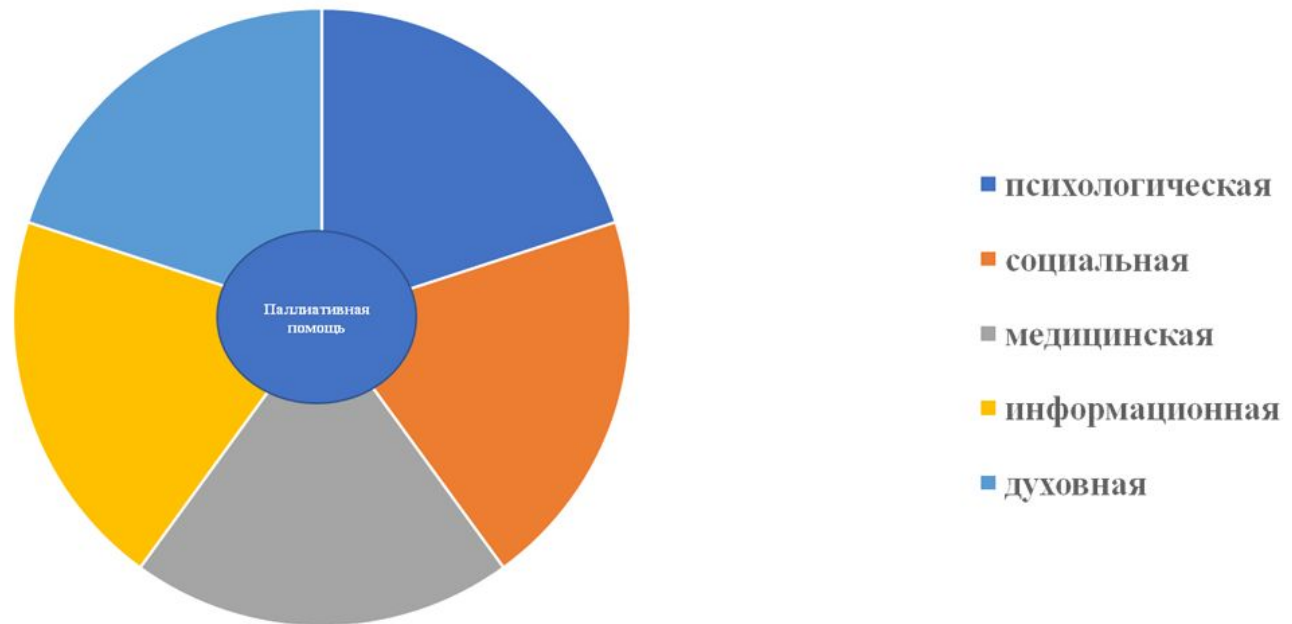


г. Екатеринбург –  
2019 г.

**Проект  
паллиативная  
помощь в  
Свердловской  
области**

# ВИДЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ



Внесение  
изменений в ФЗ  
«Об основах  
охраны  
здоровья  
граждан в  
Российской  
Федерации»

---

Вносится Правительством  
Российской Федерации

№ 592287-7 Проект

## ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в Федеральный закон  
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"  
по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ  
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"  
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724;  
2013, № 48, ст. 6165; 2015, № 10, ст. 1403, 1425; № 29, ст. 4397; 2016,  
№ 27, ст. 4219) следующие изменения:

1) пункт 4 части 5 статьи 19 дополнить словами ", в том числе  
наркотическими лекарственными препаратами и психотропными  
лекарственными препаратами";

2) статью 36 изложить в следующей редакции:

**"Статья 36. Паллиативная медицинская помощь**

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс  
мероприятий, включающий медицинские вмешательства, мероприятия  
психологического характера и мероприятия по уходу, осуществляемые



Проект

ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

Об организации оказания  
паллиативной медицинской  
помощи взрослому населению

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 87н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 сентября 2007 г. № 610 «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекция», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2012 г. № 689н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при лечении заболевания, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю онкология», в целях дальнейшего совершенствования организации и повышения качества оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Свердловской области ПРИКАЗЫВАЮ:

---

Проект приказа «Об  
организации оказания  
паллиативной  
помощи взрослому  
населению»

---

# Проект приказа по межведомственному взаимодействию

Проект

Министерство здравоохранения  
Свердловской области

Министерство социальной политики  
Свердловской области

Приказ

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

Об утверждении Регламента взаимодействия Министерства здравоохранения Свердловской области, Министерства социальной политики Свердловской области и подведомственных им учреждений при оказании паллиативной медицинской помощи и социальной помощи взрослому населению Свердловской области

В целях дальнейшего совершенствования межведомственного взаимодействия при оказании паллиативной медицинской помощи и социальной помощи взрослому населению Свердловской области, в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», Закон Свердловской области от 03.12.2014 г. № 108-оз «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области».

## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

### РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- 1) Административное
- 2) Материально-техническое
- 3) Финансово-экономическое
- 4) кадровое

#### Административное

- а) структура
- б) система
- в) управление
- г) организационно-методическая и учебно-консультативная помощь

#### Материально-техническое

- а) Состояние и соответствие имеющихся зданий соответственно стандартам оказания ПМП
- б) Оснащенность и обеспечение оборудованием в соответствии с порядками оказания ПМП

#### Финансово-экономическое

- а) нормативы, финансовые затраты к/д населения
- б) реструктуризация коечного фонда (Паллиативного и терапевтического профиля)
- в) повышенный коэффициент заработной платы, надбавки специалистам ПМП
- г) благотворительный фонд
- д) централизация финансового обеспечения потребностей медикаментами, оборудованием и пр. паллиативной помощи

#### Кадровое

- а) кадровый дефицит (в частности врачей ПМП)
- б) подготовка в УГМУ и колледже
- в) переподготовка на курсах и циклах усовершенствования
- г) другие формы и методы повышения уровня подготовки и квалификации

**Создание единого реестра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи**

# Основные показатели работы службы ПМП

## Общие критерии эффективности:

- выполнение государственного задания по койко-дням;
- выполнение государственного задания по посещениям на дому;
- среднее количество койко-дней на пациента;
- пролечено человек;
- летальность;

## Структура пациентов по нозологическим формам

- Общее количество пациентов, состоящих на учете:
  - а) онкология;
  - б) неврология;
  - в) болезни системы кровообращения;
  - г) прочие.



# Сведения о числе умерших по основным классам причин смерти за период с 2016 г. по 2018 г.

## (оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти) в РФ, УрФО, СО

Сведения о числе умерших по основным классам причин смерти за период с 2016 г. по 2018 г.  
(оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти) в РФ, УрФО, СО

	Число умерших по классу причин смерти 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти 2018 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2018 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти, в том числе: от болезней системы кровообращения 2018 г.	Число умерших по классу причин смерти 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти 2018 г.	Число умерших по классу причин смерти 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти 2018 г.	Число умерших по классу причин смерти 2016 г.	Число умерших по классу причин смерти 2017 г.	Число умерших по классу причин смерти 2018 г.	в % к общему числу умерших в РФ	в % к общему числу умерших в УрФО	в % к общему числу умерших в СО
РФ	107710 (1,24%)	105040 (1,22%)	107402 (1,23%)	27742 (1,78%)	27111 (1,76%)	25207 (1,72%)	28774 (12,88%)	28890 (12,84%)	28071 (12,22%)	40702 (38,1%)	42790 (40,7%)	40940 (37,7%)	19811 (18,2%)	20528 (19,5%)	20854 (19,4%)	31010 (28,7%)	31271 (29,8%)	31127 (28,7%)	17,8%	17,8%	18,4%
УрФО	14297 (1,18%)	14081 (1,17%)	17130 (1,32%)	4877 (3,42%)	4802 (3,42%)	4802 (3,38%)	24813 (18,99%)	24811 (18,82%)	24287 (18,14%)	48907 (35,8%)	48212 (35,7%)	48721 (36%)	2321 (1,8%)	2801 (2,1%)	1981 (1,5%)	7421 (5,5%)	7021 (5,3%)	8111 (6,2%)	28,2%	28,2%	28,2%
СО	18011 (1,58%)	17678 (1,51%)	20440 (1,61%)	1128 (1,7%)	1128 (1,61%)	1280 (1,64%)	8717 (18,74%)	8712 (18,64%)	8681 (18,64%)	23071 (18,7%)	23228 (18,1%)	23268 (18,2%)	1871 (1,5%)	1881 (1,5%)	1541 (1,2%)	2111 (1,7%)	2121 (1,6%)	2441 (1,9%)	17,1%	17,1%	17,1%

- 1) Всего умерших  
% от общей численности населения РФ, УрФО, СО.
- 2) Умершие по основным классам причин  
% от общего числа умерших в РФ, УрФО, СО.



**Анализ  
проблематики  
паллиативной  
помощи  
в  
Свердловской  
области**

---

**Внутренняя:**

---

**Дефицит квалифицированного персонала;**

---

**Отсутствие МИС;**

---

**Отсутствие возможности транспортировки пациентов;**

---

**Необходимость выстраивания системы взаимодействия в рамках объединенной организации;**

---

**Отсутствие единых стандартов и процедур, необходимость унификации;**

---

**Отсутствие комфортных условий (ожидание капремонта и т.д.).**

---

**Внешняя:**

---

**Отсутствие утвержденных стандартов и протоколов;**

---

**Несоответствие форм статистической отчетности специфике работы;**

---

**Отсутствие централизованной системы закупок для учреждений паллиативного профиля;**

---

**Отсутствие единого реестра ПП и системы учета;**

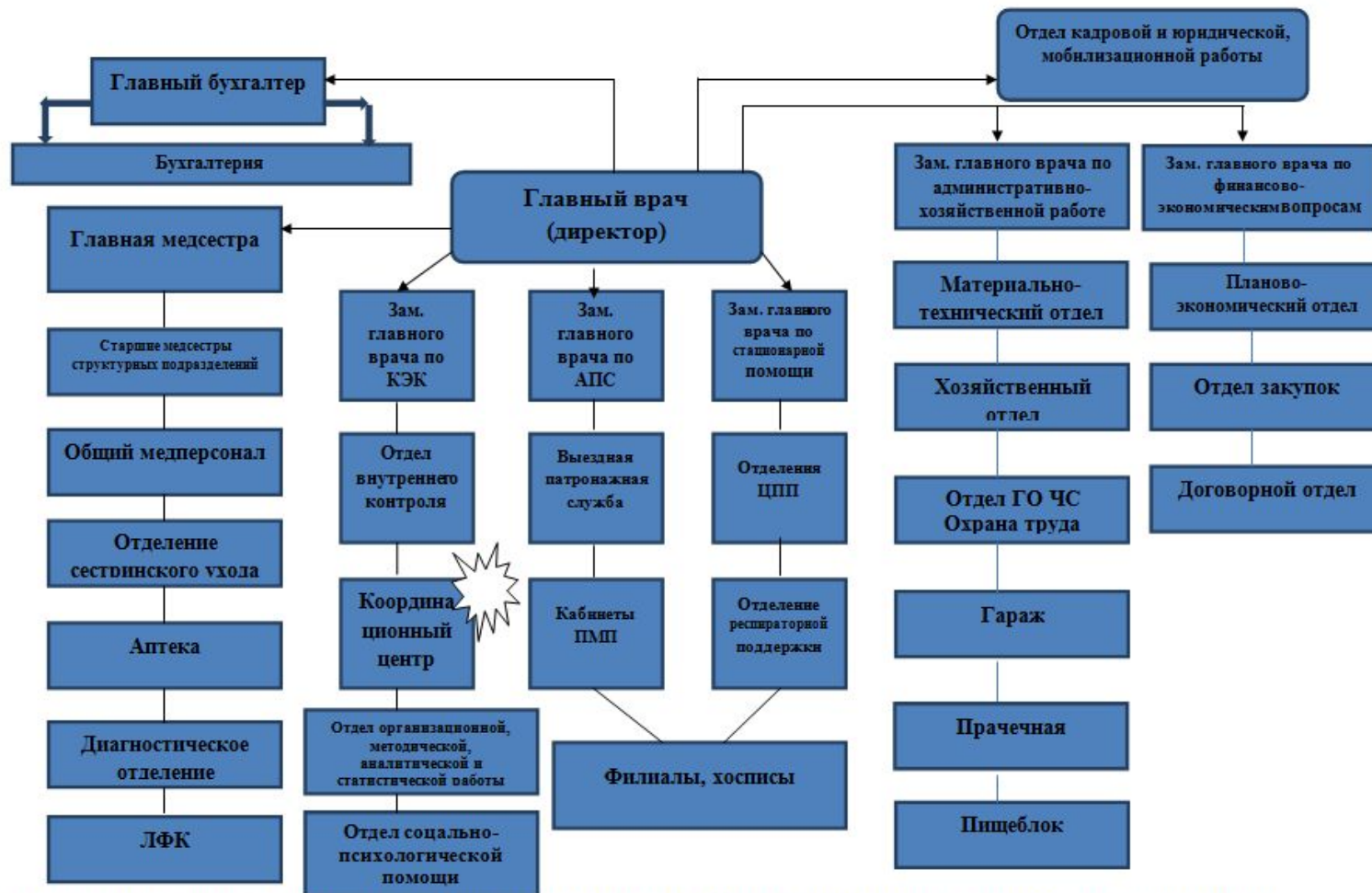
---

**Не внедрен приказ об оказание ПП взрослому населению.**

Вариант 1

ПРОЕКТ

Структура Многопрофильного Центра паллиативной помощи Свердловской области

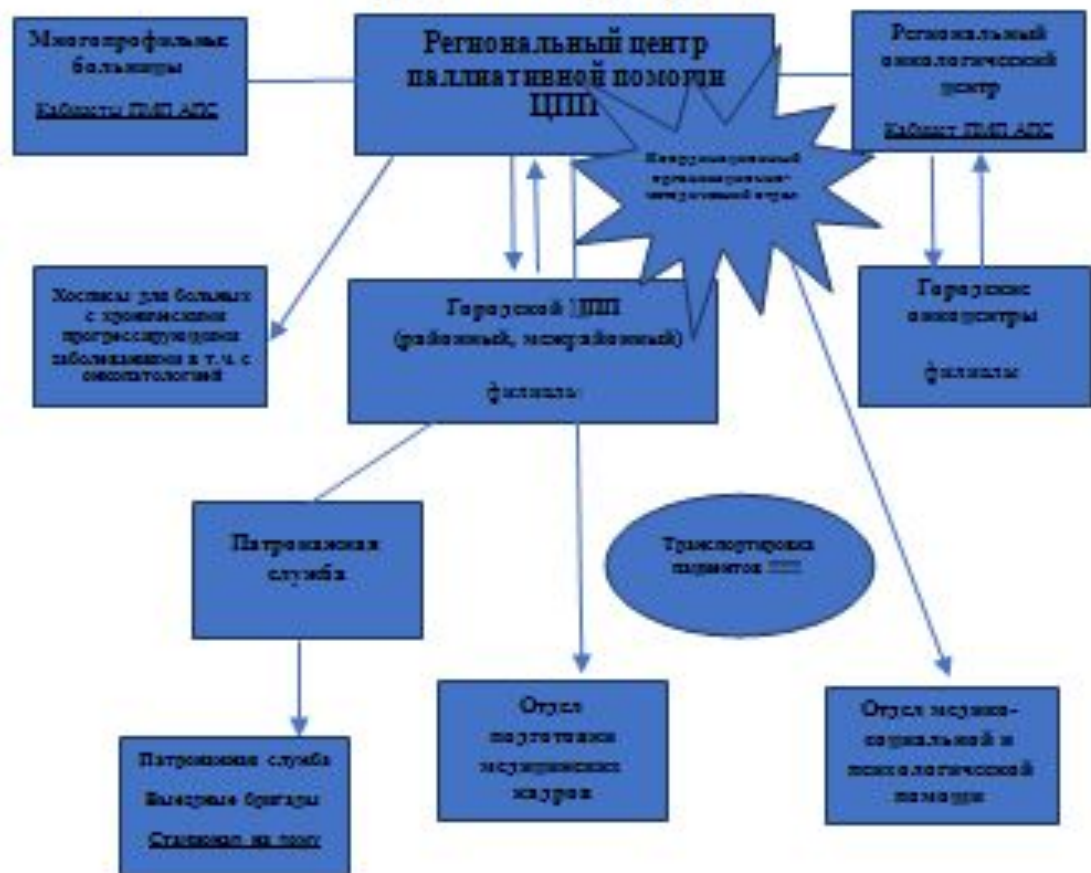


- Вокруг МЦПП выстраивается как единое целое вся система оказания паллиативной помощи в Свердловской области, и в первую очередь, административно-

Вариант 2

ПРОЕКТ

Предлагаемая структура ЦПП



## Проект

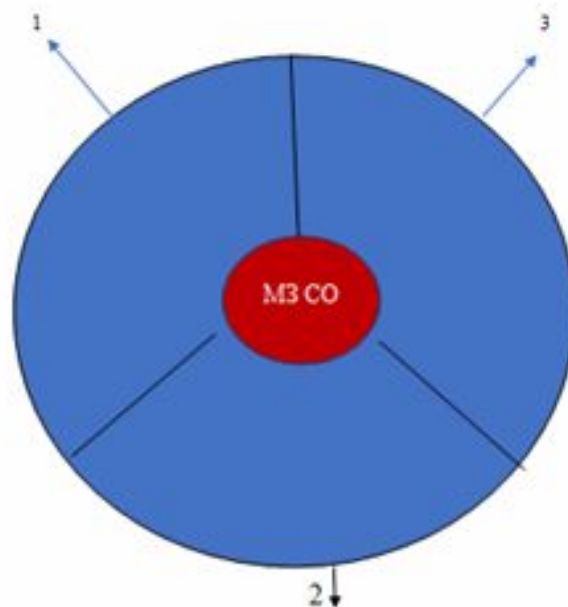
### Предлагаемая схема ПМП СО

*«Многопрофильный центр»* -

помогать всем людям

вне зависимости от диагноза

1. Отделения ПМП в ЛПУ области и города, включая высокотехнологическую и специализированную
2. Кабинеты ПМП в ЛПУ области и города
3. МПП (4 отделения по 30 коек: дневная патронажная служба; координационный центр; отделение респираторной поддержки)



Паллиативная помощь должна работать как цельная система, а не как разрозненные очаги в той или иной территории Свердловской области, где-то лучше, где-то хуже



***Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Свердловской области в амбулаторных условиях оказывается:***

• **Первичная ПМП**

- доврачебная – в амбулаторных условиях, в структуре ФАПов (на дому);
- врачебная – в кабинетах ПМП в структуре поликлинических отделений государственных учреждений здравоохранения СО;

• **Специализированная амбулаторная ПМП**

- врачебная - в кабинетах ПМП медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- в отделениях выездной патронажной службы (ВПС) МЦПП и его филиалов (хосписы), а также ВПС медицинских организаций государственной системы здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- в дневных стационарах в МЦПП, хосписах и в структуре государственных учреждений здравоохранения Свердловской области.

***Паллиативная медицинская помощь взрослому населению Свердловской области в стационарных условиях:***

- отделения, хосписы, филиалы ПМП в структуре МЦПП;
- отделения ПМП в структурах государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, в том числе оказывающих специализированную и высокотехнологическую медицинскую помощь, имеющие в своем составе отделения ПМП.

**Структура  
оказания  
паллиативной  
помощи  
взрослому  
населению в  
Свердловской  
области  
(проект)**

- **Создание полноценной инфраструктуры паллиативной помощи** - Соответствие порядкам и стандартам – 100%
- **Достижение обеспеченности населения паллиативными койками** - 1 на 10 тыс.
- **Число койко-дней для паллиативной медицинской помощи** - По исполнению объёмов государственного задания
- **Соотношение врачей и среднего медперсонала** - 1:3,5
- **Обеспечение доступности паллиативной медицинской помощи** - На 100%
- **Комплексный подход к организации паллиативной помощи в сравнении со строительством отдельных учреждений (размещение коек в др. ЛПУ), ремонт, перепланировка, оснащение каждого отделения и т.п.** - Экономия бюджетных средств

**Социально-  
экономическая  
эффективность  
создания МЦПП**



## **Социально- экономическая эффективность создания МЦПП**

- **Снижение нагрузки на дорогостоящие койки других медицинских организаций и повышение эффективности их деятельности за счет рационального и целевого использования коечного фонда - 15%**
- **Снижение нагрузки и повышение эффективности деятельности скорой помощи за счет передачи функций выездным патронажным бригадам паллиативной помощи - до 10%**
- **Создание условий для купирования последствий хронического дистресса у родственников пациентов, организация адекватной психологической помощи, сохранение психического здоровья, трудовой деятельности, исполнения своих гражданских обязанностей - снижение расходов здравоохранения**
- **Создание условий для купирования синдрома эмоционально-«психологического» выгорания у персонала, организация адекватной психологической помощи медперсоналу непрерывного обучения, получение жилья, доплаты за проф. вредность - снижение расходов здравоохранения, повышение престижа медицинской профессии**
- **Достижение уровня удовлетворенности населения качеством медицинской помощи - 90% и выше**

---

**Цели организации КЦ:**

---

**Создание службы «единого окна» по МЦПП и в целом по СО;**

---

**Организация взаимодействия между учреждениями, оказывающими паллиативную помощь пациентам;**

---

**Формирование непрерывной системы оказания паллиативной помощи (по принципу обратной связи).**

---

Постановка на учёт

---

Круглосуточная консультативная поддержка

---

Работа с обращениями граждан

---

Маршрутизация

---

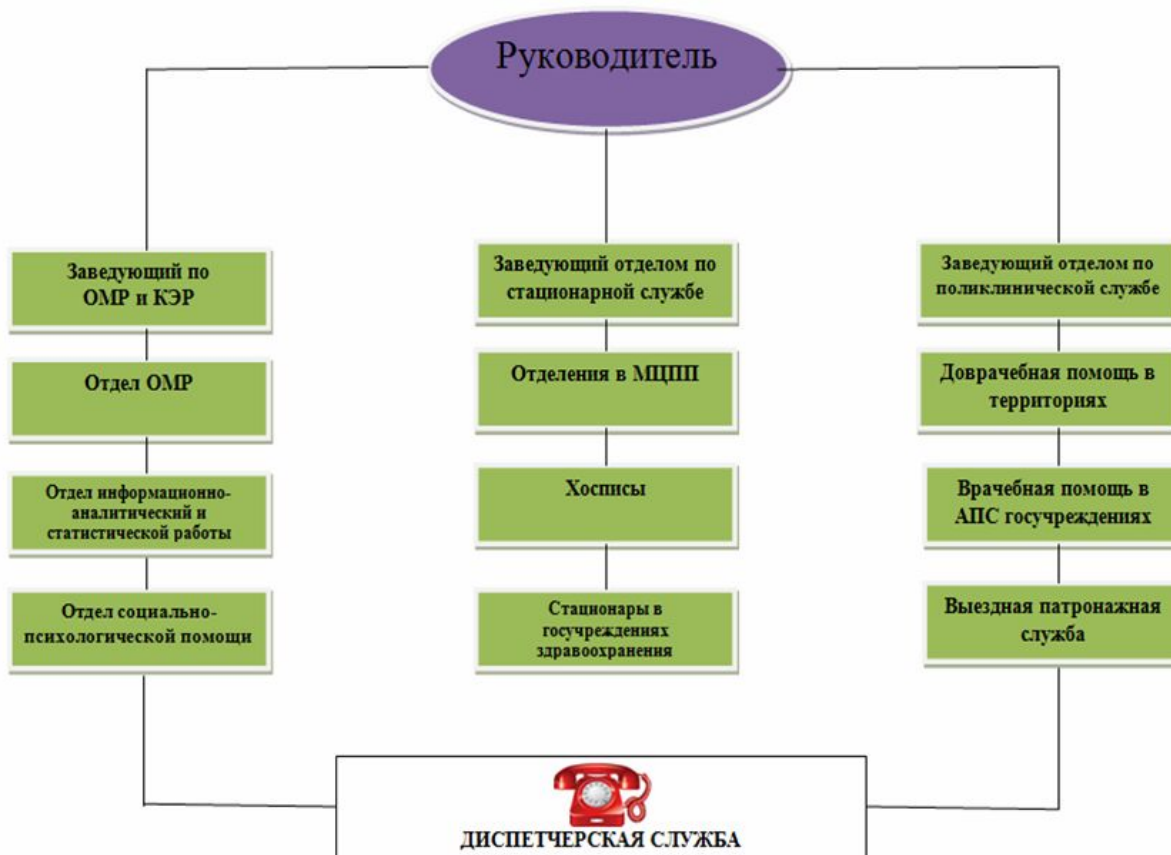
Организация транспортировки «от» и «до» места оказания медицинской помощи

---

Ведение единого регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи

# Структура координационного центра паллиативной помощи

Структура координационного центра паллиативной помощи



# Аспекты развития паллиативной помощи в Свердловской области

1. Создание (организация) паллиативной помощи в Свердловской области как самостоятельной структуры здравоохранения и системы обеспечения паллиативной помощью населения:

а) Организация регионального МЦПП (Многопрофильного Центра паллиативной помощи);

б) Хосписы, отделения (дома) сестринского ухода, выездные патронажные отделения (по административно-территориальному принципу).

2. Кадровое обеспечение:

а) Обучение в УГМУ и колледже по программам паллиативной помощи;

б) Последипломная переподготовка, переквалификация, усовершенствование и т.д.

3. Доплаты к должностному окладу и льготы социальной поддержки:

а) Региональная (губернаторская) около 10 000 руб. врачам по паллиативной помощи;

б) Коэффициент – 1,8 (профессиональная вредность, эмоционально-психологического выгорания) всем работникам паллиативной помощи непосредственно занятых в обслуживании пациентов;

в) Предоставление жилья врачам (служебное, ведомственное, социальное, льготно-ипотечное и т.д.).

**Аспекты  
развития  
паллиативной  
помощи  
в  
Свердловской  
области**

**4. Межведомственное и внутриведомственное взаимодействие:**

1) Договор между МЗ СО и МСП по вопросам оказания ПМП и социальных услуг;

2) Лекарственное обеспечение (открытие дежурных аптек для круглосуточного обеспечения обезболивающих).

**5. Организация Попечительского Совета и Благотворительного Фонда:**

- *Цель* – финансовая и материальная поддержка по улучшению содержания и качества обслуживания пациентов паллиативной службы.

**6. Финансовое обеспечение ПМП:**

1) Увеличение стоимости койко-дня (2 300 р. – на сегодня), единицы посещения (либо установить расчёт за пациента);

2) Часть затрат социального характера возмещать по программе соцзащиты (договор социального обслуживания);

3) Целевые субвенции, трансферты, гранты и т.п.

**7. Сотрудничество с Епархией, организация волонтерского движения.**

**8. Участие муниципалитетов в программе доступности ПМП.**

**Стратегия и  
принципы  
развития  
паллиативной  
медицинской  
помощи  
на 2019-2035 гг. в  
Свердловской  
области**

- **Учёт демографических показателей и угроз базового региона.**
- **Интегрирование в существующую систему здравоохранения.**
- **Потребность населения в паллиативной помощи, в том числе паллиативной гериатрии.**
- **Доступность паллиативной помощи, максимальная приближенность к населению.**
- **Мультидисциплинарность и комплексность.**
- **Приемственность и межведомственное взаимодействие.**
- **Координация деятельности всех служб и ведомств, занятых в сфере оказания паллиативной помощи.**
  
- *Паллиативная помощь должна работать как целая система, а не как разрозненные очаги в той или иной территории Свердловской области (где –то лучше, где-то хуже).*