

ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Анисимова Анна Геннадьевна

Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи по Смоленской области

11.02.2021 год

СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ

Субъект Российской Федерации, входит в состав Центрального федерального округа. Административный центр –

город Смоленск.

Дата образования:

27 сентября 1937 г.





НАСЕЛЕНИЕ НА 01.01.2020

- Всего – 934889
- Взрослые – 771989 (82.6%)
- Из них: трудоспособное население – 587237 (76%)
- Дети и подростки – 162900 (17.4%)
- Городское – 671357 (71,8%)
- Сельское – 263532 (28,2%)
- Женщины - 726 227 (58,46)
- Мужчины - 516 042 (41,54)

Всемирная организация здравоохранения определяет паллиативную медицинскую помощь, как подход, который способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью, благодаря предупреждению и облегчению страданий посредством раннего выявления, точной оценки и лечения боли и других страданий - физических, психосоциальных и духовных. (World Health Organization, 2002)

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

- Статья 32. Медицинская помощь
- 1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.
- 2. К видам медицинской помощи относятся:
- 1)первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная , в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь;
  3) скорая, в т.ч. скорая специализированная, медицинская помощь;
- **4) паллиативная медицинская помощь.**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

- Статья 36. Паллиативная медицинская помощь
- 1. **Паллиативная медицинская помощь** представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.
- 2. **Паллиативная медицинская помощь** может оказываться в амбулаторных условиях в том числе на дому и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Нормативно-правовое регулирование оказания паллиативной медицинской помощи

1. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

2. Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 г. «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

3. Постановление Правительства РФ № 1610 от 07.12.2019 г. (ред. от 05.06.2020 г.) «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»

4. Постановление Правительства Российской Федерации №6551п-П12 от 28.07.2020 г. "План мероприятий ("дорожная карта") "Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи" до 2024 года"

5. Постановление Правительства РФ № 1640 от 26.12.2017 г. (с изменениями от 17.08.2020 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Приложение 9 «Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов российской федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов российской федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи»)

Нормативно-правовое регулирование оказания паллиативной медицинской помощи

6. Приказ Минздрава России № 831 от 3.10.2019 г. «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»

7. Приказ Минздрава России № 348н от 31.05.2019 г. «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»

8. Приказ Минздрава России № 505н от 10.07.2019 г. «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»

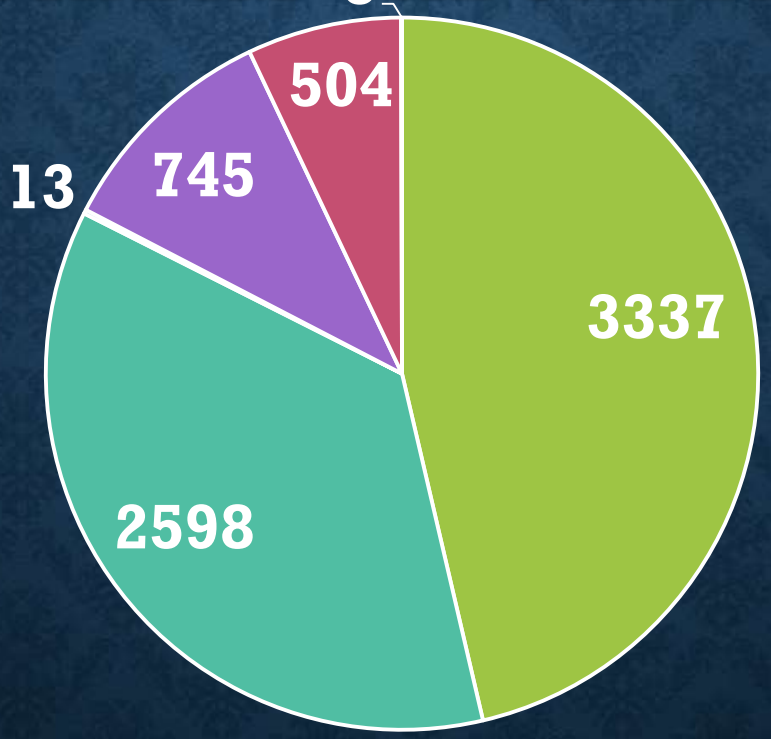
9. Приказ Минздрава России № 913 от 16.11.2017 г. «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения»

10. Приказ Минздрава России N 917н от 1.12.2016 г. «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения»

ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ, ПОЛУЧИВШИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В В 2020 ГОДУ



ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ, ПОЛУЧИВШИХ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В 2020 ГОДУ ПО ПРОФИЛЯМ ЗАБОЛЕВАНИЙ:



- **Каждый четвертый** впервые выявленный больной ЗНО не подлежит радикальному лечению
- **36,3%** из них умирает в течение года с момента установления диагноза.
- **46,3%** больных ЗНО, подвергшиеся радикальному лечению, в последующие пять лет нуждаются в паллиативной помощи.





НЕМНОГО ИСТОРИИ… 1998 ГОД

- Приказ комитета по здравоохранению при Администрации Смоленской области № 228 от 1 июня 1998 г.



АНАЛИЗ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ ПОЗВОЛИЛ РАЗРАБОТАТЬ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМУЮ СТРУКТУРУ ХОСПИСА В РЕГИОНЕ

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХОСПИС

- Выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому.
- Нарастание тяжелых проявлений заболевания, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях.
- Необходимость подбора схемы обезболивающей терапии для продолжения лечения на дому.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХОСПИС

- Необходимость проведения дезинтоксикационной, гемостимуляционной, гемостатической терапии.
- Необходимость проведения медицинских вмешательств, осуществление которых невозможно на дому (выполнение торакальных, абдоминальных пункций и т.д.).

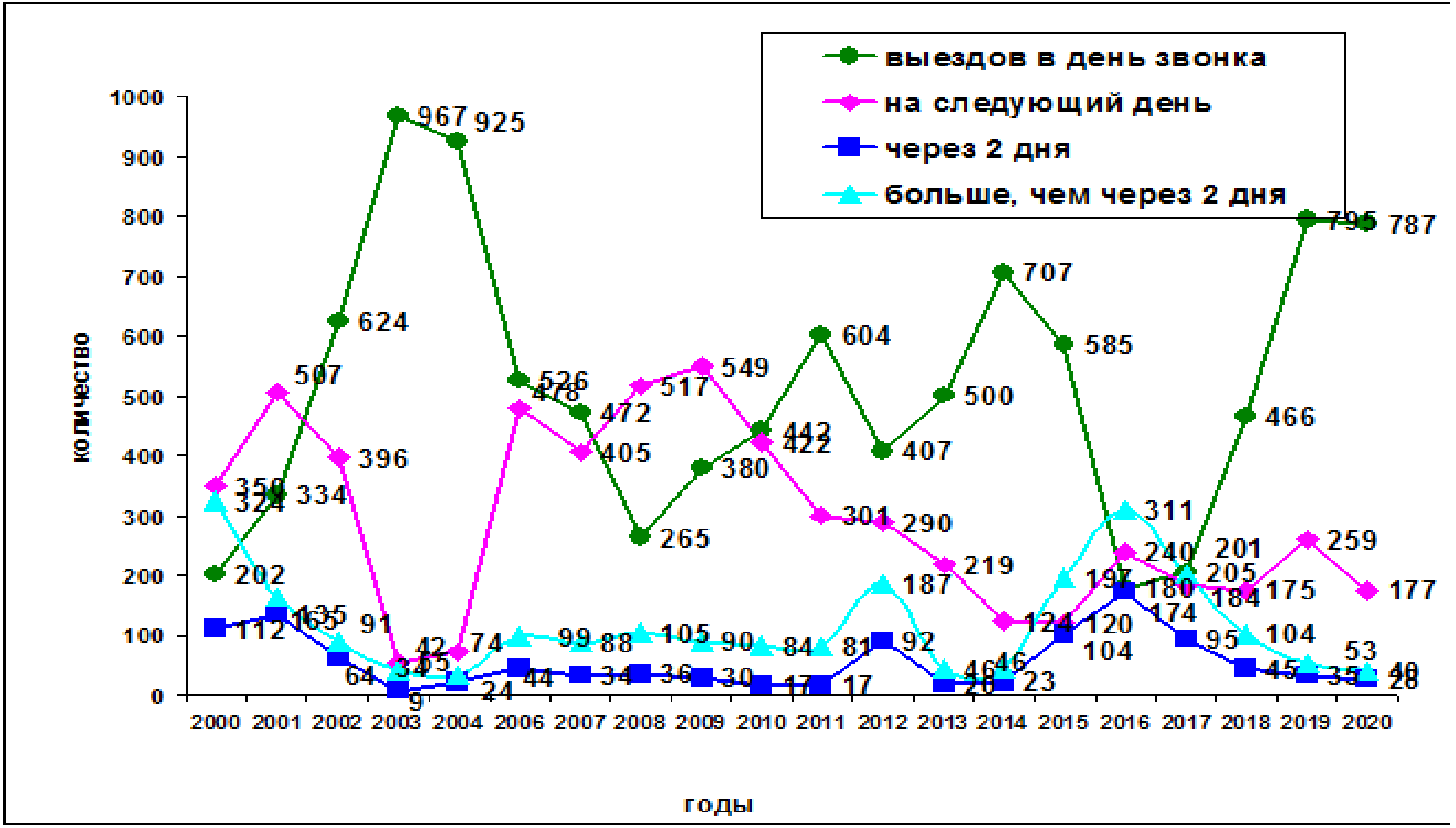

Пролечено больных, кол-во
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
505
511
560
571
657
729
931
1441
1233
1342
1415
1601
1806
2115
2799
2578
643
588
704
611
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020


Средняя длительность пребывания на койке, %
16
14
12
10
8
6
4
2
0
16,35
15,12
14,7
14,15
13,65
12,33
10,09
7,38
7,59
7,23
6,74
6,39
5,49
4,77
3,96
4,05
10,25
10,34
9,03
13,79
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020

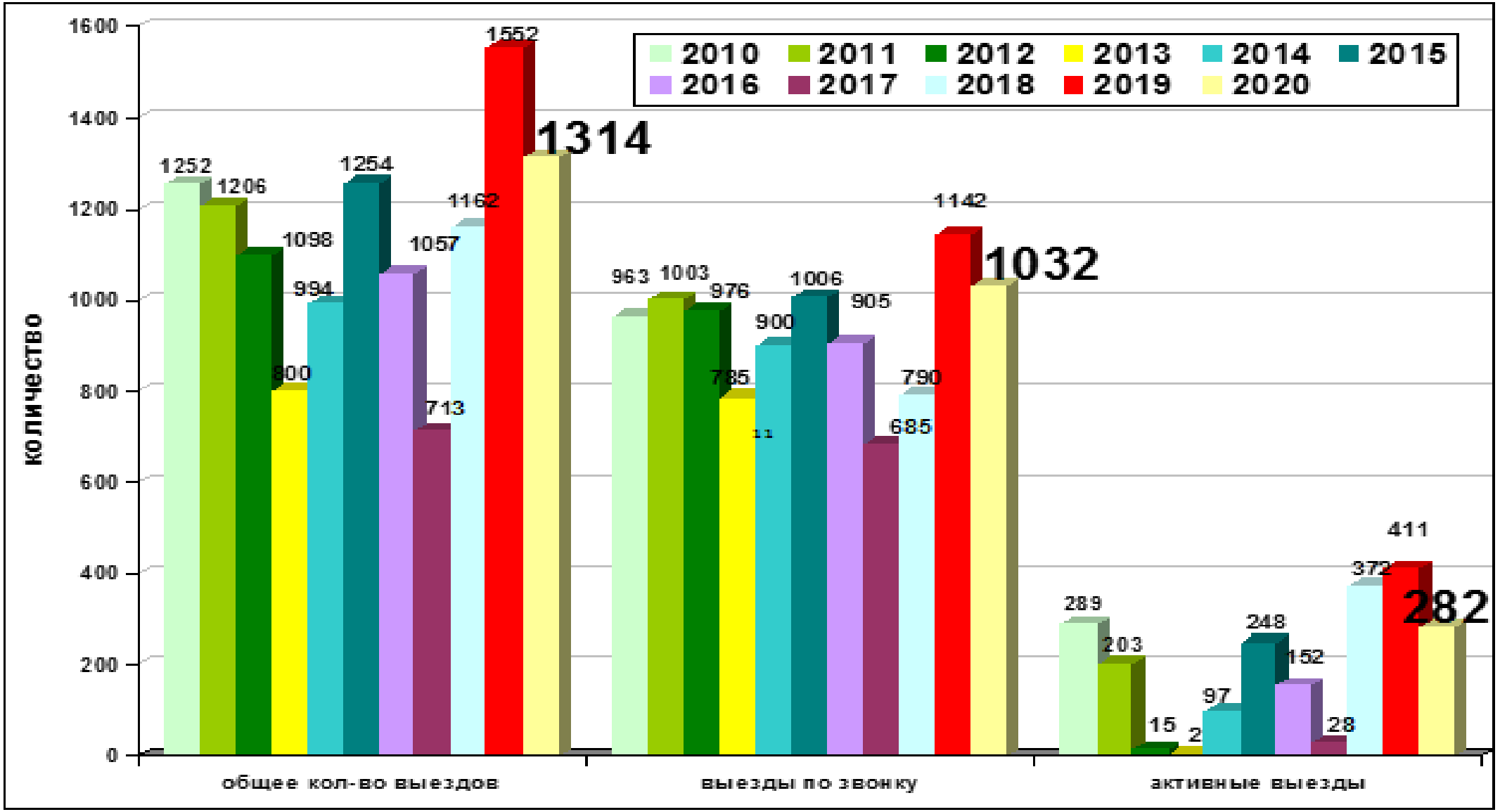
Лечение ХБС в стационарных условиях успешно проводится наркотическими и ненаркотическими анальгетиками.
Используются различные формы приемы препаратов (инъекционная, пероральная, трансдермальная).
Большое значение в работе имеет преемственность стационарной и выездной служб и возможность продолжения терапии боли в амбулаторных условиях препаратами, удобными для применения пациентами

ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА

- Основное звено в работе хоспис.
- **75% больных IV клинической группы учета наблюдается на дому.**
- С сентября 2019 г. работает 2 выездные патронажные бригады, с ноября 2019 года открыт кабинет паллиативной медицинской помощи.
- Длительность наблюдения пациентов на дому составляет от 1 месяца до 3 лет, в среднем 1,2 года.
- Время пребывания на первичном вызове снизилось с 1 часа 10 минут до 20 минут без ущерба для пациента.



ДИНАМИКА ОПЕРАТИВНОСТИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ВЫЗОВОВ



ДИНАМИКА РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ВЫЕЗДНОЙ СЛУЖБЫ

В 2015 Г.

- Создан телефон «горячей линии» по вопросам организации и проведения обезболивающей терапии.
- Телефон работает в режиме 24-7-365 и обеспечивает консультативную помощь пациентам и оперативное решение вопросов организации анальгезирующей терапии.
- Ежедневно на телефон «горячей линии» обращаются 3-5 пациентов,

ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ БЫЛО ПРИНЯТО:

- За 2015 г. - 427 звонков,
- За 2016 г. – 471 звонков,
- За 2017г. - 602 звонка
- За 2020 г. – 318 звонка



- С 2002 г в штат отделения принят медицинский психолог.
- За 2020 Психологическую поддержку получили 1247 человек.
- В среднем в рабочий день психологическую помощь получало от 5 до 8 человек

2000 Г

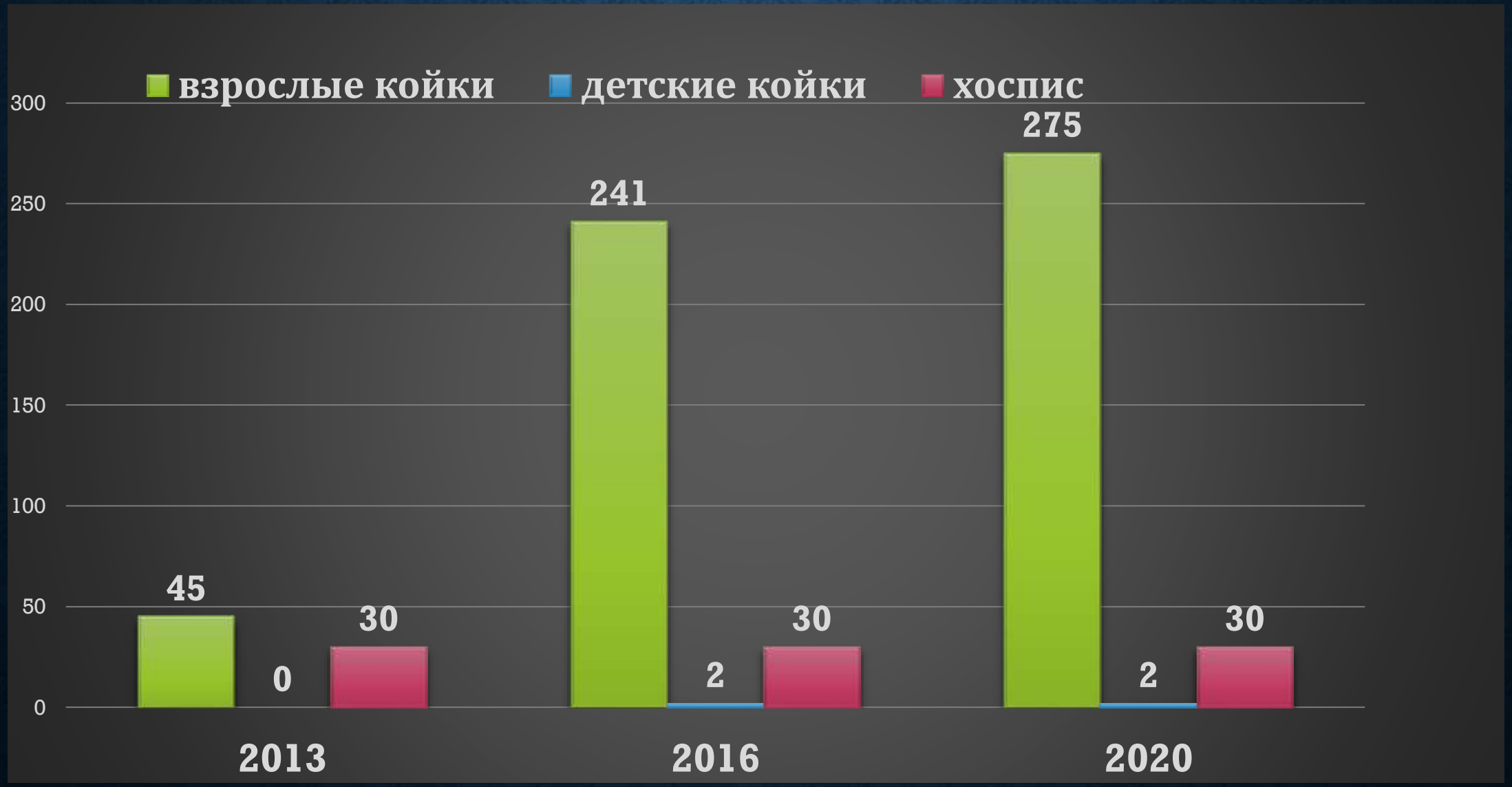
- Закономерно встал вопрос об официальном выделении коечного фонда для оказания стационарной паллиативной помощи больным IV клинической группы в каждом сельском районе, что положило начало созданию региональной системы паллиативной помощи.

ТРИ УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ (2000 Г):

- I - областной (хоспис);
- II - районный (центральные районные больницы);
- III- сельский (больницы сестринского ухода, участковые больницы, фельдшерско-акушерские пункты);


ОНКОДИСПАНСЕР
АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ
ХОСПИС
ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА
СТАЦИОНАР 30 КОЕК
ОРГМЕТОДКАБИНЕТ
СТАЦИОНАР НА ДОМУ
Велижская ЦРБ 2 к.
Вяземская ЦРБ Семеновская уч. б-ца 9 к.
Сычевская ЦРБ 2 к.
Гагаринская ЦРБ 5 к.
Глинковская ЦРБ 2 к.
Демидовская ЦРБ Холмовская уч. б-ца 2 к.
Дорогобужская ЦРБ 4 к.
Ярцевская ЦРБ 7 к.
Угранская ЦРБ 2 к.
Ершичская ЦРБ 2 к.
Ельнинская ЦРБ 2 к.
Духовщинская ЦРБ 2 к.
Н-Дугинская ЦРБ 2к.
Кардымовская ЦРБ 2 к.
Монастырщинская ЦРБ 2 к.
Хиславичская ЦРБ 2 к.
Починковская ЦРБ 3 к.
Сафоновская ЦРБ 5 к.
Руднянская ЦРБ Голынковская уч. б-ца 3 к.
Смолеская ЦРБ Касплянская уч. б-ца 5 к.
Краснинская ЦРБ Гусинская уч. б-ца 2 к.
Рославльская ЦРБ Пригорская уч. б-ца 8 к.
Х-Жирковская ЦРБ 2 к.
Шумячская ЦРБ Петровичская уч. б-ца 2 к.

КОЛИЧЕСТВО КОЕК



5 ОТДЕЛЕНИЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. В Демидовской ЦРБ (19 коек),
2. В Стодолищенской РБ (19 коек),
3. В Темкинской ЦРБ (17 коек),
4. В Шумяческой ЦРБ (12 коек),
5. В Озерненской РБ (15 коек)

к приказу Департамента Смоленской области по здравоохранению
от _____ № _____

Схема маршрутизации больных онкологического профиля для оказания паллиативной помощи на территории Смоленской области



*койки для оказания паллиативной помощи имеются в составе всех центральных районных больниц
**паллиативная медицинская помощь детям оказывается на паллиативных койках ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»

Исх. № №1063 от 15.08.2019, Вх. № Вед-2085 от 16.08.2019, Подписано ЭП: Департамент Смоленской области по здравоохранению, Начальник Департамента 15.08.2019 17:09:13, Департамент Смоленской области по здравоохранению, Первый заместитель начальника Департамента 15.08.2019 14:26:56, Распечатал:_____

от _____ № _____

Схема маршрутизации больных неонкологического профиля для оказания паллиативной помощи на территории Смоленской области



*койки для оказания паллиативной помощи имеются в составе всех центральных районных больниц

**паллиативная медицинская помощь детям оказывается на паллиативных койках ОГБУЗ «Смоленская областная детская клиническая больница»

Исх. № №1063 от 15.08.2019; Вх. № Вкд-2085 от 16.08.2019; Подписано ЭП: Департамент Смоленской области по здравоохранению, Начальник Департамента 15.08.2019 17:00:15; Департамент Смоленской области по здравоохранению, Первый заместитель начальника Департамента 15.08.2019 14:26:56; Различать _____

2016 Г

- В ОГБУЗ СООКД издан приказ, регламентирующий выдачу наркотических, сильнодействующих препаратов на руки сроком до 5 дней.
- Пролицензирована педиатрическая служба Смоленской области для назначения, выписки и утилизации наркотических анальгетиков детям.

МИНПРОМТОРГ РОССИИ
ЭНДОФАРМ

Показатели субъектов РФ с наиболее высоким уровнем обеспечения ННА паллиативных больных в 2020 году

Совет при Правительстве РФ
по вопросам попечительства в социальной сфере

Субъекты РФ	Расчетная потребность субъектов по плану распределения 2020 г.	Количество больных, нуждающихся в обезболивании	Расчетное количество больных, которые получат ННА*	
			количество больных	% от числа нуждающихся
	Тыс.упаковок	*Тыс. человек*	*Тыс. человек*	*%*
РФ	755	293	241	85%
Итого по 32 субъектам	400	118	130	110%

32 субъекта Российской Федерации (38%) имеют совокупную долю:

- **53%** упаковок от расчетной потребности РФ;
- **54%** упаковок от общего объема реализации в РФ;
- **110%** пациентов от расчетного количества больных, которые получат обезболивание ННА;
- **40%** от числа нуждающихся в ННА в РФ

Республики:
Алтай, Бурятия, Кабардино-Балкарская, Марий ЭЛ, Саха, Северная-Осетия, Чувашия, Хакассия;
Края:
Алтайский, Камчатский, Краснодарский, Приморский, Пермский, Хабаровский;
Области:
Воронежская, Липецкая, Магаданская, Пензенская, Ростовская, Самарская, Саратовская, Сахалинская, Смоленская, Томская, Тюменская, Ярославская; Города федерального значения:
Москва, Санкт-Петербург, Севастополь;
Автономные округа
Ямало-Ненецкий, Ханты-Мансийский;

МИНПРОМТОРГ РОССИИ

ЭНДОФАРМ

Результаты мониторинга выборки* неинвазивных наркотических анальгетиков по ЦФО РФ за 2019 - 2020 гг.

Совет при Правительстве РФ
по вопросам попечительства в социальной сфере

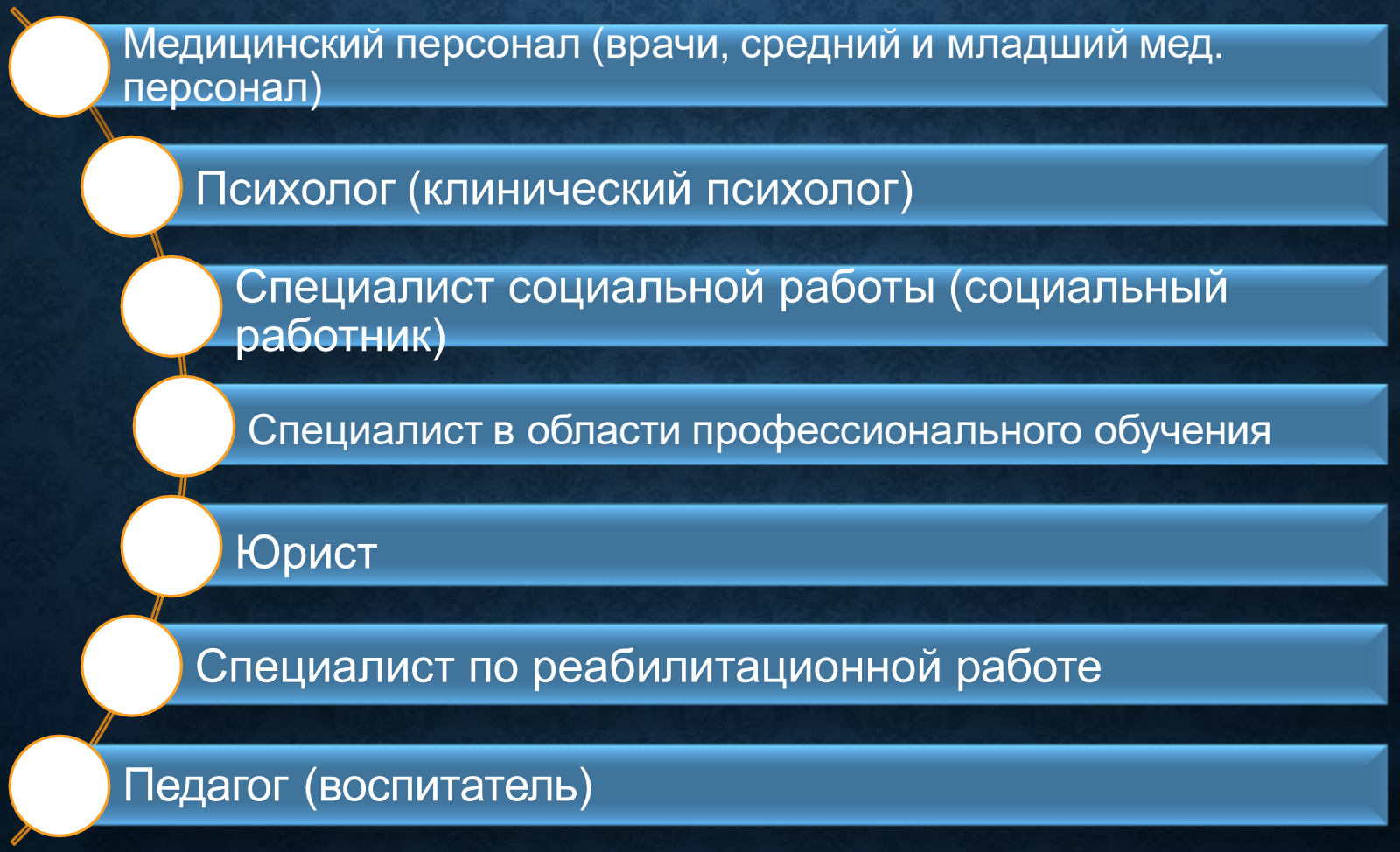
Субъекты РФ	Потребность субъектов за 2019 год	Потребность субъектов за 2020 год	Темп прироста 2020 / 2019 гг	Выборка по плану распределения за 2019	Доля выборки	Выборка по плану распределения за 2020	Доля выборки	Темп прироста выборки 2020 / 2019 гг
	упаковок	*упаковок*	*%*	*упаковок*	*%*	*упаковок*	*%*	*%*
Москва	82 702	80 520	**- 3%**	50 176	61%	59 078	73%	18%
Брянская область	5 850	10 270	76%	3 488	60%	5 810	57%	67%
Смоленская область	4 823	6 597	37%	1 316	27%	5 245	80%	299%
Тамбовская область	4 344	3 633	**- 16%**	2 933	68%	3 566	98%	22%
Костромская область	2 930	1 790	**- 39%**	1 409	48%	1 760	98%	25%
Липецкая область	8 045	8 302	3%	4 174	52%	6 097	73%	46%
Калужская область	9 948	5 650	**- 43%**	7 629	77%	4 485	79%	**- 41%**
Московская область	33 414	28 100	**- 16%**	27 282	82%	20 640	73%	**- 24%**
Тульская область	4 220	6 901	64%	3 072	73%	3 733	54%	22%
Ярославская область	6 048	8 683	44%	2 226	37%	8 090	93%	263%
Белгородская область	7 970	5 108	**- 36%**	6 771	85%	4 976	97%	**- 27%**
Воронежская область	16 054	17 016	6%	14 008	87%	16 416	96%	17%
Тверская область	3 930	5 609	43%	2 760	70%	4 289	76%	55%
Орловская область	4 787	6 665	39%	3 042	64%	3 529	53%	16%
Рязанская область	8 080	7 875	**- 3%**	7 871	97%	4 667	59%	0%
Курская область	8 292	6 385	**- 23%**	2 946	36%	4 148	65%	41%
Владимирская область	3 980	4 210	6%	2 600	65%	2 839	67%	9%
Ивановская область	2 971	3 822	29%	1 179	40%	1 837	48%	56%
ИТОГО	***218 388***	***217 136***	***-1%***	***144 882***	***66%***	***161 205***	***74%***	***+11%***
ЦФО без Москвы	***135 686***	***136 616***	***+1%***	***94 706***	***70%***	***102 127***	***75%***	***+8%***

** Расчетные данные ФГУП*

ВЗАИМОСВЯЗЬ И ВЗАИМООБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПРОБЛЕМ, ИМЕЮЩИХСЯ У ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПМП



ПОЛИПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Медицинские организации различного типа
2. Органы управления социальной защиты населения
3. Учреждения социального обслуживания (амбулаторные, полу- и стационарные)
4. Учреждения образования и культуры

В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2020 ГОДУ КОЛИЧЕСТВО ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНАМ ПМП – 48,
В ТОМ ЧИСЛЕ НА ДОМУ - 20

ЗА 2020 ГОД ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

- Переведенно в организации социального обслуживания - 41 человек
- Передано сведений о пациентах в организации социального обслуживания для организации социального сопровождения – 16.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

