел. | 409,9 |
| 5. | Плотность населения, человек на 1 км | 47,8 |
| 6. | Количество административно-территориальных единиц (районов) | 18 |
| 7. | Количество городских поселений | 8 |
| 8. | Количество сельских поселений | 1581 |
| 9. | Субъекты Российской Федерации, граничащие с с регионом | Курской, Орловской, Тульской, Рязанской, Тамбовской и Воронежской областями |

Информация о численности населения, в том числе детского и старше трудоспособного возраста, соотношении городского и сельского населения представлены в таблице 3.

Структура населения Липецкой области

Таблица 3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Период | Возрастная группа | Единица измерения | Липецкая область, всего |
| Население, всего | 2017 | всего | чел. | 1156221 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 214876 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 322984 |
| 2018 | всего | чел. | 1150201 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 216622 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 327832 |
| 2019 | всего | чел. | 1150201 |
| из них 0 - 17 лет включительно | чел. | 216622 |
| из них старше трудоспособного возраста | чел. | 327832 |
| Городское население | 2017 | всего | чел. | 742211 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,6 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 26,8 |
| 2018 | всего | чел. | 740253 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,9 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 27,3 |
| 2019 | всего | чел. | 740253 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,9 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 27,3 |
| Сельское население | 2017 | всего | чел. | 414010 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,6 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 30,0 |
| 2018 | всего | чел. | 409948 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,7 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 30,7 |
| 2019 | всего | чел. | 409948 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 18,7 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 30,7 |

По данным территориального органа федеральной службы государственной статистики по Липецкой области удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста (до 16 лет), в сравнении с 2017 годом увеличился на 0,2% и составил 17,1% (в 2017 г. - 16,9%), доля лиц пенсионного возраста увеличилась на 0,6% и составила 28,5%, доля лиц трудоспособного возраста составила 54,4% (в 2017 году - 55,2%). Естественная убыль населения составила в 2018 году - 5705 человек (-5,0), в 2017 году - 5374 человек (-4,7).

Всего родилось в 2018 году 10906 человек, в 2017 г. - 11565 (в 2016 году - 13194 человек, в 2015 году - 13428 человек, в 2014 году - 13383 человека). Показатель рождаемости составил 9,5 на 1000 населения, что ниже показателя 2017 года (по РФ - 10,9; по ЦФО - 9,9).

Показатели рождаемости и смертности в Липецкой области за период с 2017 по 2019 годы представлены в таблице 4.

Демографические показатели по Липецкой области

Таблица 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Период | | Единица измерения | Липецкая область, всего |
| Рождаемость | 2017 | | чел. | 11563 |
| 2018 | | чел. | 10906 |
| 5 мес. 2019 | | чел. | 4025 |
| Смертность | 2017 | всего | чел. | 16937 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 0,6 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 80,2 |
| 2018 | всего | чел. | 16641 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 0,6 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 79,7 |
| 5 мес. 2019 | всего | чел. | 7087 |
| из них 0 - 17 лет включительно | % | 0,4 |
| из них старше трудоспособного возраста | % | 82,3 |

Заболеваемость населения Липецкой области имеет тенденцию к снижению, так за последние 5 лет общая заболеваемость среди взрослого населения снизилась на 2,2% с 1440,0 в 2014 году до 1408,4 в 2018 году (на 1000 взрослого населения), среди детского населения общая заболеваемость снизилась на 7,5% с 1896,6 в 2014 году до 1753,5 в 2018 году (на 1000 детского населения).

Данные о заболеваемости населения Липецкой области в разрезе основных нозологий представлены в таблице 5.

Сведения о заболеваемости населения Липецкой области

(на 1000 населения)

Таблица 5

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование классов болезней | Код по МКБ-10 | Общая заболеваемость | | в том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| 1. | Зарегистрировано заболеваний - всего | А00-Т98 | 1471,6 | 1473,4 | 668,2 | 656,8 |
| 2. | в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни | А00-В99 | 37,0 | 36,4 | 23,4 | 22,5 |
| 3. | новообразования | С00-D48 | 47,9 | 49,1 | 8,6 | 8,7 |
| 4. | болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм | D50-D89 | 5,5 | 5,8 | 1,3 | 1,2 |
| 5. | болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | Е00-Е89 | 62,6 | 63,6 | 8,5 | 7,8 |
| 6. | психические расстройства и расстройства поведения | F01-F99 | 49,8 | 47,6 | 4,7 | 4,7 |
| 7. | болезни нервной системы | G00-G98 | 19,4 | 20,5 | 5,2 | 4,8 |
| 8. | болезни глаза и его придаточного аппарата | H00-H59 | 83,5 | 81,9 | 28,6 | 27,8 |
| 9. | болезни уха и сосцевидного отростка | H60-H95 | 33,4 | 34,0 | 22,6 | 23,2 |
| 10. | болезни системы кровообращения | I00-I99 | 285,7 | 284,9 | 30,6 | 33,2 |
| 11. | болезни органов дыхания | J00-J98 | 336,0 | 337,1 | 292,2 | 290,6 |
| 12. | болезни органов пищеварения | K00-K92 | 103,1 | 108,0 | 17,9 | 16,6 |
| 13. | болезни кожи и подкожной клетчатки | L00-L98 | 43,9 | 42,7 | 35,8 | 34,6 |
| 14. | болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | M00-M99 | 125,4 | 128,0 | 18,8 | 19,0 |
| 15. | болезни мочеполовой системы | N00-N99 | 108,9 | 105,4 | 48,9 | 41,3 |
| 16. | беременность, роды и послеродовой период | O00-O99 | 70,4 | 64,3 | 51,3 | 47,7 |
| 17. | врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | Q00-Q99 | 5,1 | 5,0 | 1,1 | 1,0 |
| 18. | симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках | R00-R99 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| 19. | травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | S00-T98 | 105,3 | 106,0 | 105,3 | 106,0 |

По данным, представленным в [таблице 5](#P514) значительной динамики показателей как общей, так и первичной заболеваемости, не наблюдается. Основной вклад в заболеваемость населения вносят такие классы болезней, как болезни органов дыхания (22,9% в общей заболеваемости) и болезни системы кровообращения (19,3% в общей заболеваемости).

Показатели общей и первичной заболеваемости населения Липецкой области в разрезе муниципальных образований и городских округов представлены в таблице 6.

Заболеваемость населения в разрезе муниципальных образований

и городских округов Липецкой области (на 1000 населения)

Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Муниципальные образования | Общая заболеваемость | | в том числе с впервые в жизни установленным диагнозом | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| 1. | Воловский район | 1064,5 | 1055,9 | 363,5 | 363,4 |
| 2. | Грязинский район | 1196,3 | 1227,8 | 449,4 | 427,0 |
| 3. | Данковский район | 1355,6 | 1361,5 | 564,8 | 563,0 |
| 4. | Добринский район | 1058,2 | 1133,9 | 414,2 | 452,1 |
| 5. | Добровский район | 936,1 | 958,9 | 237,9 | 239,2 |
| 6. | Долгоруковский район | 1122,5 | 1100,3 | 449,3 | 415,7 |
| 7. | Елецкий район | 1118,0 | 1127,8 | 363,6 | 359,8 |
| 8. | Задонский район | 1152,8 | 1232,1 | 396,0 | 406,2 |
| 9. | Измалковский район | 1005,2 | 944,1 | 357,6 | 310,9 |
| 10. | Краснинский район | 860,3 | 880,4 | 381,2 | 391,8 |
| 11. | Лебедянский район | 1078,1 | 1071,9 | 462,2 | 445,4 |
| 12. | Лев-Толстовский район | 1027,6 | 1020,3 | 421,7 | 430,9 |
| 13. | Липецкий район | 1385,2 | 1404,8 | 514,5 | 500,7 |
| 14. | Становлянский район | 1064,3 | 1095,1 | 353,3 | 391,0 |
| 15. | Тербунский район | 875,8 | 890,6 | 285,8 | 281,6 |
| 16. | Усманский район | 1198,0 | 1191,9 | 454,9 | 456,4 |
| 17. | Хлевенский район | 1689,0 | 1665,3 | 555,9 | 527,0 |
| 18. | Чаплыгинский район | 1039,7 | 1068,8 | 350,2 | 356,3 |
| 19. | Итого по районам | 1155,0 | 1172,7 | 425,3 | 420,9 |
| 20. | г. Елец | 1459,6 | 1475,1 | 657,2 | 649,6 |
| 21. | г. Липецк | 1547,5 | 1534,1 | 762,2 | 743,9 |
| 22. | Итого по области | 1471,6 | 1473,4 | 668,2 | 656,8 |

Наиболее высокие показатели заболеваемости населения зарегистрированы в Хлевенском районе, а также в г. Ельце и г. Липецке.

Среди причин смерти в трудоспособном возрасте, как у мужчин, так и у женщин на первом месте - болезни системы кровообращения, на втором - внешние причины, на третьем - новообразования.

По данным Липецкстата смертность населения Липецкой области за 2018 год от болезней системы кровообращения (БСК) по сравнению с предыдущим годом увеличилась с 590,1 до 621,6 на 100 тыс. населения, т.е. на 5,3% (на 327 чел.).

Общая смертность населения области снизилась на 1,4% и составила 1447,8 на 100 тыс. населения. Доля смертности от БСК в структуре общей смертности составила 42,9%. Среди лиц трудоспособного возраста смертность от болезней системы кровообращения составила 157,0 на 100 тыс. населения (2017 году - 144,4). В структуре умерших в трудоспособном возрасте мужчины составляют большинство - 82,7%.

Смертность от внешних причин. Всего от данной причины умерли в 2018 году 1241 человек (2017 году - 1349 человек).

Смертность от новообразований. За последние 5 лет отмечается рост смертности от злокачественных новообразований на 1,9% (в 2014 году смертность от новообразований составляла 185,4 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 188,9 на 100 тыс. населения). В течение 5 лет первое место в структуре смертности занимает рак трахеи, бронхов, легких - 19,2% (388 случаев), на втором месте - рак желудка - 8,9% (180 случаев), на третьем месте - рак молочной железы - 8,4% (171 случай), на четвертом месте - рак ободочной кишки - 6,2% (125 случаев), на пятом - рак предстательной железы - 5,9% (120 случаев).

В 2018 году из 66 случаев смерти от инфекционных болезней 22 приходилось на туберкулез (33,3%). Показатель смертности от инфекционных болезней в сравнении с прошлым годом увеличился на 18,4% (с 4,9 до 5,8 на 100 тыс. населения), в том числе от туберкулеза на 18,8% (с 1,6 до 1,9 на 100 тысяч населения). При этом смертность от туберкулеза в Липецкой области одна из самых низких по Российской Федерации. Смертность от туберкулеза в 2017 году - 19 человек (1,6 на 100 тыс. населения) в 2018 году - 22 человека (1,9 на 100 тыс. населения).

В 2018 году сохранялась положительная динамика снижения младенческой смертности. По данным Липецкстата в области в возрасте до 1 года умерло 39 младенцев (2017 году - 40, 2016 году - 96, 2015 году - 102, 2014 году - 104), что составило 3,6 (2017 году - 3,4, 2016 году - 7,3, 2015 году - 7,6, 2014 году - 7,8) на 1000 родившихся живыми (по РФ 5,1).

Данные о причинах смертности населения Липецкой области представлены в [таблице 7](#P823).

Смертность населения Липецкой области в 2018 году снизилась на 2%, по сравнению с 2017 годом. Основными причинами смертности населения являются болезни системы кровообращения (42,9% в структуре общей смертности) и новообразования (13,0% в структуре общей смертности).

Данные по смертности населения в разрезе муниципальных образований и городских округов Липецкой области представлены в [таблице 8](#P1058).

Сведения о причинах смертности населения Липецкой области

Таблица 7

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Человек | | 2018 в % к 2017 | На 100 тыс. человек населения | |
| 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| Всего умерших от всех причин | 16914 | 16611 | 98 | 1466,3 | 1447,8 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |
| От болезней системы кровообращения | 6805 | 7132 | 105 | 590,1 | 621,6 |
| из них: |  |  |  |  |  |
| гипертонической болезни | 46 | 98 | в 2.1 р. | 4 | 8,5 |
| ишемической болезни сердца | 3919 | 4017 | 102 | 339,8 | 350,1 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |
| инфаркта миокарда | 346 | 333 | 96 | 30 | 29 |
| цереброваскулярных болезней | 2025 | 2041 | 100,8 | 175,6 | 177,9 |
| От новообразований | 2216 | 2167 | 98 | 192,1 | 188,9 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |
| злокачественных новообразований | 2153 | 2110 | 98 | 186,6 | 183,9 |
| От внешних причин смерти | 1338 | 1241 | 93 | 116 | 108,2 |
| из них: |  |  |  |  |  |
| несчастных случаев, связанных с транспортными средствами | 220 | 211 | 96 | 19,1 | 18,4 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |
| дорожно-транспортных происшествий | 118 | 111 | 94 | 10,2 | 9,7 |
| отравлений алкоголем | 214 | 211 | 99 | 18,6 | 18,4 |
| отравлений наркотиками | 41 | 51 | 124 | 3,6 | 4,4 |
| утоплений | 71 | 70 | 99 | 6,2 | 6,1 |
| самоубийств | 157 | 125 | 80 | 13,6 | 10,9 |
| убийств | 60 | 46 | 77 | 5,2 | 4 |
| От болезней органов дыхания | 668 | 697 | 104 | 57,9 | 60,7 |
| из них: |  |  |  |  |  |
| пневмонии | 21 | 27 | 129 | 1,8 | 2,4 |
| От болезней нервной системы | 1348 | 1306 | 97 | 116,9 | 113,8 |
| От инфекционных и паразитарных болезней | 58 | 66 | 114 | 5 | 5,8 |
| из них: |  |  |  |  |  |
| туберкулеза (все формы) | 19 | 22 | 116 | 1,6 | 1,9 |
| болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) | 27 | 38 | 141 | 2,3 | 3,3 |
| От болезней органов пищеварения | 663 | 696 | 105 | 57,5 | 60,7 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |
| язвенной болезни (всех форм) | 53 | 52 | 98 | 4,6 | 4,5 |
| болезней печени | 324 | 366 | 113 | 28,1 | 31,9 |
| От врожденных пороков развития | 39 | 26 | 67 | 3,4 | 2,3 |
| От симптомов и других неточно обозначенных состояний | 2055 | 1609 | 78 | 178,1 | 140,2 |
| От других заболеваний | 1708 | 1671 | 98 | 148,1 | 145,6 |

Смертность населения Липецкой области

Таблица 8

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Муниципальные образования | Число умерших, человек | | | | Динамика, % |
| абсолютное число | | на 1000 населения | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| 1. | Воловский район | 228 | 219 | 17,9 | 17,3 | -3,4 |
| 2. | Грязинский район | 1149 | 1122 | 14,5 | 14,1 | -2,8 |
| 3. | Данковский район | 624 | 602 | 19,9 | 19,2 | -3,5 |
| 4. | Добринский район | 568 | 527 | 16,6 | 15,6 | -6,0 |
| 5. | Добровский район | 515 | 507 | 21,7 | 21,4 | -1,4 |
| 6. | Долгоруковский район | 313 | 309 | 18,2 | 18,1 | -0,5 |
| 7. | Елецкий район | 438 | 412 | 15,2 | 14,3 | -5,9 |
| 8. | Задонский район | 571 | 562 | 16,3 | 16,1 | -1,2 |
| 9. | Измалковский район | 279 | 251 | 17,4 | 15,8 | -9,2 |
| 10. | Краснинский район | 240 | 242 | 19,4 | 19,7 | 1,5 |
| 11. | Лебедянский район | 690 | 641 | 17,7 | 16,6 | -6,2 |
| 12. | Лев-Толстовский район | 239 | 250 | 14,2 | 14,9 | 4,9 |
| 13. | Липецкий район | 772 | 794 | 14,9 | 15,4 | 3,4 |
| 14. | Становлянский район | 305 | 314 | 17,4 | 18,0 | 3,4 |
| 15. | Тербунский район | 384 | 386 | 17,3 | 17,5 | 1 |
| 16. | Усманский район | 805 | 772 | 16,0 | 15,3 | -4,4 |
| 17. | Хлевенский район | 356 | 349 | 18,4 | 18,0 | -2,2 |
| 18. | Чаплыгинский район | 506 | 538 | 16,7 | 17,8 | 6,6 |
| 19. | г. Елец | 1535 | 1572 | 14,7 | 15,2 | 3,4 |
| 20. | г. Липецк | 6420 | 6272 | 12,6 | 12,3 | -2,4 |
| 21. | Итого по области | 16937 | 16641 | 14,7 | 14,5 | -1,4 |

Наиболее высокие показатели смертности населения отмечаются в Данковском, Добровском, Долгоруковском, Краснинском, Хлевенском и Чаплыгинском районах.

Финансово-экономические показатели, влияющие на оказание ПМП

Таблица 9

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Показатель, млн. руб. | 2017 | 2018 | 2019 (план) | 2020 (план) | 2021 (план) |
| 1. | Расходы на здравоохранение (09 00) | 3648,2 | 4241,7 | 6408,3 | 5643,9 | 4812,1 |
| 2. | Расходы бюджета субъекта РФ на паллиативную медицинскую помощь всего, в т.ч.: | 159,6 | 233,32 | 265,24 | 265,54 | 265,54 |
| 2.1. | на оказание услуг паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях | 155,4 | 175 | 199,1 | 199,1 | 199,1 |
| 2.2. | на оказание услуг паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях |  |  | 3,1 | 3,1 | 3,1 |
| 2.3. | на приобретение оборудования | 1,5 | 19,4 | 11,4 | 11,4 | 11,4 |
| 2.4. | иные расходы на паллиативную медицинскую помощь всего, в т.ч.: | 0 | 38,9 | 51,6 | 51,9 | 51,9 |
| 2.4.1. | Лекарственные препараты |  | 6,3 | 26 | 26 | 26 |
| 2.4.2. | Закупка медицинских изделий |  | 32,6 | 25,6 | 25,9 | 25,9 |

2.2. Анализ текущего состояния оказания паллиативной медицинской помощи в Липецкой области

2.2.1. Оценка потребности населения Липецкой области в паллиативной медицинской помощи.

За 2018 год 6798 человек получили паллиативную медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях. Уровень удовлетворенности потребности в ПМП в Липецкой области составляет 95%.

2.2.2. Текущая инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в регионе, в том числе в разрезе по административно-территориальным единицам.

В потоке стремительного развития паллиативного направления в мировом здравоохранении постепенно развилось понятие паллиативная помощь. Паллиативная медицинская помощь - это подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (детей и взрослых) и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с опасным для жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий за счет раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других физических симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки.

Предоставление паллиативной помощи основано на принципе уважения к решениям пациентов и направлено на оказание практической поддержки членам семей, в частности, по преодолению горя в связи с утратой близкого человека, как на всем протяжении болезни, так и в случае смерти пациента.

В настоящее время в Липецкой области, как и Российской Федерации, сложилась ситуация, характеризующаяся увеличением в составе населения абсолютной численности и доли лиц пожилого и старческого возраста.

Численность населения старше трудоспособного возраста в 2018 году увеличилась на 4848 человек в основном за счет населения, возраст которого в 2017 году достиг пенсионного. В общей численности населения области доля лиц старше трудоспособного возраста возросла с 27,9 в 2017 году до 28,5 в 2018 году.

Все это приводит к нарастанию социально-экономических и медицинских проблем и требует проведения структурных преобразований в здравоохранении, направленных на увеличение объемов и доступности медицинской и медико-социальной помощи пожилым.

В целях повышения доступности паллиативной медицинской помощи населению, в соответствии с государственной [программой](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC676C076D6E1F74A0784AD9B021BAACCFCC38B07A5EC6F71B4CFF85CB653DC38E130DD8BFDCAm94DK) "Развитие здравоохранения Липецкой области", в части мероприятий, направленных на увеличение обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи лицам пожилого возраста, паллиативная помощь в Липецкой области представлена:

- 140 коек паллиативной медицинской помощи для взрослых с круглосуточным пребыванием:

- 120 коек в г. Липецке на базе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко",

- 20 коек в г. Ельце на базе ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко";

- 5 паллиативных коек для детей на базе ГУЗ "Елецкая городская детская больница";

- 215 коек сестринского ухода с круглосуточным пребыванием находятся в районных и межрайонных больницах Липецкой области;

- выездные патронажные службы на базе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко", ГУЗ "Областная детская больница", ГУЗ "Елецкая городская детская больница";

- также паллиативная помощь оказывается на уровне амбулаторного звена онкологами поликлиник.

Обеспеченность паллиативными койками взрослого населения - 38,0 на 100 тыс. взрослого населения, детского населения - 2,3 на 100 тыс. детского населения.

Паллиативная медицинская помощь в области в 2018 году оказывалась в 2 городских взрослых больницах, 1 городской детской больнице и в 13 отделениях районных и межрайонных больниц области.

Паллиативная медицинская помощь на территории Липецкой области организована в соответствии с приказами Минздрава России: от 14.04.2015 [N 187н](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443913C0D030ACC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению", от 07.05.2018 [N 210н](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443913C0E0F0FCC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) "О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 N 187н", от 14.04.2015 [N 193н](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443913F0F0909CC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) "Об утверждении порядка оказания паллиативной помощи детям".

Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) в плановом порядке преимущественно по месту жительства в 33 онкологических кабинетах медицинских учреждений области, а также 3 выездными бригадами, созданными на базе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко", ГУЗ "Елецкая городская детская больница", ГУЗ "Областная детская больница";

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) на 360 круглосуточных койках (в т.ч. 5 детских и 5 для беременных) в 15 медицинских организациях (3 медицинские организации в городах и 13 (215 коек) - в районах области).

Медицинская помощь в ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" оказывается больным пожилого возраста по хирургии, травматологии, урологии, неврологии и терапии, в том числе и в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.

Определены критерии отбора и порядок направления пациентов на госпитализацию на койки круглосуточного стационара. Направление больных в отделение паллиативной медицинской помощи осуществляют врачи терапевты участковые, врачи общей практики, врачи-онкологи и врачи-специалисты по профилю основного заболевания.

На основании [приказа](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443913C0E0F0FCC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) Минздрава России от 07.05.2018 N 210н "О внесении изменений в Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению", утвержденный приказом МЗ РФ от 14.04.2015 N 187н, в отделение направляются неизлечимо больные пациенты, имеющие существенно ограниченные физические и психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психоэмоциональной помощи, длительном постороннем уходе.

Определены критерии отбора и порядок направления пациентов на госпитализацию на койки круглосуточного стационара. Направление больных в отделение паллиативной медицинской помощи осуществляют врачи терапевты участковые, врачи общей практики, врачи-онкологи и врачи-специалисты по профилю основного заболевания.

При оказании паллиативной помощи медицинский персонал относится к пациенту с уважением, открытостью, чуткостью, принимая во внимание его личностные, культурные и религиозные ценности, устои.

В Липецкой области оказанием паллиативной медицинской помощи на койках сестринского ухода заняты 15 врачей, 67 медицинских сестер, 76 человек младшего медицинского персонала. На койках паллиативного профиля работают 25 врачей, 55 медицинских сестер, 49 человек младшего медицинского персонала. Укомплектованность врачами по паллиативной медицинской помощи составляет 96,7%.

Силами ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" начато развитие и внедрение в работу амбулаторной патронажной службы, целью которой является повышение качества жизни больных и домашнего ухода за ними, развитие их самопомощи, организация взаимоподдержки в семьях, а также развитие компетентности медсестер и других категорий граждан, ухаживающих за больными на дому.

Кроме оказания медицинской помощи в ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" подготовлена и проводится широкая культурно-массовая работа, которая заключена в организации концертов, приуроченных к праздникам, знаменательным датам. Таким образом пациенты ощущают домашнюю обстановку и уют в данном медицинском учреждении.

Паллиативная помощь детям оказывается в ГУЗ "Елецкая городская детская больница" на 5 койках. Работа коек организована в соответствии с [порядком](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443913F0F0909CC269423D0B6A81A01D1EDDB044EE988F1C2810BF6BB2C2FED9FBA17BB55C424E135mC42K) оказания паллиативной помощи детям, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 N 193н. Основной нозологической формой, с которой получают лечение дети - органическое поражение центральной нервной системы - 77,8%, врожденные пороки развития - 9,5%, последствия травм - 6,3%, онкологические заболевания - 6,3%.

Основные показатели оказания медицинской паллиативной помощи

в стационарах

Таблица 10

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Профиль коек | Число коек | | Обеспеченность на 10000 населения | | Работа койки | | Пребывание больного на койке | | Пролечено больных | |
| 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| 1. | Паллиативные койки для взрослых | 140 | 140 | 1,5 | 1,5 | 307,8 | 334,5 | 25,0 | 26,7 | 1724 | 1757 |
| 2. | Паллиативные койки для детей | 5 | 5 | 0,2 | 0,2 | 356,4 | 345,2 | 29,2 | 27,4 | 61 | 63 |
| 3. | Койки сестринского ухода | 215 | 215 | 2,3 | 2,3 | 332,9 | 352,0 | 26,8 | 28,2 | 2669 | 2680 |

Основной задачей отделений сестринского ухода является квалифицированный уход за больными пожилого и старческого возраста, а также одинокими людьми, страдающими хроническими заболеваниями и нуждающимися в медицинском и социальном уходе. Специалисты круглосуточно следят за состоянием здоровья пациента, проводят мероприятия, направленные на профилактику обострения хронических заболеваний.

Поддержание максимально возможного качества жизни пациента является ключевым моментом в определении сущности паллиативной медицины, так как она ориентирована на лечение больного, а не поразившей его болезни. Помимо ослабления боли и купирования других патологических симптомов, проводится психосоциальная и духовная поддержка пациента. Целостный подход, объединяющий разные аспекты паллиативной помощи, является признаком высококачественной медицинской практики, существенную часть которой составляет паллиативная помощь.

В основе паллиативной помощи детям лежат те же принципы, что и в основе паллиативной помощи взрослым, но она имеет и свою специфику. Заболеваемость детей злокачественными новообразованиями значительно ниже, зато дети в раннем возрасте страдают тяжелыми аномалиями и пороками развития, генетическими заболеваниями, рядом хронических прогрессирующих болезней, среди которых муковисцидоз, миодистрофии и другие.

В целях обеспечения доступности для населения обезболивающей терапии работа по отпуску лекарственных препаратов включенных в список наркотических средств и психотропных веществ приказом управления здравоохранения Липецкой области за каждой медицинской организацией закреплена аптека, в которой осуществляется отпуск наркотических средств и психотропных веществ.

В целях осуществления контроля полной выборки заявленных позиций и количеств наркотических препаратов управлением здравоохранения Липецкой области были направлены письма в государственные медицинские организации Липецкой области:

- "О порядке предоставлении заявок на наркотические средства и психоактивные вещества";

- "О наличии, расходе и потребности наркотических средств, в том числе и неинвазивных";

- "Об организации противоболевой терапии при хроническом болевом синдроме у онкологических больных".

Осуществляется своевременное обновление локальных нормативно-правовых актов в соответствии с изменениями федерального и регионального законодательства в сфере обращения лекарственных средств.

В регионе ведется регистр пациентов, нуждающихся в наркотических анальгетиках. Количество больных нуждавшихся в обезболивании неинвазивными наркотическими анальгетиками, в Липецкой области составило: в 2018 году - 1688 больных, 2017 году - 1812 больных, в 2016 году - 1802 чел., в 2015 году - 1697 чел., Количество больных, фактически получивших только неинвазивные наркотические анальгетики, в 2018 - 1053 (62%), в 2017 году - 874 (43,7%), в 2016 - 640 больных (36%), в 2015 - 473 больных (28%), в 2016 году - 640 больных (36%). За последнее время доля пациентов, получивших ННА, от числа нуждавшихся в обезболивании, возросла: 2011 году - 7%, 2012 году - 8%, 2013 году - 7%, 2014 году - 16%, 2015 году - 28%, 2016 году - 36%, 2017 году - 43,7%, 2018 году - 62,3%.

В обособленных структурных подразделениях государственных учреждений здравоохранения, расположенных в удаленных населенных пунктах муниципальных районов в рамках реализации мероприятий, направленных на повышение доступности наркотических и психотропных веществ, организован отпуск физическим лицам соответствующих лекарственных препаратов.

Сложившаяся система взаимодействия с медицинскими организациями положительно влияет на доступность и качество обезболивания, в том числе упрощение процедуры назначения и выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов, способствует наиболее полной реализации на территории Липецкой области [статьи 19](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E443993E0B0E0CCC269423D0B6A81A01D1EDDB044EE988F3C18D0BF6BB2C2FED9FBA17BB55C424E135mC42K) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", гарантирующей право пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием, доступными методами и лекарственными препаратами.

В медицинских организациях области создано 22 мобильные бригады для организации медицинской помощи на дому данной категории граждан, в том числе проведению диспансерных осмотров.

Широко используется выездная форма работы с выездом на дом специализированных медицинских бригад для обследования пациентов с обязательным участием врачей - специалистов по профилю заболевания.

В медицинских организациях области отработана преемственность оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи пожилым. Проводится активный патронаж к лицам, нуждающимся в надомном обслуживании, при обострении заболевания организуется стационар на дому, в том числе лицам, проживающим в отдаленных пунктах.

На территории области отработана практика гериатрического патроната медико-социальными бригадами, включающими медицинских и социальных работников для проведения подворовых обходов с целью выявления лиц, нуждающихся в помощи и уходе. В практику социальных работников, обслуживающих престарелых на дому, внедрен типовой дневник наблюдения за состояние здоровья, методические рекомендации "Основные принципы оказания первой помощи пожилым людям".

Работниками социальных служб организована доставка лекарственных препаратов на дом одиноким гражданам с ограниченной способностью к передвижению. В аптечных организациях ОГУП "Липецкфармация" организовано внеочередное обслуживание социальных работников при исполнении ими служебных обязанностей по такой доставке.

Организована работа 28 профильных школ для пожилых людей по отдельным возраст-ассоциированным хроническим заболеваниям. Внедрена комплексная гериатрическая оценка и принципы маршрутизации пациентов пожилого и старческого возраста в рамках работы мультидисциплинарных бригад.

В октябре 2018 года в Липецкой области прошла VI Межрегиональная научно-практическая конференция "Паллиативная медицинская помощь и поддерживающая терапия в клинической практике". В июне и октябре 2018 года состоялись заседания Совета по онкологии и областного научного общества онкологов, на которых освещались вопросы терапии хронического болевого синдрома наркотическими анальгетиками.

На базе ГАПОУ "Липецкий медицинский колледж" проводятся конференции и обучающие семинары для средних медицинских работников по вопросам обезболивания и ухода за больными, страдающими злокачественными новообразованиями на терминальной стадии.

В средствах массовой информации (радио, телевидение, печатные издания) освещаются вопросы обезболивания, как важнейшего раздела паллиативной помощи: в 2018 году продолжено активное взаимодействие со средствами массовой информации по данному разделу: телевидение - 6 передач (с повторами 14 эфиров); радио - 4 передачи (с повторами 34 эфира); пресса - 3 публикации; интернет - 6 публикаций.

Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым.

Объем государственного задания на оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 - 2018 года и информация о его выполнении, таблица 11.

Таблица 11

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Объем государственного задания на оказание ПМП в стационарных условиях | Показатель | 2017 | 2018 |
| 1 | Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на паллиативных койках | Койко-дни/% выполнения | 43098/102,3 | 46832/103,1 |
| 2 | Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на койках сестринского ухода | Койко-дни/% выполнения | 116444/104,1 | 124233/106,7 |
| 3 | Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на паллиативных койках для детей | Койко-дни/% выполнения | 1700/100 | 1700/100 |

Показатели работы коек медицинских организаций и их структурных подразделений, отделений сестринского ухода, оказывающих ПМП в стационарных условиях по Липецкой области представлены в [таблице 12](#P1434).

Общее число коек паллиативного профиля по Липецкой области в 2018 году составило 355. Обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи для взрослых составляет 3,8 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году составляет 345,1 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 27,6 дней, оборот койки - 12,5, летальность - 12,8.

Показатели работы коек, оказывающих ПМП в стационарных

условиях по Липецкой области

Таблица 12

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Показатели | 2017 | 2018 | дефицит  % |
| 1 | Количество пролеченных пациентов в стационарных условиях, чел. | 4454 | 4500 |  |
| 2 | Количество койко-дней | 116444 | 124233 |  |
| 3 | Количество коек | 475 | 475 |  |
| 4 | Средняя занятость койки, дней | 245,1 | 261,5 |  |
| 5 | Обеспеченность койками на 10 000 взрослых | 3,8 | 3,8 |  |
| 6 | Средняя длительность пребывания на койке | 26,1 | 27,6 |  |

Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям.

На территории Липецкой области стационарная паллиативная помощь детям оказывается на базе ГУЗ "Елецкая городская детская больница" с 01.01.2012, где развернуто 5 коек для оказания паллиативной медицинской помощи детям, что соответствует рекомендуемому количеству обеспеченности паллиативными койкам для детского населения (2,44 на 100 тыс. детского населения, РФ - 1,4 на 100 тыс. дет. нас.) приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации. Финансирование данного вида помощи детям осуществляется из средств областного бюджета в полном объеме.

Паллиативная медицинская помощь оказывается детям, имеющим существенное ограничение физических или психических возможностей, и нуждающимся в интенсивной симптоматической, психолого-социальной помощи, длительном постороннем уходе.

В отделение госпитализируются дети с онкологическими, онко-гематологическими заболеваниями, с грубой органической патологией центральной нервной системы, находящиеся на зондовом питании, не обслуживающие себя, постоянно получающие специфическую и посиндромную терапию с любой территории Липецкой области.

Средняя занятость койки в году составляет 345,2 дней, средняя длительность пребывания больного на койке - 27,4 дней, оборот койки - 12,6, летальность - 3,2.

За период функционирования коек в ГУЗ "Елецкая городская детская больница" 135 детей получили паллиативную помощь.

В амбулаторных условиях дети обеспечиваются бесплатными лекарственными средствами.

Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым.

Объем государственного задания на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2018 - 2019 года и информация о его выполнении, таблица 13.

Таблица 13

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатель | Единица измерения | 2018 | 2019 |
| 1 | Объем государственного задания на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях | Посещение | 9132 | 9155 |

Оценка обеспеченности взрослых паллиативной медицинской помощью в амбулаторных условиях:

Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным оказывается на базе 33 кабинетов первичной онкологической помощи 34 врачами, имеющими тематическое усовершенствование по паллиативной помощи.

Количество посещений с паллиативной целью, всего - 17800, из них выездными патронажными бригадами - 1780, в том числе на дому - 1780, в том числе к пациентам, получающим респираторную поддержку на дому - 3.

Организована выездная патронажная служба для взрослого населения, которая представлена бригадой, созданной как структурное подразделения ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко". Бригада оказывает паллиативную медицинскую помощь больным, находящимся на лечении в других стационарах, а также амбулаторно.

Доля посещений выездными патронажными бригадами на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи составляет 10%. Число амбулаторных посещений с паллиативной целью к врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу любых специальностей на 10 000 населения составляет 154,8.

Количество пациентов, которым выписаны рецепты на наркотические и психотропные лекарственные препараты за 2018 год, составляет 3292 человека.

Количество рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, в том числе льготные за 2018 год, составило 10667 рецептов.

По итогам 2018 года 37 пациентам при выписке из стационара на руки выдан запас наркотических или психотропных лекарственных препаратов и 6 пациентам выдан рецепт на указанные лекарственные препараты.

Выборка наркотических лекарственных средств медицинскими организациями Липецкой области осуществляется в соответствии с планом их распределения и фактической потребностью в них.

В ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" действует "Горячая линия" по вопросам обезболивания и выписки обезболивающих препаратов 8-905-689-19-24 - круглосуточно, 8 (4742) 43-29-28 в рабочие дни.

Инфраструктура оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям.

Помощь оказывается в плановом порядке преимущественно по месту жительства, а также 2 выездными бригадами, созданными на базе ГУЗ "Елецкая городская детская больница", ГУЗ "Областная детская больница".

2.2.3. Текущее кадровое обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в субъекте РФ.

Кадровое обеспечение стационаров для взрослых, оказывающих паллиативную медицинскую помощь по Липецкой области таблица 14

Таблица 14

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Должности в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными положением об организации оказания ПМП взрослым и детям | Расчетная потребность в медицинском персонале, оказывающем ПМП в стационарных условиях | Количество занятых должностей в отделениях ПМП, хосписах | Количество физических лиц, занимающих должности в отделениях паллиативной медицинской помощи, хосписах | | Кадровый дефицит  % |
| Всего, чел. | Из них обучено по вопросам оказания ПМП, чел. |
| 1. | ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко"  (общий фонд паллиативных коек: 120 паллиативных для взрослых и 30 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 1.1. | Врачи | 35 | 35 | 20 | 17 | 0 |
| 1.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 <\*> | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. | Средний медицинский персонал | 81 | 81 | 55 | 55 | 0 |
| 1.3. | Младший медицинский персонал | 56 | 56 | 30 | 30 | 0 |
| 2. | ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко"  (общий фонд паллиативных коек: 20 паллиативных для взрослых и 5 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 2.1. | Врачи | 2,5 | 2,5 | 1 | 1 | 0 |
| 2.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2. | Средний медицинский персонал | 10,5 | 9,0 | 7 | 7 | 85,7 |
| 2.3. | Младший медицинский персонал | 9,25 | 7,25 | 7 | 0 | 78,4 |
| 3. | ГУЗ "Добринская МРБ"  (общий фонд паллиативных коек: 10 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 3.1. | Врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 3.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 3.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. | ГУЗ "Добровская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 4.1. | Врачи | 0,75 | 0,75 | 0 | 1 | 0 |
| 4.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4.2. | Средний медицинский персонал | 6 | 5,5 | 5 | 1 | 91,7 |
| 4.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. | ГУЗ "Долгоруковская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 20 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 5.1. | Врачи | 0,75 | 0,75 | 0 | 1 | 0 |
| 5.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. | Средний медицинский персонал | 6 | 5,25 | 4 | 4 | 91,7 |
| 5.3. | Младший медицинский персонал | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 6. | ГУЗ "Елецкая РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 20 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 6.1. | Врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 6.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6.2. | Средний медицинский персонал | 7,5 | 7 | 7 | 6 | 93,3 |
| 6.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | ГУЗ "Измалковская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 7.1. | Врачи | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 |
| 7.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.2. | Средний медицинский персонал | 7,5 | 7,25 | 7 | 2 | 96,7 |
| 7.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. | ГУЗ "Краснинская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 8.1. | Врачи | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 |
| 8.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8.2. | Средний медицинский персонал | 7,5 | 7 | 7 | 2 | 93,3 |
| 8.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. | ГУЗ "Лебедянская МРБ"  (общий фонд паллиативных коек: 10 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 9.1. | Врачи | 0,5 | 0,5 | 1 | 0 | 0 |
| 9.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 4 | 7 | 1 | 0 |
| 9.3. | Младший медицинский персонал | 3,75 | 3,75 | 4 | 0 | 0 |
| 10. | ГУЗ "Лев-Толстовская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 10.1. | Врачи | 0,75 | 0,75 | 0 | 0 | 0 |
| 10.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10.2. | Средний медицинский персонал | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 |
| 10.3. | Младший медицинский персонал | 5,75 | 5,75 | 5 | 0 | 0 |
| 11. | ГУЗ "Становлянская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 10 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 11.1. | Врачи | 0,5 | 0,25 | 0 | 0 | 50,0 |
| 11.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11.2. | Средний медицинский персонал | 5,75 | 4,75 | 3 | 2 | 82,6 |
| 11.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. | ГУЗ "Воловская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 12.1. | Врачи | 0,75 | 0,75 | 1 | 1 | 0 |
| 12.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 4 | 4 | 2 | 0 |
| 12.3. | Младший медицинский персонал | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 13. | ГУЗ "Усманская МРБ"  (общий фонд паллиативных коек: 10 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 13.1. | Врачи | 0,25 | 0,25 | 0 | 0 | 0 |
| 13.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13.2. | Средний медицинский персонал | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| 13.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14. | ГУЗ "Хлевенская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 15 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 14.1. | Врачи | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 14.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14.2. | Средний медицинский персонал | 12,75 | 10 | 7 | 1 | 78,4 |
| 14.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15. | ГУЗ "Чаплыгинская РБ"  (общий фонд паллиативных коек: 10 коек сестринского ухода) | | | | | |
| 15.1. | Врачи | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 |
| 15.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15.2. | Средний медицинский персонал | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 |
| 15.3. | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Кадровое обеспечение стационаров для детей, оказывающих

паллиативную медицинскую помощь Липецкой области

Таблица 15

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Должности в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными положением об организации оказания ПМП взрослым и детям | Расчетная потребность в медицинском персонале | Количество занятых должностей | Количество физических лиц | | Кадровый дефицит,  % |
| Всего, чел. | Из них обучено по вопросам оказания ПМП, чел. |
| 1 | ГУЗ "Елецкая городская детская больница"  (общий фонд паллиативных коек: 5 паллиативных коек для детей) | | | | | |
| 1.1 | Врачи | 2,25 | 0,5 | 0 | 2 | 22,2 |
| 1.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2 | Средний медицинский персонал | 6,5 | 4 | 3 | 3 | 61,5 |
| 1.3 | Младший медицинский персонал | 5 | 3 | 3 | 0 | 60,0 |

Кадровое обеспечение выездной патронажной службы

паллиативной медицинской помощи для взрослых

Липецкой области

Таблица 16

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Должности в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными положением об организации оказания ПМП взрослым и детям | Расчетная потребность в медицинском персонале, оказывающем ПМП в амбулаторных условиях | Количество занятых должностей в ВПС взрослым | Количество физических лиц, занимающих должности | | Кадровый дефицит  % |
| Всего, чел. | Из них обучено по вопросам оказания ПМП, чел. |
| 1 | ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" | | | | | |
| 1.1 | Врачи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2 | Средний медицинский персонал | 3 | 2 | 2 | 2 | 66,7 |
| 1.3 | Младший медицинский персонал | 1 | 0,5 | 0 | 0 | 50,0 |

Кадровое обеспечение выездной патронажной службы

паллиативной медицинской помощи для детей Липецкой области

Таблица 17

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Должности в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, установленными положением об организации оказания ПМП взрослым и детям | Расчетная потребность в медицинском персонале, оказывающем ПМП в амбулаторных условиях | Количество занятых должностей в отделениях ВПС детям | Количество физических лиц, занимающих должности | | Кадровый дефицит  % |
| Всего, чел. | Из них обучено по вопросам оказания ПМП, чел. |
| 1 | ГУЗ "Областная детская больница" | | | | | |
| 1.1 | Врачи | 3,5 | 2,5 | 4 | 2 | 71,4 |
| 1.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1.2 | Средний медицинский персонал | 0,5 | 0,5 | 1 | 1 | 0 |
| 1.3 | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | ГУЗ "Елецкая городская детская больница" | | | | | |
| 2.1 | Врачи | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 2.1.1 | из них врачи по паллиативной медицинской помощи | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2 | Средний медицинский персонал | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 2.3 | Младший медицинский персонал | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

2.2.4. Анализ деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Основные показатели медицинских организаций, оказывающих

паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях

взрослым, за 2018 год по Липецкой области

Таблица 18

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Число коек, шт. | Стоимость койко-дня, руб. | Число пролеченных пациентов, чел. | Объем гос. задания, к./д. | Летальность, % | Средняя длительность пребывания на койке | Сотрудничество с НКО, осуществляющей деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности |
| ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" | 120 | 1472,6 | 1337 | 40800 | 25,1 | 29,8 | СНИРО. Липецкий медицинский колледж.  Фонд помощи хосписам "Вера" |
| ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко" | 20 | 1039,1 | 420 | 4644 | 33,1 | 16,6 |  |
| ГУЗ "Добринская МРБ" | 10 | 1259,22 | 50 | 3959 | 10,0 | 79,2 |  |
| ГУЗ "Добровская РБ" | 15 | 1141,06 | 181 | 5087 | 0,6 | 28,1 |  |
| ГУЗ "Долгоруковская РБ" | 20 | 1436,55 | 466 | 6802 | 1,9 | 14,6 |  |
| ГУЗ "Елецкая РБ" | 20 | 1112,25 | 261 | 9856 | 2,7 | 26,7 |  |
| ГУЗ "Измалковская РБ" | 15 | 1007,33 | 270 | 5420 | 10,0 | 20,1 |  |
| ГУЗ "Краснинская РБ" | 15 | 1166,54 | 258 | 3661 | 2,7 | 14,2 |  |
| ГУЗ "Лебедянская МРБ" | 10 | 1422,86 | 69 | 3759 | 0 | 50,7 |  |
| ГУЗ "Лев-Толстовская РБ" | 15 | 1152,36 | 49 | 5547 | 0 | 113,2 |  |
| ГУЗ "Становлянская РБ" | 10 | 958,10 | 215 | 3614 | 4,7 | 16,8 |  |
| ГУЗ "Тербунская МРБ (Воловская РБ) | 15 | 1152,19 | 255 | 5180 | 2,4 | 20,3 |  |
| ГУЗ "Усманская МРБ" | 10 | 1375,56 | 199 | 3463 | 1,5 | 17,4 |  |
| ГУЗ "Хлевенская РБ" | 15 | 1464,65 | 194 | 6082 | 0 | 31,4 |  |
| ГУЗ "Чаплыгинская РБ" | 10 | 1144,56 | 57 | 3947 | 3,5 | 69,2 |  |
| ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" | 120 | 2343,6 | 1337 | 40800 | 25,1 | 29,8 | СНИРО. Липецкий медицинский колледж.  Фонд помощи хосписам "Вера" |
| ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко" | 20 | 1039,4 | 420 | 4644 | 33,1 | 16,6 |  |

Основные показатели медицинских организаций, оказывающих

паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях

детям, за 2018 год по Липецкой области

Таблица 19

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица N 19. Наименование медицинской организации | Число коек, шт. | Стоимость койко-дня, руб. | Число пролеченных пациентов, чел. | Объем гос. задания, к./д. | Летальность, % | Средняя длительность пребывания на койке | Лицензия на НС и ПВ |
| ГУЗ "Елецкая городская детская больница" | 5 | 2058,4 | 63 | 1726 | 3,2 | 27,4 | да |

Основные показатели медицинских организаций, оказывающих

паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях

взрослым, 2018 год

Таблица 20

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Число получивших ПМП, пос. | Объем гос. задания, посещений | Наличие кабинета ПМП | Наличие выездной патронажной бригады | Количество посещений | из них на дому | Оснащенность автотранспортом, шт. | Лицензия на НС и ПВ | Информация о кадровом обеспечении оказания паллиативной медицинской помощи в разрезе: врачи, средний медперсонал | Сотрудничество с НКО, осуществляющей деятельность в сфере организации добровольческой (волонтерской) деятельности |
| ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" | 1780 | 1780 | - | 1 | 1780 | 1780 | + | + | 1 врач/2 СМП | СНИРО. Липецкий медицинский колледж.  Фонд помощи хосписам "Вера" |

Анализ распределения бюджетных ассигнований по [распоряжению](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E442983A0B0308CC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) Правительства РФ 427-р от 15 марта 2018 года.

В соответствии с [распоряжением](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E442983A0B0308CC269423D0B6A81A01D1FFDB5C42E88EEFC28F1EA0EA6Am74BK) Правительства РФ от 15.03.2018 N 427-р "Об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 году бюджетам субъектов Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи" в 2018 году Липецкой области выделено 38,9 млн. руб. Бюджетные ассигнования были направлены:

6,3 млн. руб. на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, организацию мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям;

32,6 млн. руб. на обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, в том числе:

19,4 млн. руб. ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко";

4,1 млн. руб. ГУЗ "Елецкая городская детская больница";

9,1 млн. руб. ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко".

2.2.5. Текущее состояние доступности обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи.

Таблица 21

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сведения о реализации наркотических средств и их запасах за 2018 год | | | | |
| Наименование лекарственного препарата | Реализовано | | | Запас по состоянию на 31.12.2018 |
| в стационары | в аптеки и медицинские организации для отпуска физическим лицам по льготным рецептам | в аптеки и медицинские организации для отпуска физическим лицам за полную стоимость |
| Морфин таблетки 10 мг N 20 | 0 | 0 | 0 | 17 |
| Морфин таблетки пролонгированного действия 30 мг N 20 | 0 | 77 | 0 | 117 |
| Морфин таблетки пролонгированного действия 60 мг N 20 | 84 | 215 | 0 | 283 |
| Морфин таблетки пролонгированного действия 100 мг N 20 | 84 | 133 | 0 | 172 |
| Морфин раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл ампулы | 9359 | 13630 | 1860 | 12593 |
| Кодеин + Морфин + Носкапин + папаверин + Тебаин раствор для подкожного введения ампула | 65 | 7335 | 30 | 2910 |
| Тримеперидин раствор для инъекций 20 мг/мл 1 мл ампула | 20798 | 6580 | 1730 | 12740 |
| Налоксон + Оксикодон таблетки 10 мг + 20 мг N 20 | 4 | 0 | 0 | 1 |
| Налоксон + Оксикодон таблетки 20 мг + 40 мг N 20 | 5 | 0 | 0 | 2 |
| Фентанил трансдермальные терапевтические системы 25 мкг/час N 5 | 29 | 122 | 9 | 123 |
| Фентанил трансдермальные терапевтические системы 50 мкг/час N 5 | 105 | 686 | 16 | 454 |
| Фентанил трансдермальные терапевтические системы 75 мкг/час N 5 | 75 | 802 | 14 | 681 |
| Фентанил трансдермальные терапевтические системы 100 мкг/час N 5 | 111 | 457 | 3 | 334 |
| Фентанил раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мкг/мл 2,0 мл ампула | 70985 | 0 | 0 | 39262 |

Имеется 20 точек отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов в 17 административно-территориальных единицах. Изготовление наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей осуществляется в 1 аптечной организации.

2.2.6. Система учета и мониторинга паллиативной медицинской помощи в Липецкой области.

В регионе запущена и успешно функционирует с 2009 года региональная информационно-аналитическая медицинская система (РИАМС). Система интегрирована с информационной системой ТФОМС. Учет застрахованных в системе ОМС ведется страховыми медицинскими организациями, лица, не застрахованные в системе ОМС, вводятся в РИАМС медицинскими организациями на основании личных документов. Учет пациентов полностью централизован.

В настоящее время к РИАМС подключено свыше 6 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников и прочего персонала, обеспеченность врачей АРМ превышает 80%. В рамках реализации регионального проекта Липецкой области "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)" к концу 2021 года количество АРМ медицинских работников будет увеличено до 10 913. РИАМС представляет собой единую региональную МИС, к которой подключены все государственные медицинские организации региона.

Специальный модуль для учета пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи в составе РИАМС будет создан в 2022 году. В настоящее время выделение подобных пациентов возможно в журналах по профилям оказываемых медицинских услуг.

Внутриведомственный контроль качества медицинской помощи проводится постоянно заведующими отделениями и заместителями главных врачей медицинских организаций согласно уставу, положениям об отделениях и нормативным документам, регламентирующим данный раздел работы. Обобщенная информация от всех видов контроля анализируется и представляется на клинико-экспертную подкомиссию ВК медицинских организаций.

Заместителями главного врача совместно с зав. отделениями проанализировано всего - 29186 историй болезни, из них с дефектами - 20%. Было проведено 12 заседаний КЭК, на которых рассматривались вопросы качества оказания медицинской помощи, накладывались штрафные санкции в соответствие с критериями деятельности отделений.

2.2.7. Маршрутизация пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи в Липецкой области.

В Липецкой области оказание паллиативной помощи больным злокачественными новообразованиями проводится в условиях специализированного круглосуточного стационара, специализированных отделений, на койках сестринского ухода и амбулаторно, по месту жительства пациентов.

В условиях круглосуточного стационара паллиативные койки развернуты:

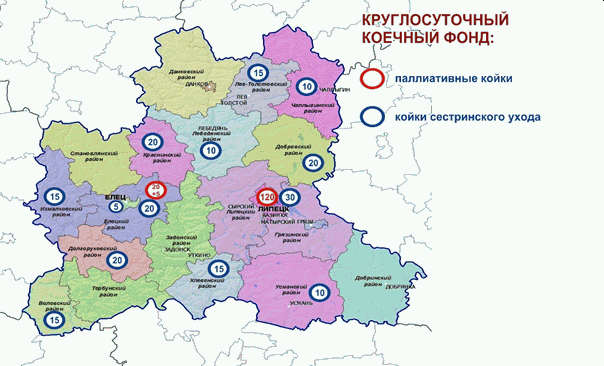
для взрослых:

120 коек в ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко"

20 коек в ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко"

для детей: 5 коек в составе ГУЗ "Елецкая городская детская больница" - всего 145 паллиативных коек. Кроме того, паллиативная помощь оказывается на 215 койках сестринского ухода.

В составе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" и ГУЗ "Елецкая городская больница N 1 им. Н.А. Семашко" организована патронажная служба, осуществляющая выезды с целью консультации и коррекции лечения пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, как в медицинские организации области, так и на дом, а также 2 патронажные выездные службы для детей.



В условиях круглосуточного стационара паллиативную медицинскую помощь в 2017 году получили 730 пациентов со злокачественными новообразованиями.

Во исполнение [Плана](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E44291380D0803CC269423D0B6A81A01D1EDDB044EE988F1C3880BF6BB2C2FED9FBA17BB55C424E135mC42K) мероприятий ("Дорожная карта") "Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.07.2016 N 1403, 14 сентября 2016 года на территории Липецкой области утверждена одноименная "дорожная карта" (региональный план мероприятий).

В ГУЗ "Липецкий областной онкологический диспансер" ежегодно проводятся семинары по вопросам оказания паллиативной помощи в медицинских организациях области, тестирование врачей первичного контакта по терапии боли, нормативно-правовой базе по обороту НС и ПВ по опроснику, составленному на основании методических рекомендаций ФГУ "Московский научно-исследовательский институт им. П.А. Герцена".

В медицинских организациях Липецкой области ведется персонифицированный учет лиц, получающих НС и ПВ. Сведения аккумулируются в отделе лицензирования, контроля качества и безопасности медицинской деятельности в управление здравоохранения Липецкой области.

Проводимые меры привели к увеличению доступности адекватной противоболевой лекарственной помощи в Липецкой области.

2.2.8. Текущее состояние организации оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

В регионе осуществляется паллиативная медицинская помощь в стационарных и амбулаторных условиях взрослым и детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

Общее число взрослых, находящихся на длительной респираторной поддержке, получивших паллиативную медицинскую помощь на дому в 2018 году - 0 чел.

Общее число детей, находящихся на длительной респираторной поддержке, получивших паллиативную медицинскую помощь на дому в 2018 году - 1 человек, в 2019 году - 4 чел.

Объем оказанной паллиативной медицинской помощи взрослым, нуждающимся в длительной респираторной поддержке на дому:

Выездными патронажными бригадами ПМП 1780 посещений.

Объем оказанной паллиативной медицинской помощи детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке на дому: 3 ребенка.

Объем оказанной паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке, общее количество 19 чел.

Общее количество медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, переданных детям для использования на дому, 13 штук при оказании ПМП.

Общее количество детей, которым были предоставлены для использования на дому при оказании ПМП медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, 4 чел.

Общее количество выездных патронажных бригад, оказывающих ПМП взрослым пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке на дому - 1.

Общее количество выездных патронажных бригад, оказывающих ПМП детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке на дому - 2.

2.2.9. Текущее состояние организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи в Липецкой области.

В 2018 году число взрослых пациентов, получивших нутритивную поддержку составило - 111 чел., в том числе сипинг - 18 чел., зондовое питание - 38 чел., гастростомированных пациентов - 10 чел., в том числе с использованием эндоскопических гастростом - 9 пациентов, с энтеростомой - 1 пациент, парентеральное питание - 45 пациентов.

В 2018 году число детей, получивших нутритивную поддержку составило 21 чел., в том числе сипинг - 7 чел., зондовое питание - 11 чел., гастростомированных пациентов - 3 чел., в том числе с использованием эндоскопических гастростом - 3 чел.

2.3. Текущее состояние уровня развития социальной сферы в Липецкой области в рамках оказания паллиативной медицинской помощи

Социальным обслуживанием на дому в Липецкой области охвачено 15 114 человек, в стационарных организациях услуги получают 2 368 пожилых граждан и инвалидов.

Возможность получения ухода на дому за ослабленными пожилыми гражданами и инвалидами реализуется в области с 2015 года путем развития технология социального обслуживания - "сиделка". Услуги сиделок предоставляются организациями социальной защиты населения пожилым гражданам и инвалидам в соответствии с [Постановлением](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC474C974D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) администрации Липецкой области от 25.12.2015 N 571 "Об утверждении Порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Липецкой области". Перечень услуг включает в себя: наблюдение за самочувствием пожилого человека; приготовление пищи; проведение санитарных и гигиенических процедур; оплата жилищных и коммунальных услуг; помощь в приобретении лекарственных средств, продовольственных товаров; уборка квартиры; помощь при перемещении по квартире; общение и эмоциональная поддержка и др. Размер ежемесячной платы за предоставление социального обслуживания рассчитывается поставщиком социальных услуг на основе тарифов на социальные и дополнительные услуги. Социальный работник, предоставляющий услуги сиделки, посещает обслуживаемых ежедневно или несколько раз в неделю, в дневное время, в зависимости от состояния пожилых граждан.

В Липецкой области в ОГБУ "Введенский геронтологический центр" создана "Школа ухода за пожилыми людьми и людьми с ограниченными возможностями". Социальные работники, предоставляющие услуги сиделок, проходят в школе обучение навыкам обращения и особенностям общения с пожилыми людьми, такими как: кормление тяжелобольных и ослабленных, правила наблюдения и ухода за больными с различными заболеваниями, практические советы по оптимизации психологического взаимодействия с пожилыми, престарелыми и тяжелобольными людьми, соблюдение гигиенических условий и личной гигиены, смена нательного и постельного белья, использование технических средств реабилитации, причины возникновения и профилактика пролежней, правовые аспекты ухода и т.д.

В 2018 году услугами сиделки воспользовались 397 человек, в 1 полугодии 2019 года - 372 человека.

В августе 2019 года в типовые штатные расписания учреждений введена должность "Сиделка" ([постановление](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0AC772CB74D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкого областного Совета депутатов от 01.08.2019 N 892-пс "О внесении изменений в Постановление Липецкого областного Совета депутатов "Об утверждении нормативов штатной численности учреждений социального обслуживания граждан Липецкой области"). В первом полугодии 2019 года 268 социальных работников прошли обучение в Школе ухода за пожилыми людьми и людьми с ограниченными возможностями, еще 205 социальных работников прошли обучение в соответствии с профессиональным стандартом "Сиделка" в иных образовательных организациях.

Результатом развития стационарозамещающих технологий является снижение количества пожилых граждан, поступающих на стационарное социальное обслуживание. В случае утраты способности к самообслуживанию в силу заболевания, травмы или возраста, человек признается нуждающимся в стационарном социальном обслуживании.

Гражданам, которым требуется постоянная посторонняя помощь, социальное обслуживание предоставляется в условиях отделений "Милосердия". Получателям социальных услуг предоставляются полный спектр гарантированных социальных услуг в соответствии с [законом](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0AC179CD72D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкой области от 26.12.2014 N 365-ОЗ "О некоторых вопросах социального обслуживания граждан в Липецкой области", а также дополнительные социальные услуги на платной основе.

В системе социальной защиты населения Липецкой области на базе стационарных учреждений социального обслуживания функционируют 24 отделения "Милосердия", рассчитанных на 620 мест.

Материально-техническая база отделений "Милосердия" позволяет предоставлять социальные и реабилитационные услуги на достойном, современном уровне.

Во всех учреждениях имеются многофункциональные кровати с пультом управления, функциональные тумбочки и прикатные столики, средства малой механизации, облегчающие гигиенический уход за тяжело больными людьми. В санитарных помещениях установлены душевые кабины со специальными приспособлениями для инвалидов (поручнями, сидениями и др.). В отдельных учреждениях имеется прикроватная сигнализация с выводом тревоги на дежурный медицинский пост.

В Елецком доме-интернате для престарелых и инвалидов для ухода в отделении "Милосердия" установлена современная монорельсовая подъемно-передвижная система для транспортировки маломобильных граждан, которая обеспечивает максимальный комфорт как для самого человека, так и для обслуживающего персонала. Система используется непосредственно в палатах, коридорах, в душевых комнатах и туалетах. Потолочная подъемная система также используется как тренажер для обучения навыкам ходьбы.

За получателями социальных услуг в отделениях "Милосердия" ведется круглосуточное медицинское наблюдение, оказываются услуги индивидуального обслуживающего и гигиенического характера. По назначению врача проводится выполнение процедур, связанных с наблюдением здоровья получателей социальных услуг (измерение артериального давления, температуры тела, контроль за приемом лекарств). Получателям социальных услуг оказывается содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации через отделения Фонда социального страхования.

Получателям социальных услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания гарантировано квалифицированное медицинское обслуживание, своевременная клиническая диагностика осложнений и обострений хронических заболеваний. Предоставление медицинских услуг осуществляется путем межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения города и области.

Для оказания социальной помощи детям в стационарных условиях в отделениях "Милосердия" в области функционирует ОГБУ "Елецкий детский дом-интернат для умственно отсталых детей". Отделение "Милосердие" рассчитано на 25 детей. В настоящее время социальные услуги в отделении получают 20 воспитанников, имеющих третью степень ограничения жизнедеятельности и нуждающихся в постоянной посторонней помощи. Все дети с тяжелой умственной отсталостью, со сложными дефектами, множественными поражениями опорно-двигательного аппарата. В отделении созданы оптимальные условия для комфортного проживания и реализации потенциала каждого ребенка. Четко соблюдаются режимные моменты, проводятся ежедневные врачебные осмотры, мониторинг состояния здоровья детей.

Для организации жизнедеятельности имеется современная мебель с личными прикроватными тумбочками. Большое внимание уделяется дизайну помещений. Имеется достаточное количество технических средств реабилитации для изменения положения тела ребенка и обеспечения деятельности детей в вертикальном положении (прием пищи, игровая и обучающая деятельность). В режиме дня предусмотрено рациональное сочетание воспитательной, образовательной деятельности и отдыха.

В отделении организовано 6-разовое питание. Дети с нарушениями актов жевания и глотания получают пищу только в жидком или пюреобразном виде. Для приготовления пищи данной категории детей в варочном цеху выделен отдельный стол (протирочная машина, бутылочки, воронка для разлива протертого питания, ковш). Один ребенок получает безглютеновую диету, 2 - находятся на зондовом вскармливании.

Успешно работает программа "Развивающий уход и медико-педагогическое сопровождение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития". Цели и задачи программы: установление эмоциональных отношений, развитие способностей и возможностей детей, а именно собственной активности, развитие коммуникативных способностей, навыков самообслуживания, а также повышение качества жизни ребенка.

Лечебной педагогикой с детьми отделения занимаются воспитатели в тесном контакте с младшим и средним медицинским персоналом по принципу командного подхода. Все усилия направлены в сторону развивающего ухода и компенсации дефицита внимания. Удалось реализовать принцип недопустимости приема пищи в кроватях. Дети кушают в обеденной зоне сидя самостоятельно за общим столом или в специализированных стульях с помощью взрослого методом "рука в руке". Особое место занимает повседневная двигательная активность.

Вертикализация и позиционирование с использованием укладок, специальных подушек и валиков, технических средств для поддержания положения "сидя", позволяет улучшить эмоциональное и физическое состояние детей, повысить уровень самостоятельности при передвижении.

Кроме сотрудников отделения с детьми работают врачи, массажист, специалист по лечебной физкультуре, логопед, педагог-психолог.

С целью обогащения опыта восприятия окружающего мира и осознания собственного тела действует программа "Я познаю себя" на основе зарубежного и отечественного опыта по использованию метода базальной стимуляции. Занятия проводит средний медицинский персонал по циклограмме. Карты динамического наблюдения позволяют выявить повышение уровня зрительного, слухового и тактильного восприятия почти в 2 раза.

Расширению круга общения детей способствует посещение общих анимационных, физкультурно-оздоровительных и познавательных мероприятий. Все дети, проживающие в отделении "Милосердие", обучаются индивидуально на дому по специальным индивидуальным программам развития. Пятеро детей задействованы в программе дополнительного образования по модулю "Бумагопластика".

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

В случае, если получателю социальных услуг требуется паллиативная помощь, учреждения социальной защиты населения в соответствии с [постановлением](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020D03C479CC7C8BEBFF130B86AA945D1EADDDFCC38E1EA2ED7678E09CmB4DK) администрации Липецкой области от 31.12.2014 N 576 "Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Липецкой области в связи с реализацией полномочий Липецкой области в сфере социального обслуживания" осуществляют социально-медицинское сопровождение в учреждения здравоохранения путем межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения.

Для обеспечения доступности лекарственной помощи издан совместный [приказ](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020D0FC577C07C8BEBFF130B86AA945D1EADDDFCC38E1EA2ED7678E09CmB4DK) управления здравоохранения Липецкой области, управления социальной защиты населения Липецкой области от 28.05.2014 N 440-П/537 "О порядке взаимодействия медицинских организаций, аптечных организаций и областных бюджетных учреждений социальной защиты населения по обеспечению маломобильных одиноких и одиноко проживающих граждан пожилого возраста и инвалидов (в том числе детей-инвалидов), имеющих право на получение мер социальной поддержки за счет средств федерального и областного бюджета, услугой по доставке лекарственных препаратов на дом". Для оперативного решения вопросов, связанных с льготным лекарственным обеспечением, в управлении здравоохранения работают "горячие линии". Каждое обращение на телефон горячей линии разбирается в индивидуальном порядке, принимаются меры по обеспечению каждого обратившегося пациента в сроки, установленные законодательством.

С 2016 года создана система передачи индивидуальных программ реабилитации и абилитации (ИПРА) из информационной системы Федерального бюро МСЭ в региональную информационно-аналитическую медицинскую систему (РИАМС).

РИАМС позволяет всем государственным медицинским организациям получать и обрабатывать полученные ИПРА.

Заключено соглашение от 17 августа 2018 года о взаимодействии между управлением здравоохранения Липецкой области и федеральным государственным учреждением "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по передаче направлений на медико-социальную экспертизу (форма N 088/у-06) из медицинских организаций в Главное бюро медико-социальной экспертизы.

Предметом Соглашения является организация взаимодействия Сторон по передаче государственными медицинскими организациями Липецкой области направлений на медико-социальную экспертизу (форма N 088/у-06) и обратного талона по защищенным каналам связи с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области защиты персональных данных в электронной форме, а при невозможности передачи данных в электронной форме, обеспечено направление на медико-социальную экспертизу и обратного талона (форма N 088/у-06) на бумажном носителе без участия гражданина в ходе проведения мероприятий по организации оказания государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

2.5. Текущее состояние системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной медицинской помощи в Липецкой области

На территории области ведется активная работа с волонтерскими организациями и благотворительными фондами с целью улучшения качества оказания паллиативной помощи. ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" заключены соглашения с Благотворительным фондом помощи хосписам "Вера", Благотворительным фондом "Сохранение нации и развития гражданского общества" и ГАПОУ "Липецкий медицинский колледж".

Специалистами Фондов и волонтерами оказываются социальные услуги по социально-бытовому обслуживанию по направлению: обучение навыкам передвижения, ориентации; осуществляется помощь в организации прогулок; чтение прессы (литературы); помощь больным в онлайн-переписке и иная помощь.

2.6. Основные выводы

Анализ основных медико-статистических показателей деятельности службы паллиативной медицинской помощи Липецкой области позволяет констатировать положительные тенденции в работе службы. Большинство показателей сопоставимо с аналогичными параметрами в других регионах Российской Федерации.

Отмечается высокий уровень организации и оказания паллиативной медицинской помощи в профильных учреждениях, а также на дому бригадами выездной патронажной службы как инкурабельным онкологическим пациентам, так и пациентам с неонкологическими заболеваниями.

Осуществляется обеспечение оборудованием и расходными материалами граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями, требующими проведения по жизненным показаниям искусственной вентиляция легких на дому.

Реализуется комплекс мероприятий с целью обеспечения в 2019 году пациентов питательными смесями для энтерального питания, препаратами для проведения парентерального питания, расходными материалами и оборудованием для клинического энтерального или парентерального питания в домашних условиях, нуждающихся по жизненным показаниям в клиническом энтеральном или парентеральном питании в домашних условиях, страдающих заболеваниями: боковой амиотрофический склероз с проведением по жизненным показаниям искусственной вентиляции легких на дому, синдром короткой кишки и состоящих на диспансерном учете в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Липецкой области.

Таким образом, Липецкая область располагает достаточным потенциалом для достижения целевых показателей настоящей Региональной программы - развитой инфраструктурой, логистикой, хорошо обоснованными планами развития, опытом успешной реализации программ в сфере здравоохранения.

3. Установки построения целевой модели оказания паллиативной медицинской помощи в Липецкой области

В регионе реализуются:

- принцип целевого использования коечного фонда. Койки для оказания паллиативной медицинской помощи используются по назначению в соответствии с требованиями действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих оказание ПМП. В этой связи в рамках Программы предусмотрен комплекс мероприятий по контролю качества оказания ПМП, минимизации непрофильных пациентов, совершенствованию межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями социального обслуживания;

- принцип доступности обезболивания. У пациента имеется возможность оперативного оповещения о боли, у медицинского персонала возможность незамедлительного реагирования и лечения болевого синдрома с учетом специфики состояния пациента. В связи с этим Программа предусматривает мероприятия по развитию соответствующей системы оповещения, контролю наличия наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов, обучение персонала по контролю болевого синдрома и корректного применения лекарственных препаратов в целях лечения болевого синдрома;

- принцип доступности объекта инфраструктуры для пациента и родственников. Объекты инфраструктуры ПМП будут располагаться в шаговой/транспортной доступности, не причиняя вред пациенту при транспортировке и предоставляя возможность родственникам оперативно добраться до пациента за разумное время;

- принцип информированности о ПМП. Пациенты, родственники, население должны располагать полным объемом информации о своих правах и возможностях в рамках получения ПМП. В этой связи в рамках реализации Программы планируется комплекс мероприятий по информированию о ПМП.

В целях развития ПМП к 2024 году Липецкая область достигнет следующих показателей:

- время госпитализации пациента, нуждающегося в ПМП - до 24 часов;

- время транспортировки пациента, нуждающегося в ПМП, из дома до отделения ПМП - не более 60 минут;

- постоянный рост выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов и т.д.

С учетом развитости инфраструктуры ПМП в рамках Программы регионального развития ПМП не рассматривается создание новых объектов инфраструктуры, рассматривается оптимизация текущих объектов инфраструктуры и коечного фонда.

До конца 2024 года предполагается использование электронного реестра (базы данных) пациентов ПМП, интегрированного в информационную систему здравоохранения региона.

4. Целевая модель оказания паллиативной медицинской помощи в Липецкой области

С целью совершенствования службы паллиативной медицинской помощи запланировано:

- во всех медицинских организациях, в составе которых будут созданы центры амбулаторной онкологической помощи, создать кабинеты паллиативной помощи, обеспеченные подготовленными специалистами;

- в составе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" создать организационно-методический отдел (Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов);

- увеличить до 5 количество отделений выездной патронажной ПМП;

- повысить количество посещений пациентов на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре и за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, до 90 минут;

- обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы выездной патронажной бригады (возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы);

- повысить уровень межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций социального обслуживания при оказании ПМП дому;

- повысить доступность для пациентов, получающих ПМП в амбулаторных условиях, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

- обеспечить пациентов, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;

- обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для взрослых;

- внести проживающих в организациях соцобслуживания, имеющих статус пациента, нуждающегося в оказании ПМП, в систему учета;

- обучение родственников уходу за пациентом, нуждающимся в оказании ПМП на дому на базе организационно-методического отдела ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" и кабинетов паллиативной помощи;

- увеличить (при необходимости) общий объем коечного фонда ПМП для детей до 10 коек;

- разработать и утвердить приказ о маршрутизации детского населения области, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на койках ПМП, в соответствии с инфраструктурой ПМП;

- обеспечить посещения отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской помощи организаций соцобслуживания для детей;

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

С целью повышения доступности и качества паллиативной помощи, в том числе терапии боли, специалисты кабинетов паллиативной помощи будут располагать возможностью осуществлять дистанционное (телемедицинское) консультирование специалистов по месту жительства пациентов. Организационно-методическое сопровождение паллиативной помощи, курирование кабинетов паллиативной помощи и проверка качества проводимой паллиативной, в том числе противоболевой помощи, будет осуществляться организационно-методическим отделом ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" (Координационным Центром).

Предполагается создание к 2020 году в составе программы "Электронная регистратура" информационного продукта, посвященного использованию НС и ПВ в лечении хронической боли с возможностью регистрации сведений в режиме реального времени и контроля принятия врачебных решений. Планируется:

- создать регистр пациентов, нуждающихся в ПМП;

- реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП, путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в Липецкой области.

С целью поэтапного устранения дефицита медицинских кадров в области региональным законодательством ([Закон](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC377CE7ED6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкой области от 30.12.2004 N 165-ОЗ "О мерах социальной поддержки педагогических, медицинских, фармацевтических, социальных работников, работников культуры и искусства, специалистов ветеринарных служб") предусмотрен широкий спектр мер соцподдержки для медицинских работников региона:

- выделение единовременных выплат выпускникам образовательных организаций высшего образования, окончившим ординатуру и трудоустроившимся: в областные государственные учреждения здравоохранения, расположенные на территории муниципальных районов области, в размере 200 тысяч рублей, в областные государственные учреждения здравоохранения, расположенные на территории городских округов области, в размере 100 тысяч рублей;

- предоставление ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений врачам государственных медицинских организаций области, расположенных на территории муниципальных районов области, врачам государственных медицинских организаций области, расположенных на территории городских округов - город Липецк и город Елец, работающим по специальности, отнесенной к наиболее дефицитной нормативным правовым актом администрации области, и фельдшерам скорой медицинской помощи государственных медицинских организаций области, в размере от 10 тысяч рублей - 15 тысяч рублей;

- компенсация затрат по оплате жилищно-коммунальных услуг медицинским работникам, работающим в сельской местности;

- предоставление социальной выплаты на приобретение или строительство жилья врачам государственных медицинских организаций области, работающим по наиболее дефицитным специальностям, исходя из фактической обеспеченности врачами;

- предоставление единовременных выплат для улучшения бытовых условий выпускникам профессиональных образовательных организаций, трудоустроившимся в государственные медицинские организации области на должности специалистов со средним медицинским образованием фельдшерско-акушерских пунктов, составляет 50 тысяч рублей, для фельдшеров скорой медицинской помощи, либо медицинских сестер (братьев), или медицинских сестер - анестезистов выездных бригад скорой медицинской помощи составляет 100 тысяч рублей.

[Законом](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC377CF77D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкой области от 30.12.2004 N 166-ОЗ "О социальной поддержке обучающихся образовательных организаций и дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Липецкой области" предусмотрены меры социальной поддержки:

- ежемесячная выплата в размере 5000,0 рубля ординаторам, обучающимся в рамках целевого приема;

- ежемесячная выплата в размере 1340,0 рубля студентам образовательных организаций высшего образования, заключившим договор о целевом обучении с исполнительным органом государственной власти области в сфере здравоохранения;

- ежегодные выплаты в размере 150 тыс. руб. студентам, обучающимся не на условиях целевого обучения по программам ординатуры и заключившим договор о целевом обучении с управлением здравоохранения Липецкой области и обязательством, после окончания обучения, по отработке 5 лет в государственной медицинской организации Липецкой области.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 N 1640 утверждена государственная [программа](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB7324ADB0DB8B7E4439938060E0DCC269423D0B6A81A01D1EDDB044EE989F0C28F0BF6BB2C2FED9FBA17BB55C424E135mC42K) Российской Федерации "Развитие здравоохранения", которой предусмотрено обеспечение на условиях софинансирования (60% к 40%) единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие проселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. чел. в размере 1000000 рублей - врачам, в размере 500 000 рублей - фельдшерам (программа "Земский доктор, Земский Фельдшер").

Кроме того, в целях повышения престижа профессии медицинского работника, в соответствии с [Законом](consultantplus://offline/ref=DEBF110EB3F9530DB73254D61BD4EBEB409A67020A0BC377CF72D6E1F74A0784AD9B021BB8CCA4CF8906BCEA6F64E29EBEm048K) Липецкой области от 27.03.2009 N 255-ОЗ "О поощрительных выплатах в сфере здравоохранения Липецкой области", предусмотрены ежегодные областные премии медицинским работникам, достигшим особых результатов в сфере здравоохранения:

одна областная премия имени Н.А. Семашко в размере 250 тысяч рублей

"Лучший практикующий врач" 3 областные премии в размере 100 тысяч рублей каждая;

"Лучший молодой врач" 3 областные премии в размере 50 тысяч рублей каждая;

"За достижения в профилактической работе" 3 областные премии в размере 50 тысяч рублей каждая.

Обучение по паллиативной медицинской помощи

Таблица 22

|  |  |
| --- | --- |
|  | В 2018 году прошли обучение |
| врачи | Паллиативная медицинская помощь - 72 часа - 34 чел. |
| средние м/р | Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела - 144 часа - 16 чел. |
| Паллиативная медицинская помощь - 72 часа - 40 чел. |
| ИТОГО: | 90 чел. |

|  |
| --- |
| КонсультантПлюс: примечание.  Нумерация подпунктов дана в соответствии с официальным текстом документа. |

4.2. Целевые показатели региональной Программы на 2019 - 2024 годы.

Целевые показатели эффективности Программы

Таблица 23

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Базовое значение  (на 31.12.2018) | Период, год | | | | | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи,  число коек на 10 000 населения, в том числе: | 3,1 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| число коек на 10 000 взрослых, в том числе: | 3,80 | 3,84 | 3,87 | 3,90 | 4,0 | 4,0 | 4,0 |
| число коек сестринского ухода на 10 000 взрослых | 2,3 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 |
| число коек на 10 000 детей | 0,2 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 2,4 |
| 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: | 154,8 | 161,7 | 164,2 | 166,1 | 167,4 | 168,6 | 169,8 |
| на 10 000 взрослых | 190,7 | 209,9 | 210,7 | 211,4 | 212,5 | 213,9 | 215,6 |
| на 10 000 детей | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Обеспеченность выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, ед., в том числе: | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| на 100 000 взрослых | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| на 20 000 детского сельского населения | 0 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| на 50 000 детского городского населения | 0 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| 4 | Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи, (%),  в том числе: | 10,0 | 10,5 | 11,0 | 11,5 | 12,0 | 12,5 | 13,0 |
| к взрослым, (%) | 9,0 | 9,0 | 9,5 | 10,0 | 10,5 | 11,0 | 11,5 |
| к детям (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | госпитализация пациента, нуждающегося в ПМП, кол. часов | 72 | 60 | 48 | 24 | 24 | 24 | 24 |

4.3. Риски, связанные с реализацией целевой модели оказания паллиативной медицинской помощи.

Ключевые риски и возможности

Таблица 24

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование риска (возможности) | Мероприятия по предупреждению риска (реализации возможности) |
| 1. | Ограниченность средств федерального и областного бюджета | Повышение эффективности использования финансовых средств |
| 2. | Недостаточная вовлеченность медицинского и административного персонала, участвующего в проекте | Внедрение обучающих и мотивационных программ для непосредственных исполнителей проекта в медицинских организациях |
| 3. | Недостаток квалифицированных специалистов по паллиативной медицинской помощи | Обучение специалистов |
| 4. | Недостаточная информированность населения о проекте | Вовлечение СМИ в освещение хода реализации проекта |

5. План мероприятий для достижения целевых показателей региональной Программы

Таблица 25

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  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 коек паллиативной медицинский помощи из расчета 1 койка на 10 000 взрослых | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году в субъекте функционирует 3,2 койки паллиативной медицинской помощи на 10 000 взрослых |
| 1.2 | Оптимизация количества коек паллиативной медицинский помощи из расчета 1 койка на 10 000 детей | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году функционирует 4,0 койки паллиативной медицинской помощи на 10 000 детей |
| 1.3 | Оптимизация количества коек сестринского ухода для оказания паллиативной медицинской помощи из расчета 1 койка на 10 000 взрослых | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году функционирует 2,4 койки сестринского ухода на 10 000 взрослых |
| 1.4 | Создание выездных патронажных бригад (ВПБ) паллиативной медицинской помощи из расчета 1 ВПБ на 100 000 взрослых | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году функционирует выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи 0,1 на 100 000 взрослых |
| 1.5 | Создание выездных патронажных бригад (ВПБ) паллиативной медицинской помощи из расчета 1 ВПБ на 50 000 детского городского населения | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году функционирует выездных патронажных бригад паллиативной медицинской помощи 0,7 на 50 000 детского городского населения |
| 1.6 | Создание координационного методического отдела по оказанию паллиативной медицинской помощи (на функциональной основе) | 01.09.2019 | 31.12.2019 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году в области функционирует организационно-методический отдел (Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов) на базе ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" |
| 2. Мероприятия по кадровому обеспечению организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 2.1 | Мониторинг потребности субъекта в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации с учетом реальной потребности субъекта в медицинских кадрах, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Обеспечение высококвалифицированными кадрами медицинских учреждений Субъекта при рациональном использовании финансовых средств.  Устранение кадрового дефицита медицинских работников соответствующей специальности и квалификации.  Развитие целевого обучения. |
| 2.2 | Обучение персонала ФАП и ВОП оказанию паллиативной медицинской помощи, применению наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году  обучено персонала ФАП 184 (из 369 сотрудников ФАП) |
| 2.3 | Укомплектованность кадрами медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | 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 | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Утверждение ежегодной сводной заявки на получение наркотических средств и психотропных веществ |
| 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 информации, информационных стендов с информацией в медицинских учреждениях о возможности обслуживания на дому граждан, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями, нуждающихся в обезболивании, в том числе опиоидными анальгетиками, постороннем уходе, о механизме получения медицинских изделий пациентам, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи в домашних условиях | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Создание и трансляция программ/передач по информированию граждан по маршрутизации при оказании паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановки на учет, получения помощи и выписки обезболивающих препаратов Публикация статей по информированию граждан по маршрутизации при оказании паллиативной медицинской помощи, по алгоритму постановки на учет, получения 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 паллиативной медицинской помощи в домашних условиях |
| 3.3 | Обеспечение наличия в субъекте аптечных организаций, осуществляющих изготовление неинвазивных форм наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе применяемых у детей | 01.07.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Расширение номенклатуры наркотических средств и психотропных веществ, используемых при болевом синдроме, в том числе у детей |
| 3.4 | Организация в каждой административно-территориальной единице субъекта точки отпуска (аптечные и медицинские организации) физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством Российской Федерации | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Повышение доступности и качества обезболивающей лекарственной терапии  К 2024 году в каждой административно-территориальной единице области организовано 20 точек отпуска физическим лицам наркотических и психотропных лекарственных препаратов, имеющих соответствующие лицензии, предусмотренные законодательством РФ |
| 3.5 | Обеспечение постоянного роста и 100% выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Ежегодное увеличение постоянного роста и максимальной выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с заявленной потребностью |
| 3.6 | Обеспечение наличия в аптечных и медицинских организациях полной линейки зарегистрированных в Российской Федерации наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | К 2024 году 100% аптечных и медицинских организаций имеют полную линейку зарегистрированных в РФ наркотических и лекарственных препаратов во всех лекарственных формах и дозировках |
| 3.7 | Совершенствование маршрутизации пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, с хроническим болевым синдромом | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Создание системы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в профильные медицинские организации с учетом их доступности и оснащенности |
| 3.8 | Совершенствование маршрутизации пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в применении интервенционных методик обезболивания, в том числе регионарной анестезии, деинервационных технологиях и т.д. | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Создана система маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, в профильные медицинские организации с учетом их доступности и оснащенности |
| 3.9 | Внедрение в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, системы контроля эффективности анальгетической терапии | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Функционирующая система контроля эффективности анальгетической терапии |
| 3.10 | Внедрение протоколов применения современных способов анальгетической терапии с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик, расширение способов доставки анальгетика, оснащенность выездных патронажных бригад укладками | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Внедрены протоколы применения современных способов анальгетической терапии с расширением возможностей интервенционного лечения, продленных регионарных и системных методик |
| 3.11 | Внедрение в каждой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, протоколов оценки побочных эффектов применения опиоидных анальгетиков и их снижения | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Внедрены протоколы оценки побочных эффектов применения опиоидных анальгетиков и их снижения |
| 4. Мероприятия по оснащению медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 4.1 | Обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий укладками для оказания паллиативной первичной медицинской помощи | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Обеспечение укомплектованности в соответствии с профильными порядками оказания медицинской помощи  В 2024 году оснащенность укладками 100% |
| 5. Мероприятия по совершенствованию внутреннего контроля качества оказания паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 5.1 | Разработка и внедрение системы внутреннего контроля качества медицинской помощи пациентам при оказании паллиативной медицинской помощи на основе критериев качества медицинской помощи и клинических рекомендаций | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Совершенствование процессов медицинской деятельности для выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления |
| 5.2 | Разбор клинических случаев (откуда перевели пациента, пролежни, болевой синдром, оценка боли, досуточной летальности в стационаре, оказывающем паллиативную медицинскую помощь, жалоб) на Днях организатора здравоохранения управления здравоохранения Липецкой области с последующей трансляцией результатов в общую лечебную сеть | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Повышение эффективности и стандартизации оказания паллиативной медицинской помощи пациентам и улучшение результатов  их лечения, обеспечение своевременного внедрения в практику новых методов диагностики и лечения.  Разобрано 12 клинических случаев |
| 6. Мероприятия по развитию системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 6.1 | Создание единой базы данных (электронных реестров) пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, интеграция в единую информационную систему здравоохранения субъекта | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Создание модуля для учета пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, в 2022 - 2024 гг.  В РИАМС будут внесены электронные реестры пациентов, нуждающихся в ПМП, в том числе взрослых и детей |
| 7. Мероприятия, направленные на совершенствование взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, волонтерских (добровольческих) и религиозных организаций | | | | | |
| 7.1 | Внедрение программы взаимодействия медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, с организациями социального обслуживания | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области  Управление социальной защиты населения Липецкой области | Разработка и реализация мероприятий программы по совершенствованию межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями, осуществляющими оказание пациентам паллиативной медицинской помощи, и организациями социального обслуживания |
| 7.2 | Разработка и внедрение комплексной Программы социально-бытовой адаптации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственников | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области  Управление социальной защиты населения Липецкой области | Разработка и реализация мероприятий программы по заключению договоров между медицинскими организациями, осуществляющими оказание пациентам паллиативной медицинской помощи, и организациями волонтерских движений, а также с религиозными организациями с целью социально-бытовой адаптации пациентов |
| 8. Мероприятия, направленные на совершенствование организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи | | | | | |
| 8.1 | Разработка и внедрение программы по организации нутритивной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи взрослым и детям | 01.09.2019 | 31.12.2019 | Управление здравоохранения Липецкой области | Обеспечение пациентов, нуждающихся в нутритивной поддержке при оказании им паллиативной медицинской помощи |
| 9. Обеспечение возможности оказания телемедицинских консультаций для медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в Липецкой области | | | | | |
| 9.1 | Организация и обеспечение функционирования телемедицинского центра консультаций | 01.09.2019 | 31.12.2020 | Управление здравоохранения Липецкой области | Повышение эффективности оказания пациентам паллиативной медицинской помощи и улучшение результатов их лечения С целью повышения доступности и качества паллиативной помощи, в том числе терапии боли, специалисты кабинетов паллиативной помощи будут располагать возможностью осуществлять дистанционное (телемедицинское) консультирование специалистов по месту жительства пациентов. Организационно-методическое сопровождение паллиативной помощи, курирование кабинетов паллиативной помощи и проверка качества проводимой паллиативной, в том числе противоболевой помощи, будет осуществляться организационно-методическим отделом ГУЗ "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко" |
| 10. Автоматизация деятельности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь | | | | | |
| 10.1 | Разработка и реализация плана мероприятий по внедрению информационных технологий в деятельность медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, при исполнении требований по унификации ведения электронной медицинской документации и справочников | 01.09.2019 | 31.12.2024 | Управление здравоохранения Липецкой области | Оперативное получение и анализ данных по маршрутизации пациентов. Мониторинг, планирование и управление потоками пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи населению. Формирование механизма мультидисциплинарного контроля для анализа предоставляемых данных медицинскими организациями. Внедрение механизмов обратной связи и информирование об их наличии пациентов посредством сайта учреждения, инфоматов. Создание информационных систем, включая автоматизированное управление процессами качества оказания паллиативной медицинской помощи.  Создание специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилю паллиативная медицинская помощь.  Создание телемедицинских систем для улучшения качества оказания паллиативной медицинской помощи на дому |